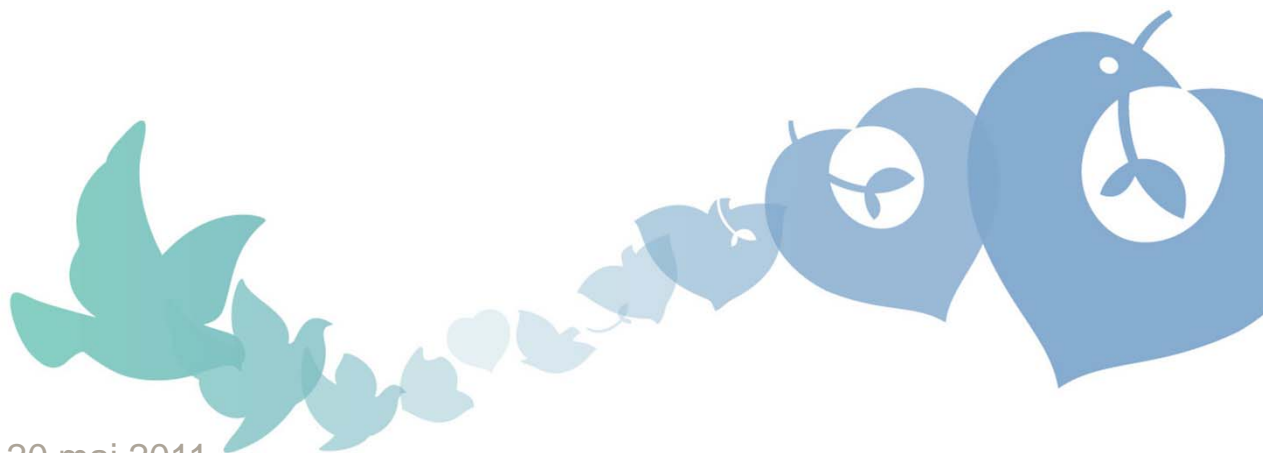


Direction de la politique médicale  
Direction du Service aux patients et Communication  
Direction des Affaires Juridiques

# Les PASS et leurs enjeux institutionnels

**« AP-HP et PASS : proximité et excellence »**



Colloque national des PASS - 20 mai 2011



Direction de la politique médicale  
Direction du Service aux patients et Communication  
Direction des Affaires Juridiques

