

SANTÉ

Le fonctionnement des PASS vu à travers les intervenants sociaux

Afin de mieux connaître le fonctionnement des permanences d'accès aux soins de santé (PASS), la Fédération des acteurs de la solidarité a mené une enquête auprès de 190 intervenants sociaux de son réseau. Réalisé en février dernier, ce travail, dont les résultats ont été présentés lors du congrès national des PASS organisé les 16 et 17 mars à Toulouse, a permis d'analyser 143 PASS différentes à travers le territoire, soit environ un tiers de celles existantes (1).

« La PASS type, la plus fréquemment décrite par les répondants, est rattachée à un hôpital (97 % des répondants) et

généraliste (84 %) », peut-on lire dans le compte rendu de l'enquête. Pour 53 % des répondants, la PASS vers laquelle ils orientent des personnes dispose d'un local spécifique avec une permanence médicale, et pour 38 % d'entre eux, un médecin est spécifique à la PASS. « Ces deux points sont relevés comme très importants par le réseau, afin que les PASS puissent accueillir au mieux les personnes et permettre au personnel de créer du lien en assurant un suivi plus en proximité. »

Si 38 % des répondants ont une « perception très positive » de l'accueil en PASS et 25 % le jugent « correct », ils sont 10 % à porter une appréciation négative « en raison de problèmes d'interprétariat, du refus de certaines PASS d'accepter les personnes sans droits ouverts, du passage nécessaire par les urgences pour les PASS transversales, de la saturation du dispositif qui, sur certains territoires, met les équipes des PASS en tension ». Pour 35 % des répondants en effet, la PASS « est souvent saturée en raison d'horaires d'ouverture trop limités » et pour 8 % elle est « toujours saturée avec des délais de rendez-vous allant de deux semaines à un mois pour certaines villes ». Par ailleurs, dans 14 % des PASS, l'accueil ne se fait que sur rendez-vous, ce que regrettent les répondants, « tant la flexibilité est parfois primordiale pour permettre à des personnes éloignées du soin d'y avoir accès ». Enfin, les PASS ne sont pas toujours clairement identifiées dès l'accueil de l'hôpital ou du centre de santé : « En majorité, les répondants indiquent qu'une signalétique existe (54 %), ainsi que des brochures et plaquettes d'information (44 %), mais que celles-ci ne sont pas toujours disponibles à l'accueil de l'hô-

pital et rarement traduites. De plus, il n'existe pas dans toutes les régions de cartographies des PASS, accompagnées d'un annuaire, et facilement téléchargeables sur Internet ».

Droits ouverts

La Fédération des acteurs de la solidarité s'est par ailleurs intéressée aux principales raisons qui conduisent des personnes ayant des droits ouverts à se rendre à la PASS, un phénomène constaté par 49 % des répondants. Près de la moitié de ces derniers (45 %) expliquent orienter et accompagner des personnes avec des droits ouverts parce qu'elles sont éloignées du soin, parfois marginalisées, et qu'il est « nécessaire de recréer le lien » avec elles. Certaines personnes « se sentent plus à l'aise d'aller vers la PASS car elles en ont entendu parler ou y sont déjà allées », expliquent certains intervenants sociaux. La PASS est également perçue comme un « intermédiaire précieux » pour ceux qui n'arrivent plus à s'inscrire dans un parcours de soins coordonné ou sont trop éloignés du système de droit commun. Autre raison avancée de ce recours : la désertification médicale et le refus de certains médecins de ville de recevoir des patients bénéficiaires de la CMU-C (couverture maladie universelle complémentaire). « La troisième raison citée (23 % des répondants) concerne les difficultés rencontrées avec la caisse primaire d'assurance maladie en matière de délai pour l'ouverture et le renouvellement des droits, l'attente de la réception de l'attestation de l'assurance maladie, les ruptures de complémentaires, écrivent les auteurs. De plus, l'absence de mutuelle et la nécessité de faire l'avance des frais dans d'autres lieux de soins expliquent

que certaines personnes soient obligées de recourir à la PASS. »

Autre information issue de l'enquête : alors que la Haute Autorité de santé doit publier un « référentiel sur l'interprétariat dans le domaine de la santé » d'ici juin, 48 % des répondants ne savent pas si les consultations médicales de la PASS sont menées avec des interprètes quand cela est nécessaire, une proportion qui s'élève à 53 % s'agissant des consultations sociales. Pour 30 %, cet interprétariat est « rarement », voire « jamais », proposé.

À la question de savoir s'il arrive que la PASS refuse des patients, 25 % des répondants ont affirmé que c'est « parfois » le cas en raison de droits déjà ouverts, de la saturation du dispositif, de l'absence de possibilité d'interprétariat, de soins non disponibles, de la demande de justificatifs difficiles à fournir, de la facturation des soins lorsque la personne se présente une seconde fois sans droits ouverts...

Sur la dimension partenariale, 53 % des répondants indiquent que leur association développe des partenariats avec les PASS, traduits par la signature d'une convention pour un quart d'entre eux. Ils peuvent consister en des maraudes communes, des permanences de la PASS dans la structure, des réunions de coordination dans le cadre du SIAO (service intégré d'accueil et d'orientation) ou de réseaux de santé... S'agissant de la par-

ticipation des associations et des personnes, 21 % des répondants signalent que les associations sont associées au comité de pilotage de la PASS et un seul mentionne la participation des personnes en situation de précarité. ■ ■ ■ E. C.

(1) Enquête disponible sur www.federationsolidarite.org.