



FICHE ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

RECOMMANDATIONS CONCERNANT L'ACTIVITE DES PERMANENCES D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ (PASS) ET DES ÉQUIPES MOBILES PSYCHIATRIE PRÉCARITÉ (EMPP) DURANT L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19

Les personnes en situation de précarité présentent un risque accru en contexte Covid 19 en raison de leurs conditions de vie, en particulier la promiscuité dans certains types d'hébergement (squats, campements, hébergements d'urgences, ...), de leur fréquente vulnérabilité lié à un état de santé dégradé et de la possibilité restreinte d'hygiène individuelle, de compréhension et de suivi des recommandations en termes de mesures barrières (lavage régulier des mains, utilisation de mouchoirs à usage unique...).

Au regard de ces facteurs de risques spécifiques, la présente fiche comporte des recommandations de maintien des activités, sous réserve d'adaptation, des dispositifs passerelles dédiés à la précarité que sont les PASS et les EMPP, pour pouvoir orienter et /ou prendre en charge les patients en situation de précarité, de façon complémentaire, mais aussi assurer un lien avec l'ensemble des partenaires (sanitaires, sociaux, médico-sociaux ainsi que les partenaires associatifs et de la ville).

Il s'agit notamment de réaffirmer le rôle de ces dispositifs pour favoriser l'accès aux soins somatiques pour les patients en situation de précarité, ainsi que si besoin l'accès au diagnostic covid-19 en cas de symptômes évocateurs. Dans la mesure où les conditions de vie précaires peuvent rendre difficiles pour ces patients la compréhension et l'application des mesures de distanciation sociale, les équipes accordent une attention systématique à l'éducation à la santé pour le patient (rappels des gestes barrière, etc.). Une attention particulière doit être portée aux patients porteurs d'addictions¹.

RAPPEL DU DISPOSITIF PREVU POUR LE STADE 3 POUR LES PERSONNES SANS DOMICILE OU EN STRUCTURE D'HEBERGEMENT

La prise en charge sanitaire des personnes précaires repose, comme pour la population générale, sur une prise en charge ambulatoire pour les patients sans signe de sévérité et ne présentant pas certaines comorbidités.

Quand son état de santé le lui permet, que ses besoins fondamentaux (alimentaires, d'hygiène...) peuvent être satisfaits et qu'il peut être surveillé ou avoir la possibilité de contacter un service d'urgence, le patient Covid+ est maintenu dans son hébergement d'origine.

¹ <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/recommandations-accompagnement-addiction-troubles-sante-mentale-covid-19.pdf>



Pour les personnes sans hébergement² ou pour lesquelles un isolement est impossible dans l'hébergement d'origine, une orientation vers un centre d'hébergement spécialisé pour malade Covid est proposée en fonction des modalités d'admission locales.

Il a en effet été demandé aux préfets, avec le concours des ARS, de mettre en place au moins un centre par région dédié à l'hébergement des personnes sans domicile atteintes du covid-19³. L'admission dans ces centres est conditionnée par un avis médical. De plus, des équipes sanitaires mobiles départementales peuvent être mises en place par les ARS, en lien avec les PASS et les EMPP, pour renforcer l'accès aux soins Covid pour les personnes sans domicile.

MAINTIEN ET REORGANISATION DE L'ACTIVITE DES PASS

Dans le cadre de la gestion de l'épidémie covid-19, le recours à la télésanté, ou à défaut à des outils connectés ou à la mise en place d'un appel téléphonique, sont recommandés autant que possible pour limiter les risques de propagation du virus. Il convient de prévoir une communication sur les nouvelles modalités d'accueil et de prises en charge possibles par toute voie adaptée (information aux partenaires, affichages à l'entrée des locaux, mises en ligne...).

Il est plus particulièrement attendu des PASS :

1. Organiser un accueil téléphonique pour les patients directement ou en lien avec les structures d'accueil et de donner les premières recommandations préventives

La mise en place d'un accueil téléphonique pour les patients doit permettre de donner les premières orientations ou recommandations préventives.