## **Etat des lieux à l'AP-HP**

## **Les enjeux pour notre institution**

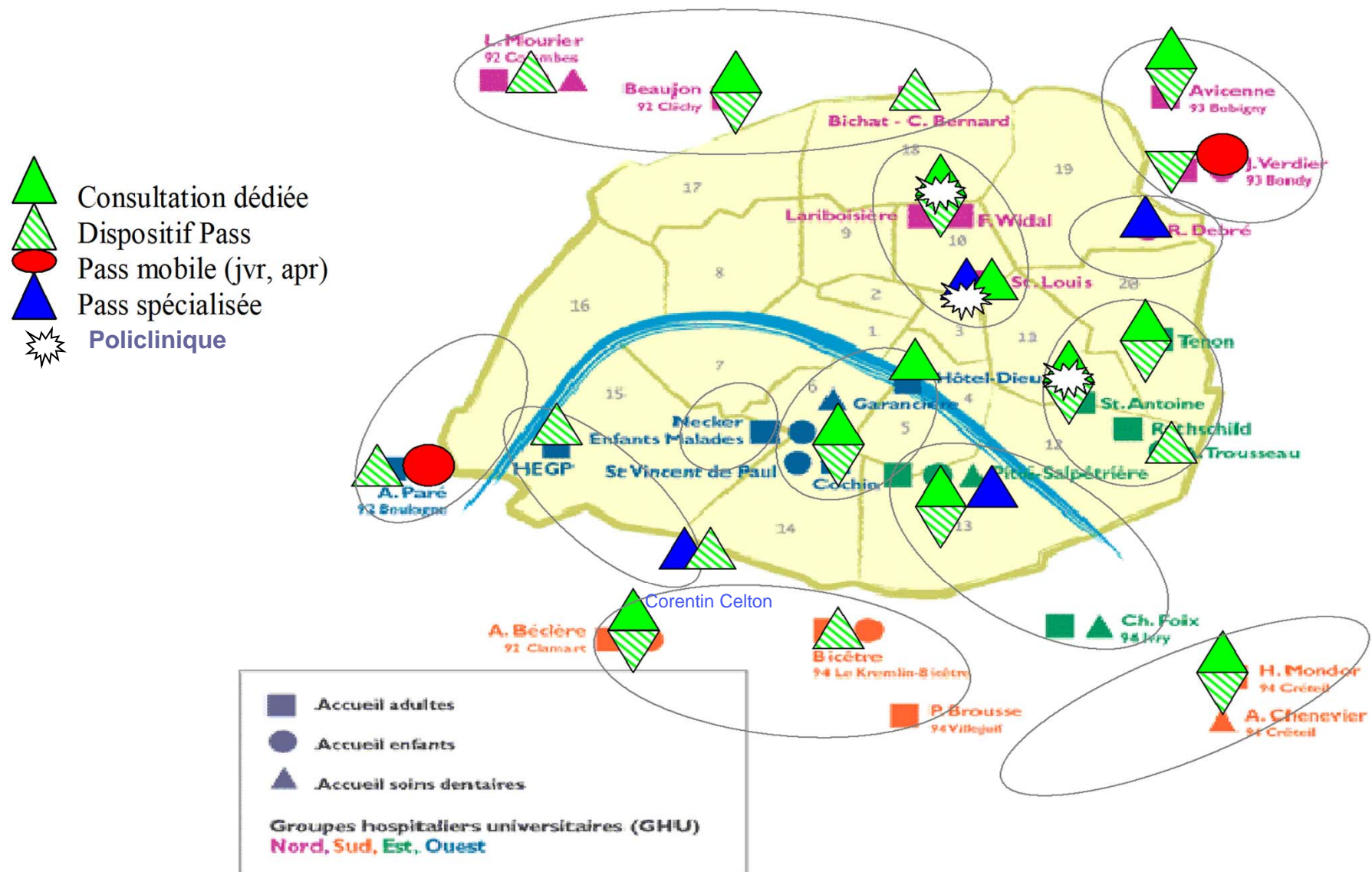
## **Les Recommandations dans notre Plan stratégique 2010-2014**

## **Les actions en cours actuellement**



# La cartographie des PASS à l'AP-HP

20 sites déclarés et 34 structures PASS





## Des organisations hétérogènes

- **une unité de consultation identifiée**, un lieu unique d'accès avec ou sans RV à une équipe médico-sociale et soignante, organisée au sein d'une polyclinique ou d'un service de consultations de médecine
- **un dispositif transversal** d'accès aux soins par les traitements externes ou une consultation sociale (« bon de circulation ») débouchant sur une mise en attente de facturation des actes
- **co-existence des 2 organisations**
- **co-existence d' 1 ou des 2 organisations avec une PASS spécialisée** (bucco-dentaire, dermatologie)
- **Un dispositif pédiatrique**, restant à évaluer





Direction de la politique médicale

Direction du Service aux patients et Communication

Direction des Affaires Juridiques

## Des rattachements cliniques différents

- **A un service de Médecine Interne**
- **A une policlinique**
- **Aux urgences**
- **A des Unités Fonctionnelles indépendantes**





## Des acteurs hospitaliers inégalement engagés

- **Les directions de sites et leurs équipes**  
secteurs qualité, relations avec les usagers, affaires financières
- **Les médecins référents de PASS**
- **Les personnels de santé**
- **Les assistants de service social**





## La difficulté de la traçabilité des activités : quelle évaluation ?

- **Difficulté de connaissance des activités médicales, soignantes et sociales et de l'utilisation des fonds publics**
  
- **La nécessité d'un Système d'Information fiable**
  
- **Il existe un outil national d'évaluation : guide DHOS 2008 « Organiser une PASS – Recommandations et indicateurs »**
  - **Indicateurs d'organisation** (référents, protocoles, comité pilotage, partenariats, communication, présentation activité, bénéficiaires, EPP-Certification, ...)
  - **Indicateurs de résultats et de performance** (stratégie, fonctionnement, impact, adéquation aux besoins, satisfaction des patients,...)





