



DIU Santé de Migrants

Mémoire

Les enjeux et défis de l'accompagnement des patients au sein de la PASS Hospitalière en Seine-Saint-Denis

*Une Analyse des obstacles socio-économiques, culturels et émotionnels rencontrés par les
professionnels*

Lucie DAUBE
Avril 2025

Les remerciements

Ce mémoire est le fruit d'un travail personnel, dont la réalisation s'est faite avec l'appui de la collectivité médico-social, et je suis profondément reconnaissante envers tous ceux qui m'ont accompagné.

Je tiens tout d'abord à exprimer ma profonde gratitude à Messieurs Vignier, Teissier et Bouchaud pour leur encadrement, les précieux conseils, leurs expertises et leur confiance tout au long de ce travail.

Mes remerciements vont également à l'ensemble des professeurs et intervenants de l'Université Sorbonne Paris Nord pour leur enseignement et les connaissances qu'ils m'ont transmises durant ces mois d'études.

Je souhaite aussi remercier les assistants sociaux, les médiateurs en santé, l'infirmière de pratique avancée et les médecins pour avoir accepté d'être interviewés dans le cadre de cette étude.

Merci également aux membres du jury, de ma soutenance de mémoire.

Un merci à mes camarades de promotion, amis (Oury, Séverine, Marie, Gladys, Alex) ainsi qu'à mes collègues Aicha et Najet pour leurs encouragements, leurs échanges intellectuels stimulants et pour tous les moments partagés.

Je ne saurais oublier ma famille, Ménélik, Axelle, Raffick et Cédric, pour leur soutien indéfectible et pour avoir toujours cru en moi. Leurs encouragements ont été mon refuge et ma motivation durant tout le parcours.

Pour finir, je tiens à remercier toutes les personnes qui, de près ou de loin, ont contribué à la réalisation de ce mémoire. Que ce soit à travers des discussions enrichissantes, des conseils ou simplement par leur présence, leur contribution a été précieuse.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	5
Contexte	5
Problématique.....	5
 I. METHODOLOGIE.....	6
1. Objectif.....	6
2. Les structures	8
3. Le profil du public accueilli au sein des PASS Hospitalières et mobiles	9
4. Les missions de chaque professionnel, telles que présentées lors des entretiens	9
5. Contexte théorique et définition des concepts clés	11
 II. RESULTATS ET ANALYSE	12
1. L'impact des différences culturelles sur la prise en soin	12
1.1 <i>Les obstacles socio-économiques, culturels et émotionnels</i>	12
1.2 <i>La barrière de la langue</i>	14
2. Les retours des professionnels.....	16
3. Exemples concrets et réflexions professionnelles.....	17
4. Les limites du système de santé et les enjeux professionnels.....	17
 CONCLUSION.....	18
 ANNEXE 1.....	19
 ANNEXE 2.....	21

ABREVIATIONS ET SIGLES

AME : Aide Médicale d'Etat

AP-HP : Assistance Publique Hôpitaux de Paris

ARS : Agence Régionale de Santé

ASS : Assistante de Service Social

CS : consultation

IPA : Infirmière de Pratique Avancée

PASS : Permanence d'Accès aux Soins et à la Santé

INTRODUCTION

Contexte

En tant qu'assistante sociale au sein de la PASS depuis 2 ans et demi, j'ai été confrontée à une diversité de situations complexes. Ces expériences m'ont amenée à m'interroger sur la manière dont les professionnels de santé accompagnent des publics particulièrement vulnérables : personnes sans domicile fixe, migrants en situation d'exil, résidents étrangers ou encore population en grande précarité. La formation que j'ai suivie dans le cadre du diplôme universitaire (DIU) en santé des migrants a approfondi ma réflexion, notamment en m'aidant à comprendre les multiples dimensions de la relation d'accompagnement dans un contexte de précarité.

Au fur et à mesure de mon parcours, j'ai pris conscience des limites du système de santé et de l'ampleur des enjeux affectifs liés à l'accompagnement. Ces défis m'ont poussée à me questionner sur la manière dont les professionnels naviguent dans ces complexités au quotidien et sur l'impact de ces obstacles sur la qualité de la relation d'aide.

