

## Compte rendu de la journée régionale d'échanges autour des pratiques 26 novembre 2013

52 professionnels des PASS participants.

Présence de 18 PASS, dont des PASS psychiatriques, sur les 38 PASS existant en Rhône-Alpes.

### **Atelier « Questions d'éthique »**

Contenu : discussion de situations concrètes avec des usagers ou correspondants des PASS : analyses, ressources mobilisables, synthèse.

Restitution écrite Pascale Lacroix-Cormier :

Plusieurs cas cliniques ont permis de relater d'échanger sur nos pratiques.

Voici les points qui ont été soulignés :

- la difficulté de prise en charge des malades liée aux méandres administratives : lenteur d'obtention de titre d'étranger malade, zone de « non droit » avant le RDV en préfecture, application diverse de la loi imposant l'obligation d'héberger les demandeurs d'asile, interprétation différente de l'AME soins urgents selon départements de Rhône Alpes (notamment pour femmes enceintes et pathologie néoplasique) utilisation de l'ALD pour permettre une prise en charge à 100%, blocage possible des factures au patient en attendant l'ouverture de droits ou la mise en place d'une mutuelle
- le problème d'hébergement pour les personnes malades : LHSS souvent saturés, rares hospitalisations ou poursuites d'hospitalisation pour un motif social. Ceci pose le problème des temporalités différentes entre social et médical : faut il débiter des soins quand on sait que la personne ne pourra pas être hébergée ?
- l'aide apportée par les partenaires qu'ils soient hospitaliers (urgence, plateau technique, avis spécialisé) ou associatifs dans la mise en œuvre du diagnostic
- la question des patients venant avec des cartes européennes : problème de la validité des cartes variables d'un pays à l'autre, des coûts engendrés par des bilans et délivrance de traitements. Si certaines PASS continuent de recevoir en consultation des patients avec ce type de carte, d'autres PASS refusent d'emblée toute prise en charge pour ne pas laisser le patient penser qu'il ne

va rien payer : il faut mettre les patients en face de la réalité de notre système

- Enfin, la souffrance des équipes médico-sociales a été évoquée autour d'un cas difficile de menaces verbales et d'agissements d'une direction hospitalière. Le professionnel doit s'appuyer sur les missions qui lui ont été confiées, ne pas rester isolé, faire remonter les faits à la délégation départementale de l'ARS et utiliser les moyens à sa disposition : sa hiérarchie (chef de service, cadre de santé etc...), la CME, la CISSRA, l'APPASSRA, la ligue des droits de l'homme ....

**Atelier « Questions d'accès à la couverture maladie »**

Contenu : propositions pour simplifier les circuits - bilan de la convention avec la CPAM - évolutions législatives en cours – débats.

Restitution écrite Jean-Michel Peyrache :

**Avec la CPAM :**

La convention APPASSRA-CPAM représente une avancée en règle générale, mais des disparités parfois importantes existent entre les différents départements de la région.

Les rencontres partenariales avec la CPAM, pour les uns, les réunions de l'ensemble des partenaires du secteur précarité pour d'autres, ou encore des référents techniques ou spécifiques favorisent la prise en compte de dossiers complexes. Cela évolue en fonction des réseaux, des connaissances mutuelles, mais ne règlent pas une organisation souvent défailante dans l'examen des dossiers.

La Loire bénéficie d'un mail et d'un numéro de tel avec des personnes attitrées pour répondre et faciliter le traitement des dossiers qui « coincent ».

La PASS de la Haute Savoie a des rencontres avec des techniciens. Un travail en développement à la demande de la CPAM pour une meilleure connaissance des publics. Sans doute dans le cadre de la mise en place de département « vulnérabilité » la CPAM va être amenée à un travail de proximité plus important avec les PASS.

Le Rhône a une réunion partenariale (des associations et hôpitaux avec la CPAM) pour faire remonter les difficultés et pour trouver des solutions.

Dans l'Ain une rencontre trimestrielle.

L'accès aux soins urgents est perçu différemment selon les départements.

Le groupe insiste sur la vigilance nécessaire pour éviter que les CPAM, ne se dessaisissent de leur rôle de permettre l'accès aux droits. Le fait que les agences ne soient pas autorisées à remplir les dossiers posent question....

Information sur une convention CPAM-CCAS en cours de mise en place pour aider les personnes à remplir le dossier AME ou CMU.

**Réflexion** des assistants sociaux par rapport à la part prépondérante de montage de dossiers au détriment des autres missions de la PASS.

Le retour au droit commun est aussi chronophage dans les démarches nombreuses et obligatoires qu'il impose pour trouver les partenaires extérieurs et il est parfois difficile d'y consacrer du temps.

Ce qui facilite le retour au droit commun reste principalement le bouche à oreille et la force du réseau que se constitue chaque PASS au fil du temps et des rencontres. La connaissance des médecins entre eux constitue la meilleure approche pour l'heure.

Des orientations en direction des centres de santé sont explorées par certains.

La constitution de liste de médecins par quartier est un outil utilisé également sur Grenoble. Force est de constater qu'un certain nombre de patients « se débrouillent seuls et y arrivent....

La question du public accueilli et des limites qui sont les nôtres restent deux questions qui interrogent particulièrement les présents à cet atelier.

La question des patients sans droits potentiels est traitée avec des réponses différentes selon les PASS allant de la non prise en charge à un suivi plus important. La circulaire de juin précise le public tout en donnant des indications pouvant être interprétées de façon assez large.

La problématique du logement, ou du moins de l'hébergement, est une question qui est devenue centrale à laquelle on peut lier la question de la protection de l'enfance. Les personnels des PASS vivent un sentiment de solitude face à un public en manque par rapport à des besoins vitaux.

A Annecy une équipe Conseil général et PASS se réunit une fois par mois avec tous les partenaires du secteur précarité.

A Roanne une rencontre par trimestre avec les associations.

A Feurs une rencontre par trimestre avec les partenaires.

A St Etienne analyse de la pratique pour le service social et mise en place d'une veille sociale.