

Rôle des Assistantes Sociales dans le cadre de la PASS

L'assistante sociale propose une prise en charge globale aux personnes en situation de précarité par :

- une évaluation de leur situation ;
- le développement de moyen d'aide en s'appuyant sur leurs potentialités ;
- une concertation avec les équipes soignantes, sociales et administratives ;
- un partenariat avec les services médico-sociaux extérieurs.

Elle a également un rôle d'information et d'orientation vers les services sociaux de proximité, l'objectif étant de permettre aux personnes de sortir du dispositif P.A.S.S rapidement et d'accéder au système de droit commun.

Composition d'un quintet référent

Pour conduire la réflexion relative à la précarité et animer cette permanence d'accès aux soins de santé, un quintet référent a été mis en place. Il est composé des professionnels suivants :

- Messieurs les Docteurs ~~François JONQUET~~ et Jean-Martial BAZAFINDRAMANANA, médecins urgentistes au Service d'Accueil des Urgences (SAU) ;
- Madame Christine LEPAGE, cadre de santé aux urgences ;
- Madame ~~Déolinda DOS SANTOS~~, assistante sociale aux urgences, réanimation, U.I.A.C et Pédiatrie ;
- Un représentant de la Direction.

Si vous souhaitez obtenir des informations complémentaires ou pratiques sur le fonctionnement de la PASS, vous pouvez contacter :

Madame ~~Dos Santos~~ au 02.41.49.61.66
ROUSSEAU

Permanence d'Accès aux Soins de Santé

Une récente enquête a montré qu'une semaine donnée, au Centre Hospitalier de CHOLET, 408 patients vivaient une situation de précarité :

- 100 personnes dans les services de Médecine, Chirurgie, Obstétrique et Rééducation et réadaptation fonctionnelles ;
- 57 personnes aux urgences, à l'Unité Intersectorielle d'Accueil et de Crise et en réanimation ;
- 116 personnes au secteur 9 et 135 au secteur 8 de psychiatrie.

Cette réalité concerne toutes les équipes du Centre Hospitalier : médecins, infirmiers, aides-soignants, service social, personnel administratif. Pour les aider dans le diagnostic et l'action, une permanence d'accès aux soins de santé a été créée à l'hôpital de Cholet.

Le cadre légal

La loi du 29 juillet 1998 dite "loi de lutte contre les exclusions" a instauré les "Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins" (PRAPS) afin de permettre aux personnes en situation de précarité d'accéder au système de santé.

Le public concerné

Sont visées par ce dispositif :

- Les personnes socialement insérées mais devenues vulnérables du fait de plusieurs facteurs : perte d'emploi, surendettement, difficulté à adhérer à une mutuelle, familles monoparentales ...
- Les personnes en situation d'exclusion : jeunes sans ressources, bénéficiaires des minima sociaux, chômeurs de longue durée, personnes sans résidence stable, personnes de nationalité étrangère en situation régulière ou non, personnes âgées...

Les moyens mis en œuvre pour repérer ce public

Les P.R.A.P.S. prévoient notamment la mise en place des Permanences d'Accès aux Soins de Santé. Celles-ci ont pour objet de repérer et de faciliter l'accès aux soins de santé à toute personne en situation de précarité et faire valoir leurs droits sociaux en tenant compte de quatre critères définis par la loi :

Logement :	absence de domicile, squat, hébergement temporaire chez des amis, à l'hôtel, en errance, menace d'expulsion...
Ressources :	absentes ou très faibles, surendettement, baisse importante de niveau de vie suite à une perte d'emploi ou divorce ...
Droits :	absence de couverture sociale ou de mutuelle complémentaire...
Isolement :	Illettrisme, repli lié : à l'âge, à l'inactivité ou à une rupture professionnelle, à l'absence d'entourage familial ou social, au déracinement, aux difficultés de compréhension et d'expression du français, aux effets de la maladie mentale....

Ce sont ces critères qu'il s'agit de repérer pour chaque prise en charge.

Dispositif mis en place au Centre Hospitalier de Cholet

Dès 2002, le Centre Hospitalier de Cholet a mis en place le dispositif « Permanence d'Accès aux Soins de Santé ». Ce dispositif permet l'accès :

- à une consultation médicale, généraliste ou/et spécialisée ;
 - à des soins infirmiers ;
 - à un entretien avec l'assistante sociale (bilan social et accompagnement) ;
 - à une délivrance de médicaments par la pharmacie hospitalière.
- Celui-ci a pour but d'aider toute personne en situation de précarité à réintégrer le plus rapidement possible le régime de droit commun en s'assurant de sa capacité réelle à recevoir les soins dont elle a besoin notamment l'accès sans facturation pour le patient (pris en charge par l'hôpital). En effet, le dispositif P.A.S.S ne s'applique qu'en milieu hospitalier dans l'attente de la régularisation des situations administratives et sociales pour une prise en charge en médecine de ville ultérieure.

Ce dispositif est fondé sur le respect des droits du patient reconnus par la loi du 4 mars 2002 : secret professionnel, respect, information et consentement du patient ... Il ne peut en rien devenir un circuit à caractère discriminatoire.

Qui doit repérer les situations de précarité ?

L'ensemble des équipes de soins au Centre Hospitalier (médecins, infirmier(ère)s, aides-soignant(e)s...), le service social (assistantes sociales et secrétaires), les services administratifs (admissions, consultations externes...) ont pour charge de diagnostiquer les situations de précarité.

Rôle de l'équipe de soins dans le dispositif PASS

Souvent, la première évaluation s'opère au service des urgences, lors du premier contact avec l'infirmière d'accueil et le service des admissions.

Le médecin effectue une consultation et facilite, en cas de besoin, l'accès aux différents spécialistes exerçant à l'hôpital. Si l'équipe de soins estime que le patient relève d'une prise en charge PASS, elle en informe dès que possible l'Assistante Sociale.

Cependant, tout personnel extérieur au service des urgences peut être amené à rencontrer des situations qui relèvent de ce dispositif .

Ainsi, certains faits doivent éveiller l'attention de chacun : venues très régulières ou peu justifiées d'un patient en consultations, faute de suivi médical extérieur, demande de sortie contre avis médical pour des problèmes financiers pas toujours verbalisés, traitement médical mal suivi...