Problématique

Ce mémoire s'intéresse aux difficultés rencontrées par les professionnels de santé dans l'accompagnement des patients au sein de la PASS (Permanence d'Accès aux Soins et à la Santé) Hospitalière sur le territoire de la Seine-Saint-Denis. Il s'attache spécifiquement aux obstacles socio-économiques, culturels, linguistiques et émotionnels qui affectent la relation d'accompagnement, au-delà des simples problématiques de soins médicaux et de logement.

"Quelles sont les principales difficultés rencontrées par les professionnels de santé dans l'accompagnement des patients au sein de la PASS Hospitalière en Seine-Saint-Denis, et quelles stratégies peuvent être mises en place pour améliorer cet accompagnement ?"

I. METHODOLOGIE

1. Objectif

Ce travail a pour objectif de mieux comprendre les difficultés spécifiques auxquelles les professionnels de la PASS font face, ainsi que dégager les enjeux liés à la prise en soin de patients en grande précarité. Le but est également de mettre en lumière les défis relatifs à la gestion des émotions et des affects dans le cadre de l'accompagnement et de réfléchir à la manière dont ces facteurs influencent la qualité de l'accompagnement et des soins dispensés.

Dans cette partie, je vais présenter la mise en œuvre de mon enquête de terrain et les moyens utilisés pour répondre à la question de départ. Durant cette phase, afin de recueillir les données, j'ai utilisé plusieurs outils d'enquête : questionnaire, carnet de notes, grilles d'entretiens et dictaphone.

En premier lieu, j'ai travaillé sur la formulation de la grille d'entretien. Le but était de cibler le thème des questions que je souhaitais aborder lors de mes interviews à réaliser. En parallèle, au cours de mon étude, j'ai été amenée à observer différents professionnels et je leur ai posé des questions de façon informelle sur leurs pratiques respectives. A la suite des réponses obtenues, j'ai effectué des grilles d'entretiens avec des questions ouvertes afin d'obtenir des précisions et le point de vue des différents professionnels de terrain. J'ai recherché à avoir une diversité de profils. Mon carnet de notes et mon dictaphone m'ont permis de recueillir les éléments apportés au cours des entretiens.

J'ai effectué dix entretiens dont, quatre avec des assistantes sociales, deux médiateurs en santé, une IPA (Infirmière de Pratique Avancée), et trois médecins de la PASS. Ces professionnels étaient basés sur trois établissements hospitaliers de Seine Saint Denis, ainsi que le Bus Santé rattaché à l'un des hôpitaux.

Je présente dans le tableau ci-dessous, l'ensemble des personnes interviewées.

Fonction	Lieu d'intervention	Années d'expériences
ASS 1	Hôpital Avicenne	2 ans et demi
ASS 2	Hôpital Jean Verdier	2 ans
ASS 3	Bus santé	4 mois

ASS 4	Hôpital Delafontaine	2 ans
IPA	Hôpital Delafontaine	1 an
Médiateur en santé	Hôpital Avicenne	2 ans et demi
Médiatrice en santé	Bus santé	7 mois
Médecin Réfèrent PASS AVC	Hôpital Avicenne	2 ans et demi
Médecin Réfèrent PASS JVR	Hôpital Jean Verdier	4 mois
Médecin 2 JVR	Hôpital Jean Verdier	4 mois

Pour entrer en contact avec ces professionnels, j'ai utilisé mon réseau intra et extra hospitalier, ce qui m'a permis de faciliter l'accès aux différentes structures. J'ai dû m'adapter aux disponibilités de chacun, notamment en raison de contraintes de temps. Ainsi, certains entretiens ont été reportés, tandis que d'autres ont eu lieu par téléphone. Afin de respecter le temps des professionnels, j'ai veillé à limiter la durée des entretiens, soit entre 15 et 25 minutes.