Pour les PASS et les patients qui le peuvent, la mise en place de la pratique médicale (télémédecine) et soignante (télésoin) à distance est encouragée. Dans le cadre de l'épidémie actuelle, la liste des catégories de professionnels concernés par les activités à distance et leurs conditions de réalisation ont été modifiées pour encourager cette pratique⁴.

Il est recommandé de recourir à l'interprétariat professionnel en tant que de besoin et de procéder aux affichages multilingues adaptés à la crise sanitaire. Le numéro de téléphone de la PASS et les messages préventifs doivent aussi être communiqués et diffusés le plus largement possible.

² Classe ETHOS 1, 2 et 8 ; Cf. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Annexe_1_-_ETHOS.pdf

³ Cf Cahier des charges centres d'hébergement spécialisés pour les personnes malades sans gravité Covid19 sans domicile fixe ou venant de centres d'hébergement ou de logements adaptés : https://www.unafo.org/app/uploads/2020/03/CDCVFINALE-17_03.20.pdf

⁴ <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/teleconsultation-et-covid-19-qui-peut-pratiquer-a-distance-et-comment>

Se référer également aux Lignes directrices de la téléconsultation d'un patient présentant une infection respiratoire dans un contexte d'épidémie à COVID-19 pour les téléconsultations pour des personnes présentent des symptômes évocateurs de covid-19 : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19-suivi-teleconsultation-patient-infection-respi.pdf>



Cet accueil téléphonique doit aussi permettre d'organiser la continuité de suivi et de traitement des patients, en particulier lorsqu'ils présentent une pathologie chronique, susceptible de s'aggraver ou se décompenser par défaut d'accès aux soins pendant la période d'état d'urgence sanitaire ou au décours immédiat.

2. Organiser un accueil physique des patients PASS, pour des consultations non Covid et des consultations Covid

Les PASS dont les locaux le permettent, continuent à assurer un accueil physique pour les situations le nécessitant (si possible après une première évaluation téléphonique), en veillant à l'application des précautions sanitaires en vigueur et en mettant en place un circuit distinct pour les patients présentant des symptômes Covid (plages horaires dédiées, box de consultation dédié, etc.).

En cas de symptômes COVID, la PASS organise le parcours de soins du patient, en articulation avec les unités Covid hospitalières le cas échéant, et les structures partenaires externes, afin de prendre en compte ses conditions d'hébergement et ses besoins spécifiques. De par sa connaissance des publics très précaires et du réseau de partenaires extérieurs, la PASS peut émettre un avis sur la possibilité de suivi du patient en externe et d'isolement sur son lieu de vie habituel, ou la nécessité d'un hébergement temporaire.

Si le maintien de l'activité de la PASS, même adaptée, n'est pas possible, il est recommandé de mettre une affiche devant les locaux de la PASS ou à l'entrée de l'hôpital, de programmer un message téléphonique pour orienter le patient vers un partenaire pouvant le prendre en charge ou le renseigner et de prévoir une articulation avec les autres services de l'établissement, notamment les urgences, pour les demandes habituelles à la PASS (ouverture/renouvellement de couverture sociale, délivrance de traitements, relai aux structures partenaires extérieures...).

3. D'assurer le suivi des patients Covid non hospitalisés

Le suivi ambulatoire des patients Covid est organisé conformément aux recommandations nationales (auto surveillance, surveillance renforcée par un infirmier, si possible à distance en télésuivi⁵, évaluation médicale à J6-8). Quand c'est possible, le suivi est mis en œuvre par les professionnels de santé habituellement en lien avec le patient ou sa structure d'accueil (ex : équipe sanitaire des LAM, LHSS, ACT) ou avec le système de soins ambulatoires de droit commun du territoire. Dans les autres cas, le suivi doit être organisé par l'ARS, notamment avec les structures financées par les PRAPS (dont font partie les professionnels de la PASS).

Durant la période d'état d'urgence sanitaire, il est rappelé que les prises en charges des patients en fin d'AME ou sans droit sont facilitées⁶, notamment par l'extension du dispositif des soins urgents et vitaux.