## La nature décousue des liens avec les autres partenaires

### ■ Les attentes de nos partenaires associatifs

- Le guide-référentiel de la DHOS énumère les acteurs externes stratégiques :

référent régional du PRAPS, représentants des DDASS, des caisses d'AM, du conseil général (PMI), des centres municipaux de santé, des centres d'examen de santé, des centres d'hébergement et de réinsertion sociale, des CLIC, des ateliers santé ville, des médecins libéraux, pharmaciens, dentistes, des autres établissements de santé (dont SSR), du secteur psychiatrique (dont équipes mobiles santé précarité), des lits halte soins santé, des espaces solidarité santé, centres d'hébergement d'urgence, centres d'accueil des demandeurs d'asile, des associations, des représentants d'usagers

- Réseaux de santé d'accès aux soins en IdF

### ■ Les attentes de nos partenaires institutionnels

- l'AP-HP est engagée par le CPOM avec l'ARSIF

-> *actions dans une démarche plus large d'articulation sanitaire–médicosocial, mais aussi d'articulation ville-hôpital*







## Quelques chiffres

- En 2008, Plus de 57 700 consultations (Cs + Cs spé) annuelles
- Analyse descriptive de **581 patients** des consultations sans rendez-vous avec PASS sur 5 hôpitaux de l'APHP : Hôtel-Dieu, Lariboisière, La Pitié Salpêtrière, Saint-Antoine, Saint-Louis du 7 avril au 21 mai 2008





## Caractéristiques des patients

- **65% d'hommes , 46 ans d'âge moyen**
- **80% des patients sont nés hors de France**
- **35% sont en situation non régularisée sur le territoire français**
- **50% sont sans logement stable**
- **18% sont sans aucun revenu**
- **22% sont sans couverture sociale**
  - **21 % ont une AME**
  - **16% ont la CMU**
- **62 % non pas de couverture complémentaire**





## Pathologies et problèmes médicaux

- **834 pathologies ou problèmes médicaux recensés**
- **55% des patients porteurs d'au moins une pathologie chronique dont:**
  - HTA (10% des patients)
  - Diabète (6%)
  - Hépatites B et C (3%)
  - Dépression (3%)
- **Polypathologies : 34%**
- **Problèmes psychologiques ou psychiatriques associés : 18%**
- **73 % des consultations feront l'objet d'une prescription médicamenteuse**
- **41 % des consultations feront l'objet d'une prescription d'examens complémentaires (biologie pour plus de la moitié)**
- **1, 4 % des consultations aboutiront à une hospitalisation**





## Quels enjeux pour l'AP-HP?

- **Enjeu médical, social et juridique : traçabilité et service rendu**
- **Enjeu de santé publique**
- **Enjeu hospitalo-universitaire**
- **Enjeu financier: crédits MIGAC et recherche d'efficience**





## Les préconisations du groupe de travail « Précarité » Le Plan Stratégique 2010-2014

- 1. Constitution d'un Comité de pilotage PASS stratégique et opérationnel de la prise en charge des publics précarisés**
- 1. Un PASS par GH** = 1 policlinique avec des consultations de médecine générale sans RV + 1 dispositif d'accès aux soins, localisé dans des consultations spécifiques ciblées, identifiées site par site
- 2. Thématiques spécifiques appelant des réponses adaptées et coordonnées** : urgences - Addictologie – PASS bucco-dentaires migrants – femme / enfant – médecine pénitentiaire – psychiatrie
- 3. Développement d'un axe recherche / enseignement / formation** : plateformes de recherche en santé publique / observatoire de la précarité  
renforcement de la formation dans les policliniques / PASS (accueil, repérage et prise en charge intra et extra-hospitalière)





## Les actions en cours à l'AP-HP

### Sur SITE

1. Adaptation des organisations et fonctionnements actuels -> 1 PASS / GH
2. Développement d'un partenariat actif /formalisé avec acteurs sociaux, en lien avec le siège
3. Formation des personnels concernés
4. Recherche

### Au niveau central : Coordination et pilotage par le Siège « **Comité PASS de l'AP-HP** »

1. Débat tutelles
2. Articulation des PASS avec le PRAPS, les schémas régionaux et départementaux (SSR, gérontologie, santé mentale...)
3. Renforcement du dispositif (psychiatrie –personnes âgées-dentaire)
4. Répartition rationnelle et équitable des moyens / construction d'indicateurs communs
5. Résolution des problèmes techniques (définitions, recueil de l'information activité /ressources)
6. Communication: actualisation du site Internet, plaquettes d'information AP-HP, organisation d'une journée d'information