Mes premières questions étaient axées sur la personne interviewée, dans le but de créer un climat de confiance et de mettre en valeur l'aspect humain de l'entretien. En posant des questions ouvertes et plus larges, j'ai évité un rythme trop mécanique et favorisé des réponses plus détaillées, permettant aux participants de s'exprimer librement. Les entretiens se sont déroulés entre le 1^{er} et le 18 avril 2025.

Le choix de me concentrer sur les professionnels plutôt que sur les patients est assumé et a été mûrement réfléchi. En effet, ayant déjà réalisé un mémoire sur « l'attente et le vécu des demandeurs d'asile en structure d'hébergement » dans le cadre de ma formation d'Assistante Sociale, j'ai souhaité cette fois explorer une autre dimension, plus orientée vers les difficultés rencontrées par les professionnels dans l'accompagnement des patients en situation de précarité. Ces métiers du médico-social sont souvent au cœur de situations complexes où les

obstacles socio-économiques, culturels et émotionnels jouent un rôle déterminant dans la qualité de la prise en charge. Leur parole, leur ressenti et leur expérience directe sur le terrain m'ont semblé essentiels pour comprendre les enjeux de la relation d'accompagnement. Cette approche permet également de mieux cerner les mécanismes de soutien et les limites de l'accompagnement, à travers la perspective de ceux qui, au quotidien, sont confrontés à ces défis.

2. Les structures

Les structures où les entretiens ont été réalisés sont les suivantes : l'Hôpital Jean Verdier, l'Hôpital Avicenne et le Bus Santé qui font partie du GHU Paris Seine Saint Denis (AP-HP), mais également l'Hôpital Delafontaine du GHT Plaine de France. Chaque établissement présente des spécificités liées aux types de soins offerts aux populations précaires.

La PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) : *« Elle est une unité de soins hospitalière ouverte à toute personne malade en situation de précarité. Elle permet une prise en soin médicale et sociale pour des personnes ayant du mal à y accéder, du fait de l'absence de protection sociale, de leurs difficultés financières. Elle donne accès à des consultations de médecine générale ou spécialisée ainsi que l'accompagnement dans un parcours de santé. Elle oriente aussi vers la médecine de ville et les structures de santé de proximité. »* (Santé.gouv.fr). Il existe différentes catégories de PASS dans l'AP-HP : généralistes, bucco-dentaires, et psychiatriques.

Le Bus Santé : une PASS mobile, a été développée pour aller à la rencontre des patients, notamment grâce au soutien de l'ARS, du Conseil Départemental, et de l'association Aurore. En somme, cette démarche vise à analyser les obstacles rencontrés par les professionnels de santé dans la prise en charge de patients précaires, en tenant compte des spécificités de chaque structure et en offrant une vision plus globale des enjeux de la relation d'accompagnement.

3. Le profil du public accueilli au sein des PASS Hospitalières et mobiles

Les PASS accueillent principalement des hommes migrants, souvent en situation de précarité liée à l'exil, qu'ils soient nouveaux arrivants ou en migration depuis plusieurs années. Ils peuvent arriver avec ou sans visa. À l'hôpital Jean Verdier et à l'hôpital Avicenne, la tranche d'âge des patients varie entre 30 et 65 ans. En revanche, à l'hôpital Delafontaine, une grande proportion de patients est constituée de Mineurs Non Accompagnés (MNA), souvent âgés de 18 ans ou moins. Bien que les hommes soient majoritaires, on y rencontre aussi des femmes, souvent enceintes, ainsi que des enfants.

Le Bus Santé, quant à lui, s'adresse à des populations très éloignées des soins, principalement des migrants, qu'ils soient régularisés ou bénéficiaires de l'Aide Médicale de l'État (AME). Les principaux obstacles à l'accès aux soins sont les freins sociaux, mais surtout la barrière linguistique, qui empêche souvent ces personnes de consulter un médecin ou d'exercer leurs droits, malgré l'ouverture de dispositifs comme l'AME.