⁵ <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19-telesuivi-infirmier.pdf>

⁶ https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=9B48BDA5667BB1F3D6A1A0632B6037FA.tplgr34s_2?cidTexte=JORFTEXT000041755763&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000041755510



4. Assurer un appui téléphonique aux structures d'hébergement et aux équipes de maraudes

Il s'agit d'informer et d'accompagner les structures partenaires, notamment sur les mesures d'isolement à mettre en place et la coordination du parcours de soin des patients, notamment pour la prise en compte de leurs besoins spécifiques. Les professionnels médicaux et paramédicaux de la PASS doivent être joignables afin d'apporter leur soutien et des conseils aux structures d'hébergements d'urgence et aux partenaires qui le demandent. L'organisation de la PASS doit être communiquée à l'ARS, aux partenaires, notamment aux structures d'hébergement (LAM, LHSS, CHRS, HU ...), aux EMPP ainsi qu'aux équipes mobiles sanitaires départementales mises en place par les ARS dans le cadre des mesures liées à la gestion de l'épidémie covid-19.

5. Tenir à jour un annuaire régional des PASS comprenant leur mode d'organisation et de fonctionnement

Il convient que les coordinations régionales en lien avec les ARS tiennent à jour un tableau des PASS ouvertes avec leurs horaires et leurs modalités d'organisation / de fonctionnement. Ce document doit être régulièrement communiqué à l'ensemble des partenaires des PASS (autres PASS du territoire, établissements sociaux et médico-sociaux d'hébergement, centres d'hébergement dédié, équipes de maraudes ...).

MAINTIEN ET REORGANISATION DE L'ACTIVITE DES EMPP

Le fonctionnement et l'organisation des EMPP doivent être adaptés afin de privilégier autant que possible les prises en charge individuelles à distance, et de suspendre les activités groupales (ateliers thérapeutiques...). Il est recommandé de :

- Privilégier les prises en charge à distance par tout moyen possible, notamment en téléconsultation. À défaut de pouvoir organiser une téléconsultation, il est possible de recourir au téléphone ;
- Faciliter l'accès aux soins somatiques en général et au diagnostic Covid en cas de symptômes évocateurs ;
- Maintenir des déplacements physiques quand ils sont nécessaires sur les lieux de vie des personnes dans le respect des mesures sanitaires en vigueur (gestes barrière, distanciation sociale...);
- Maintenir la mission d'appui des EMPP aux intervenants sanitaires et sociaux de premier recours, qu'il s'agisse de professionnels ou de bénévoles, et notamment :
 - En lien avec les ARS, participation des professionnels des EMPP en appui aux équipes sanitaires mobiles et aux équipes soignantes des centres d'hébergement dédiés Covid+ sur des interventions ciblées / au cas par cas ;

Note d'information DSS/2A/2020/ relative à la prise en charge, durant la crise sanitaire liée à l'épidémie de COVID-19 des frais de santé des personnes ne disposant pas de droits à la protection universelle maladie, diffusée aux ARS le 10 avril 2020 et en cours de publication



- En lien avec les ARS, participation et appui aux PASS et autres dispositifs d'aide sociale / précarité coordonnés par les DRJSCS et les DDCS⁷, en particulier concernant l'appui aux maraudes sociales et le maintien de l'activité d'aide aux professionnels de première ligne. En effet, les équipes des EMPP ont une connaissance fine des problématiques psychiques des publics à la rue et des publics très précarisés qui peut être un appui notable pour les acteurs des champs social/précarité dans la compréhension et l'accompagnement de ces publics ;
- Appui aux professionnels des CMP et autres structures ambulatoires pour les personnes avec des situations de précarité forte exacerbée par le confinement (aide à l'évaluation / analyse et actualisation des situations et projets de soins.

⁷ Cf. Instruction interministérielle du 27 mars 2020 sur la prise en charge et le soutien des populations précaires face à l'épidémie du covid-19 à l'attention des préfets