



## **Guide PASS : Articulation de la PASS avec la structure des urgences**

**Bureau référent : P3 - PRISE EN CHARGE EN SANTE MENTALE ET PUBLICS VULNERABLES**

### **Enjeux**

L'instruction du 12 avril 2022 relative au cahier des charges des permanences d'accès aux soins de santé hospitalières (PASS) rappelle l'importance de la coordination entre les structures des urgences et la PASS, gage essentiel de qualité et de sécurité, utile et préalable à l'inscription dans un parcours santé de droit commun des patients qui, en l'absence d'autre solution, renonceraient aux soins ou reviendraient aux urgences de manière itérative. Le travail de complémentarité et de collaboration entre professionnels des services est donc essentiel.

Les urgences s'avèrent être un lieu « clef » pour repérer, capter les patients des plus éloignés du soin en particulier ceux qui présentent des difficultés importantes d'accès aux droits et aux soins.

L'enjeu est donc - dans la temporalité des urgences - de réaliser le « bon diagnostic » et l'orientation adéquate du patient vers les dispositifs adaptés permettant la sortie des urgences et la continuité des soins. Pour réaliser ce diagnostic, une collaboration et la complémentarité des professionnels des urgences et ceux travaillant en PASS s'avèrent primordiales.

### **PACTE de refondation des urgences**

Les PASS proposent du soin ambulatoire en milieu hospitalier sur les jours ouvrés pouvant aller d'une demi-journée par semaine à 5 jours par semaine<sup>1</sup>.

Conformément au PACTE de refondation des urgences, les PASS peuvent être :

- Un levier intéressant pour éviter les retours erratiques vers les urgences (le travail de complémentarité et de collaboration est essentiel pour éviter la rupture des soins et des droits ce qui conduirait de nouveau le patient à consulter aux urgences).
- Un dispositif apportant une offre de soins complémentaire à celle des urgences. Pour ce faire, la structuration et l'organisation de la PASS impliquent des ressources médicales et soignantes suffisantes<sup>2</sup> ainsi que des organisations variables selon les réalités du territoire.
- Une organisation qui s'appuie sur les dispositifs de soins existants avec des consultations médicales et sociales durant un temps différencié et plus conséquent que celui du passage aux urgences.
- Une PASS constituée et organisée efficacement permet un accès direct à des patients relevant de son champ d'action, et ainsi éviter le recours inapproprié aux urgences.

### **Rôle et plus-value des équipes PASS**

<sup>1</sup> En 2018, il était enregistré une file active annuelle de 194 225 patients pris en charge en PASS sur toute la France avec une moyenne de 529 patients par PASS (exhaustivité estimée de 80 %).

<sup>2</sup> Équipe dédiée spécifique (consultations médicales dédiées, temps infirmier, temps d'Assistant Socio-Éducative (ASE) dédié)

Les PASS sont en mesure d'apporter un étayage sur des situations complexes. Les professionnels de la PASS sont des partenaires stratégiques pour l'élaboration de protocoles de repérage pour la prise en charge des spécificités du public en situation de précarité médico-psycho-sociale.

Une coordination et des articulations efficaces entre les urgences et la PASS constituent l'un des maillages essentiels de qualité et de sécurité, utile et préalable à l'inscription dans un parcours santé de droit commun de ces patients qui, en l'absence d'autres solutions, renonceraient aux soins ou reviendraient aux urgences.

Ainsi, sur la base des recommandations du PACTE de refondation des urgences :

- La PASS et ses actions doivent être connues de la structure des urgences et soutenues par l'établissement de santé
- La PASS doit être visible pour les patients et les soignants et facilement accessible à partir des urgences.

En étroite collaboration avec les urgences, la PASS soutient la prise en charge du public précaire aux urgences, accompagne au repérage du patient en « situation de précarité » et favorise la mise en place d'un parcours de soin adapté.

### Formalisation du partenariat (exemples)

En pratique, ce travail de collaboration PASS/urgences existe mais il doit se formaliser par :

- Des passages fréquents de l'équipe PASS aux urgences (formation, information, échanges ...).
- Une coordination entre les professionnels travailleurs sociaux en fonction des paramètres d'action de la PASS et le service social hospitalier
- Une coordination médecin/IDE PASS avec l'équipe soignante des urgences et étroitement articulée avec le volet social
- La participation d'un membre des urgences au COPIL PASS.
- La mise en place de protocoles et de fiches réflexes.
- La coordination BE (Bureau des entrées) du SAU / DAF (Direction des Affaires Financières) / PASS avec liaison CPAM.
- La coordination PASS et SAU sur la sortie du SAU du « patient précaire » (médicaments, parcours de soin coordonné ...).
- Les formations/informations lors de staffs et accueil des internes.
- Les formations-actions.

### Pour aller plus loin

- [Pacte de refondation des urgences - 20 décembre 2019 - Ministère de la Santé et de la Prévention \(solidarites-sante.gouv.fr\)](#)
- [rapport pour un pacte de refondation des urgences 2019-058r.pdf \(solidarites-sante.gouv.fr\)](#)