4. Les missions de chaque professionnel, telles que présentées lors des entretiens

- Infirmière de Pratique Avancée : faire l'accueil des primo-arrivants au niveau des urgences, ceux qui ont des problématiques de santé, dont les complexités sociales entravent une prise en soin médicale.
- Médecin référent de la PASS AVC : faire les consultations médicales avec toute l'équipe (accueil, médiateur, travailleur social, psychologue). Assurer la coordination, aller dans les réunions avec les partenaires, les réunions de la PASS, faire de la veille afin de voir les évolutions (les textes de loi), organiser des réunions d'équipe.
- Médecin référent de la PASS JVR : recevoir les patients qui lui sont adressés par les urgences, les associations du territoire, ou par l'entourage, faire le point sur la santé. Primo-arrivant, faire le bilan patient migrant, puis le point sur la santé en général, un dépistage.
- Médecin 2 JVR : prendre en charge en CS, orientation vers l'ASS, examens complémentaires, médicaments
- ASS Bus : participer à l'ouverture des droits particulièrement AME, plus ponctuellement des ouvertures de droit commun. Assurer l'accompagnement social qui ne peut pas être sur le temps long, une prise en soin limitée, orientation vers des

structures sociales (insertion sociale ou professionnelle, psychologique avec l'idée de prendre en compte les freins sociaux et l'accès aux soins)

- ASS Delafontaine : accès aux soins, orientation vers le médecin extérieur, aider les patients à s'orienter dans le parcours de soin, la protection des personnes (ex ; les MNA, les adultes vulnérables)
- ASS AVC et JVR : accueil, évaluation sociale de la situation de la personne. Prise en soin du patient avec un axe prioritaire porté sur l'accès aux droits de la santé (vérification /ouverture des droits) et l'accès aux soins, après une première cs médicale. Participation aux réunions d'équipe pluri professionnelle (médecins et autres...) pour évoquer les prises en soin médico-sociales les plus favorables pour le patient. Saisie des actes professionnels dans le cadre du recueil de l'activité PASS et autres recueils Orbis, statistiques...Participation à l'organisation PASS annuelle (en soutien avec la direction et le reste de l'équipe), Participer à des colloques et publications. Développement et entretien du réseau partenarial : information, sensibilisation aux problématiques liées à la précarité et certains facteurs de vulnérabilité, participation à la formation des étudiants
- Médiatrice en santé Bus santé : Proposer au patient l'accompagnement qu'il y a autour du médical, faire le lien entre eux et ce à quoi ils ont droit
- Médiateur en santé AVC : accueil, accompagnement des patients (approche globale en prenant en compte la santé physique, mentale et sociale), accès au soin, ouverture des droits, médiation entre professionnels de santé et patient.

Le parcours de soins des patients au seins des PASS des Groupes hospitaliers de la Seine Saint Denis :

Le parcours de soin type comprend :

- Accueil et orientation : premier contact avec le patient pour évaluer ses besoins (prise de RDV médical)
- Consultation médicale : évaluation de l'état de santé et proposition de soins adaptés
- Accompagnement administratif : aide à l'ouverture des droits et la reconnaissance de la situation des patients, remise du BON PASS ; délivrance de médicaments.
- Suivi médical et social : organisation des RDV d'imagerie, de bilans sanguins et mise en relation avec les partenaires sociaux.

5. Contexte théorique et définition des concepts clés

L'accompagnement et la relation d'aide

L'accompagnement, dans le contexte de la PASS ne se limite pas à la simple délivrance de soins, mais implique un engagement émotionnel et psychologique important. Le **petit Robert** définit l'accompagnement comme « se joindre à quelqu'un pour aller où il va, en même temps que lui » Ce qui traduit l'idée d'être aux côtés du patient à la fois physiquement et moralement. Cependant cet engagement comporte des défis liés à la complexité des parcours de vie des patients.

L'accompagnement en qualité d'assistante sociale au sein de la PASS se caractérise par une approche multidimensionnelle et personnalisée, visant à répondre aux besoins spécifiques des usagers en matière de santé. Ce travail inclut l'évaluation des besoins, la co-construction de l'accompagnement, le soutien et l'orientation des patients, avec comme objectif de les rendre autonomes. En tant que médiateur institutionnel, l'assistante sociale joue également un rôle important dans l'adaptation des services en fonction des besoins des patients.

