



Direction de l'hospitalisation
DJ

le **30 janvier 2008**

**Compte rendu de la réunion de la commission
« respect des droits des usagers »
24 janvier 2008**

Présents :

Mme Devictor, M Colas, M. Gay, M. Rasclé, M Gabrielle, Mme Chauliac-Lalauze, M Laurent, Mme Piegay, M. Requillart.

Mme Janin, Marilyn Bourbon

Invités : Mme Rivollier (Présidente de l'association des PASS), M. Fauconier (ARH)

Excusés :

M. Rosant, M. Gaudon, M. Pellegrin M. Fantino, M Michelet, Mme Dridi, Mme Lacroix, M. Bobillo, M. Fabry, M. Furtos, M Eberland, Mme Guerrier-Sagnes M. Closon, M. Persico,

Introduction par Marie Jo Piegay

Détermination du calendrier prévisionnel 2008 : dates des prochaines réunions en fin de document ; prochaine réunion le 20 février, audition de Mme Valucci sur le thème de la permanence des soins.

Echéance du rapport 2007 : il devra être finalisé avant le mois de juillet.

Pour la poursuite des travaux, il faudra s'intéresser à ce qui sortira des états généraux de l'organisation des soins organisés le 8 février à Paris.

Par ailleurs, toujours dans la logique engagée en 2007 des recommandations et des attentes formulées en direction d'un certain nombre d'organismes , nous allons relancer en leur direction nos demandes d'informations, qui nous l'espérons devraient nous parvenir de manière moins parcellaire que dans le rapport 2006. Tous les organismes sollicités en 2007 seront à nouveau contactés en 2008.

Présentation de Marilyn Bourbon salariée à mi-temps par la CRS en tant que chargée de mission pour la rédaction du rapport « respect des droits des usagers » de janvier à juillet 2008, sur budget DRASS.

Discussion sur la permanence des soins.

La CRS peut faire des préconisations dans son rapport, notamment sur les modes de rémunération sous forme de forfaitisation.

Il conviendrait de recenser tout ce qui pourrait favoriser la pluridisciplinarité de professionnels de santé sociaux et médicaux.

Il faudrait également faire un état des lieux régional des structures communes de moyens, type maisons de santé.

Récupérer des informations sur les expériences Québécoise et Bruxelloise

Présentation de l'activité Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) par Mme le docteur Elisabeth Rivollier, présidente de l'Association des Professionnels des PASS en Rhône-Alpes. **Voir diaporama joint en annexe.**

A la suite du décret de 1998, incitant à la création de PASS dans chaque établissement de santé, les PASS ont été créées à l'initiative des directeurs des établissements de santé et des DDASS, les premières sont apparues entre 1998 et 2000 au sein des hôpitaux. La plus ancienne est la PASS de Chambéry. Il en existe 26 sur la région Rhône Alpes. Leur installation n'est pas soumise à une autorisation préalable, toutefois, le problème de financement semble limiter leur implantation. En effet, pas de nouvelles installations de PASS depuis trois ans.

Mission : En vertu de l'article L. 711-7-1 du code de la santé publique, les PASS sont des cellules de prise en charge médico-sociale, donc jouent un rôle déterminant dans l'accès aux soins pour les plus démunis, notamment grâce à leur travail en réseau avec les partenaires sociaux.

Composition : Les PASS sont composées d'un référent principal qui assume la coordination et l'accueil du public. Dans le meilleur des cas, s'ajoute un référent médical qui effectue des consultations dans l'établissement même ou à l'extérieur (associations ou site de vie ou d'hébergement). Il peut y avoir la présence d'autres professionnels, comme une infirmière, un dentiste ou, mais très rarement, une secrétaire.

Financement : Pas de financement fléché, a priori par l'établissement d'accueil. Seulement quelques PASS sont identifiées comme faisant partie des missions de santé publique des hôpitaux et sont référencées par l'ARH comme contribuant au PRSP. Les PASS sont financées par des crédits MIGAC hors T2A mais qui sont aujourd'hui bloqués, limitant ainsi la création de nouvelles PASS.

Liens : L'activité des PASS est suivie par les CPAM, les réseaux sur la précarité et les structures sociales. Des actions de formation des professionnels hospitaliers et d'autres professionnels de santé sont menées par les PASS.

L'intervention médico-sociale des PASS se traduit par un bilan social de la personne qui consulte, l'identification des obstacles aux soins que la personne a rencontrés et une approche toujours respectueuse de l'autonomie de la personne. Il y a bien une action bipartite entre le social et le médical. La finalité étant la réinsertion de l'individu dans le « droit commun des soins ».

Pour le suivi de personnes, la PASS du CHU de St Etienne dispose d'un logiciel de suivi par lequel chaque personne passant par une PASS dispose d'une fiche résumant sa situation et son cas. Ce relais entre les différents professionnels de santé est un grand avantage pour une meilleure prise en charge globale des plus démunis.

La commission s'étonne que l'action des PASS ne soit pas mieux connue et que leur développement ne soit pas plus favorisé. La CRS pourrait s'interroger sur les priorités qui sont retenues pour l'utilisation des MIGAC.

La CRS souhaiterait être destinataire des rapports d'activités des différentes PASS

L'association des professionnels des PASS Rhône-Alpes organise une réunion PASS régionale le 12 Mars 2008 à laquelle seront conviés les membres de la commission.

Présentation de l'évaluation du SROS sur le thème des urgences par M. Fauconnier (voir diaporama joint)

En réponse à une question posée, M. Fauconnier précise que l'ARH ne peut donner d'indications sur l'existence de Maisons Médicales de Garde des établissements de santé de la région ni leur nombre dans la région.

Les résultats présentés relatifs à l'évaluation du SROS sur le thème des urgences sont ceux de fin 2006. M. Fauconnier fera parvenir à la CRS les données 2007 dès qu'elles seront disponibles.

Il souligne l'intérêt de l'évaluation du SROS, outil incitateur, ne serait ce que par l'effet inducteur des questionnements.

Futur réseau régional des urgences

En février 2007 une circulaire ambitieuse prévoit une mise en réseau régional de tous les services d'urgence des établissements de santé.

La volonté est de procéder par étapes. Dans un premier temps, il conviendra de partir de l'existant, à savoir le réseau RENAU et ensuite d'inciter la création de 2 autres réseaux Vallée du Rhône et Loire/Ardèche. Le tout serait coordonné par une instance régionale. Le réseau Renau sera financé par l'ARH et l'URCAM dans le cadre de la dotation de réseau.

Prochaines réunions à la CRAM aux dates suivantes

20/02/2008 à 14 h salle des commissions,
20/03/2008 à 14 h salle des commissions,
17/04/2008 à 14 h salle des commissions,
22/05/2008 à 14 h salle des commissions,
19/06/2008 à 14 h salle 5,
10/07/2008 à 14 h salle des commissions.