



## Qu'est-ce que la PASS ? Ou Permanence d'Accès aux Soins de Santé ?

La montée de la pauvreté et de la précarité se traduit depuis plusieurs années par l'arrivée aux portes de nombreux hôpitaux, en particulier des urgences, d'un nombre croissant de malades en difficulté d'accès aux soins. Parmi ceux-ci beaucoup connaissent des difficultés d'accès au système de droit commun, soit par absence de couverture sociale, soit parce que très " désocialisés ".

Dans un premier temps seules les associations humanitaires prennent en charge ces publics et témoignent de leur exclusion sanitaire. Depuis le début des années 90, des initiatives de terrain au sein des hôpitaux se développent, confortées par des décrets et circulaires des pouvoirs publics aboutissant à la loi de lutte contre les exclusions.

Ces dysfonctionnements dans l'accès aux soins touchent également l'accès à la prévention.

La précarité et la pauvreté exigent donc des adaptations structurelles, des changements de mentalités et des modifications des pratiques professionnelles.

Comme le spécifie la loi de juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions, les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) sont des cellules de prise en charge médico-sociale, qui doivent faciliter l'accès des personnes démunies non seulement au système hospitalier mais aussi aux réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social.

En application de l'article L6112-6 du code de la santé publique, les établissements publics de santé et les établissements de santé privés participant au service public hospitalier (PSPH) doivent mettre en place, dans le cadre des programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins (PRAPS), des PASS. Ces PASS, permanences d'ac-

cès aux soins de santé au sein des hôpitaux, ont pour objectif d'offrir aux personnes vulnérables des dispositifs visibles d'accueil, d'information, de prévention, d'orientation, et de soins. Une partie des publics en situation précaire nécessite une prise en charge simultanée des aspects sanitaires et sociaux, et les actions de santé ne se limitent pas

aux soins curatifs mais doivent accorder une place essentielle au suivi, à la prévention et à la promotion de la santé. Une telle mise en œuvre ne peut donc se réaliser que par un travail en réseau. En Rhône-Alpes nous comptons une trentaine de PASS qui se sont mises en place progressivement depuis la loi de juillet 1998.

### Le 12 mars dernier se tenait à St Etienne la 4ème journée des professionnels des PASS de Rhône-Alpes: "Les PASS : publics, repérages, interventions"

Nous avons choisi d'interroger le docteur Bruno de Goër, médecin référent pour la PASS de Chambéry, et Mme Elisabeth Rivollier, praticien hospitalier au CHU de St Etienne et présidente de APPASSRA, l'association des professionnels des PASS de Rhône-Alpes.

**ARH Info :** Docteur de Goër, il y aura bientôt 10 ans que les PASS existent. Quelles évolutions constatez-vous, au niveau des publics accueillis ?

**Bruno de Goër :** En 10 ans, le public étranger (demandeurs d'asile, sans papiers) a nettement augmenté, même si on note depuis peu une stabilisation. Les personnes viennent de zones de

conflits (notamment Congo-Angola), mais aussi des pays de l'Est avec des facteurs culturels à prendre en compte. L'absence de perspectives en France, et particulièrement le manque d'hébergement, entraînent ou aggravent des pathologies, notamment sur le plan psychique. Ceci est particulièrement marqué dans les PASS urbaines.

Tout en ayant bien sûr encore le public "traditionnel" sans domicile ou en grande précarité pour lequel on constate, depuis quelques années, une aggravation des difficultés pour accéder aux droits. Quant aux réformes actuelles (hospitalières ou franchise par exemple), nous n'en mesurons pas encore les conséquences.