Dans ce cadre, j'ai rencontré plusieurs professionnels, comme l'**ASS4** qui décrit son rôle comme celui d'un guide, permettant aux patients d'accéder à des droits souvent ignorés. Son travail consiste à aider les patients à s'orienter dans le système de santé, mais aussi à les soutenir face aux obstacles administratifs et sociaux. **ASS4** souligne également l'importance de l'écoute active et de l'empathie, des compétences essentielles dans la gestion de situations complexes.

La relation d'aide, un concept fondamental dans l'accompagnement social et médical, repose sur des principes de bienveillance, empathie et authenticité, comme le souligne **Carl Rogers** dans son ouvrage « *La Relation d'Aide* ». Il insiste sur une relation égale entre le professionnel et le patient, où ce dernier est traité avec respect et sans jugement. Le professionnel doit être à la fois réceptif aux émotions du patient et maintenir une distance émotionnelle suffisante pour préserver une relation professionnelle claire. Cette approche est essentielle pour permettre une transformation chez la personne accompagnée, comme l'évoque aussi **ASS2**, qui insiste sur le fait qu'une véritable écoute permet de débloquer certaines situations émotionnelles et d'apporter un soutien plus ciblé.

II. RESULTATS ET ANALYSE

1. L'impact des différences culturelles sur la prise en soin

En Seine-Saint-Denis, une grande majorité des patients de la PASS sont des migrants en situation d'exil, issus de cultures très diverses. Ce contexte crée un défi supplémentaire pour l'accès aux soins, car ces patients peuvent ne pas comprendre les codes de la société française, ce qui complique leur relation avec le système de santé. Le modèle culturel de Carl Rogers, dans son ouvrage majeur « la relation d'aide » explique que la prise en charge médicale ne peut être pleinement efficace si elle ne tient pas compte des spécificités culturelles des patients. Le décalage entre la culture d'origine et celle d'accueil génère souvent des incompréhensions et des tensions, nécessitant une approche flexible et particulièrement attentive.

1.1 Les obstacles socio-économiques, culturels et émotionnels

L'accompagnement des patients au sein de la **PASS** ne se limite pas aux soins médicaux. En effet, les professionnels doivent également faire face à des **difficultés sociales, économiques et culturelles** profondes, ce qui rend leur travail encore plus complexe. Ces obstacles peuvent se traduire de la manière suivante :

- **Obstacles socio-économiques** : Nombreux sont les patients en situation de grande précarité, sans accès à des soins de santé réguliers ou à un logement stable. Les professionnels doivent jongler entre l'urgence médicale et les enjeux sociaux, tout en préservant l'aspect humain de l'accompagnement. Les difficultés liées au logement, à l'accès à la nourriture, et à la régularisation des situations administratives constituent des freins majeurs à une prise en charge complète des patients.
- **Obstacles culturels et linguistiques** : Le décalage culturel apparaît comme un élément central des entretiens menés. Selon l'expérience rapportée par **le médecin Référent PASS AVC**, les patients ont parfois une compréhension différente de la médecine. Par exemple, certains attendent des traitements immédiats, tandis que d'autres sont surpris par la nécessité d'examen ou d'une exploration préalable, car dans leur pays d'origine, les traitements sont souvent associés à un paiement immédiat

pour des soins complets. Ce décalage dans les attentes peut perturber les patients, mais aussi les professionnels qui doivent expliquer les pratiques du système de santé français.

- **Obstacles émotionnels** : Les professionnels de santé et les travailleurs sociaux qui accompagnent ces publics sont fréquemment confrontés à des situations émotionnellement difficiles. Ils doivent gérer leurs propres émotions tout en restant efficaces dans leur travail. Le concept d'empathie cher à Carl Rogers est essentiel ici, mais il nécessite aussi de savoir poser des limites émotionnelles. L'empathie, lorsqu'elle est trop forte, peut mener à l'épuisement professionnel ou à un épuisement compassionnel, un phénomène de plus en plus étudié dans les professions de santé. Tous les professionnels des structures trouvent qu'ils apportent un soutien psychologique même si nous ne sommes pas psychologues : informer le patient qu'il n'est pas seul dans cette situation, que nous sommes là pour l'informer, l'accompagner, trouver la meilleure des solutions à sa situation, l'informer des différents partenaires vers qui il peut se tourner afin d'extérioriser s'il le désire. A l'hôpital Avicenne au sein de la PASS, il y a une psychologue. Dans les autres non, et il serait judicieux d'en avoir un. L'écoute est primordiale. Selon le **médecin 2**, il y a certains patients qui viennent à la PASS pour discuter de certaines problématiques. Ils prétextent des choses, des excuses médicales pour avoir cet entretien, pour parler à quelqu'un. Finalement, si on leur pose la question de savoir s'ils seraient intéressés de revenir en prenant un rendez-vous, ils saisissent l'occasion.

En outre, le processus d'adaptation à un nouveau pays peut affecter profondément l'identité des patients. Certains vivent cette transition comme un défi, tandis que d'autres semblent préserver leur culture d'origine tout en s'adaptant aux conditions d'accueil. Selon un article de Patrick Charaudeau (2005), linguiste et chercheur au CNRS, ces processus d'acquisition de nouveaux repères culturels peuvent être différés, selon une stratégie d'adaptation. Il explique que l'identité culturelle est « un préalable nécessaire à l'enseignement d'une langue » et à l'intégration dans un nouvel environnement social.

1.2 La barrière de la langue

D'après le dictionnaire Larousse, une barrière est définie comme « ce qui constitue un obstacle entre deux personnes ou deux groupes ». Par extension, une **barrière linguistique** désigne un obstacle causé par des différences de langue, empêchant la compréhension entre deux individus ou groupes.

Cette barrière peut se manifester sous forme de confusion ou de malentendus, et résulte souvent des difficultés rencontrées par des personnes parlant des langues ou des dialectes différents. Elle inclut également les mauvaises interprétations liées à un manque de clarté dans la pensée ou le discours. Les obstacles linguistiques peuvent concerner différentes formes de communication : verbale, non verbale ou écrite. Ainsi, la difficulté à comprendre une langue, un dialecte ou même un accent particulier fait également partie des barrières linguistiques.

Des exemples courants de ces barrières incluent des interactions entre personnes de pays différents, des manières distinctes de se saluer (selon les cultures), ou encore des variations de dialectes au sein d'une même langue, comme la différence entre les salutations en **ourdou** et en **hindou** (par exemple, « souba bajer » pour un « bonjour » en ourdou).

Certains **professionnels interviewés** expriment des points de vue sur la barrière linguistique rencontrée par les demandeurs d'asile et les publics précaires. Par exemple, **ASS1** remarque que beaucoup de ces personnes sont très communicatives et préfèrent souvent parler leur langue maternelle lorsqu'elles se réunissent, ce qui peut retarder leur apprentissage du français. Selon **ASS1**, une grande partie de ce public ne va pas à l'école, et l'apprentissage de la langue française devient ainsi un réel défi.

Le **médecin Référent PASS JVR** ajoute que la prise de conscience de cette barrière linguistique génère souvent de la méfiance et un sentiment de perte de repères chez les patients. Toutefois, **ASS2** observe que, progressivement, certains commencent à apprendre et reconnaissent des mots en français, ce qui constitue un indicateur positif d'intégration et d'inclusion.

Il semble que les **jeunes** aient une **facilité** plus grande à s'adapter à une nouvelle culture. **ASS2** note qu'ils sont moins enclins à la socialisation dans leur pays d'origine, ce qui rend l'assimilation plus simple une fois arrivés en France. Ce phénomène s'explique par ce que l'on

appelle la socialisation primaire et secondaire : lorsqu'on est jeune, il est plus facile d'apprendre plusieurs langues et de s'adapter à une nouvelle culture. **ASS3** confirme cette idée en expliquant que la **jeunesse** facilite l'apprentissage des langues et de la culture française, et que la **volonté** d'apprendre joue également un rôle crucial dans l'insertion des migrants. On ne peut pas dire qu'en plus les jeunes sont souvent scolarisés sur le sol français ce qui est également un facteur d'intégration important, mais s'il sous-entend souvent une charge pour ces derniers qui sont amenés à faire la traduction de leurs aînés, parfois sur des problématiques médicales qui leur sont difficilement compréhensibles de surcroît.

Pour surmonter ces barrières linguistiques, plusieurs professionnels utilisent des services comme l'**ISM (Inter Service Migrants)**, qui est le premier organisme d'interprétariat en milieu médico-social en France. Cependant, bien que ces services soient indispensables, ils présentent des limites. Par exemple, **ASS4** fait remarquer qu'il est difficile d'avoir un retour direct avec les patients lorsqu'on utilise des traducteurs par téléphone. Il est compliqué de vérifier la compréhension de ce qui est dit, notamment parce que les équivalences culturelles ou médicales ne sont pas toujours présentes entre les pays d'origine et la France.

De même, le **Médiateur en santé d'AVC** souligne que de nombreux patients ont une perception différente des soins médicaux par rapport à leur pays d'origine. Certains patients hésitent à consulter, soit par peur des coûts, soit par méfiance envers le système médical ou la médecine occidentale en général.

Pour surmonter ces difficultés, les professionnels utilisent des traducteurs, des applications de traduction et collaborent avec des associations communautaires pour expliquer les démarches administratives et médicales. De plus, ils adaptent leur discours pour respecter les sensibilités culturelles des patients, afin de garantir une meilleure compréhension et une prise en charge plus efficace.

2. Les retours des professionnels

Les points d'améliorations sur l'accompagnement social

- Un effectif de professionnels plus important : cela permettrait de donner du temps aux agents afin de réaliser des entretiens plus qualitatifs et des accompagnements sur du plus long terme.
- Une réflexion sur les formations spécifiques à proposer aux professionnels en lien avec les enjeux des PASS et des publics reçus.
- Une mise en place de service de traduction en systématique dans toutes les administrations afin de faciliter la communication avec les patients allophones.
- Une meilleure communication sur les services proposés par les PASS afin de promouvoir les actions et atteindre les personnes qui n'en bénéficient pas encore.
- Les ASS devraient avoir des partenaires officiels au sein de la PASS. Il serait souhaitable de travailler avec la sécurité sociale, le 115, les CCAS, les polyvalences de secteur.
- L'équipe médico-sociale trouve que nous sommes assez isolées, si on ne va pas à la rencontre des partenaires.

Les points d'améliorations sur la qualité des soins

- Il serait souhaitable d'avoir des équipes paramédicales étoffées avec des temps dédiés comme un psychologue ou un médiateur en santé.
- Une meilleure coordination, une compréhension des missions de chacun, de chaque professionnel et aussi la connaissance de la réalité du terrain.
- Une simplification du parcours patient au sein de la structure, par un fléchage des différents services (signalétique) où le patient doit être vu (services administratifs, médicaux, pharmacie...). Dans l'idéal un lieu unique regroupant tous les professionnels et limitant les déambulations des personnes. En effet, en ce qui concerne la fluidification du parcours des patients, nous avons encore des lourdeurs en termes de circuit ; de passages en caisse qui sont assez long et malheureusement on a du mal parfois à passer ces obstacles. Mais en tout cas, on y travaille, on essaie de construire des parcours qui sont les plus fluides possibles, en collaboration avec l'ARS qui demande des PASS dédiées et clairement identifiées.

Le travail à la PASS est un engagement quotidien au service des plus vulnérables. Malgré les difficultés, chaque accompagnement réussi est une victoire qui rappelle l'importance d'un accès aux soins universel et bienveillant.

3. Exemples concrets et réflexions professionnelles

Prenons l'exemple d'un patient sans domicile fixe se présentant à la PASS. Ce patient, après plusieurs mois de démarches pour obtenir un logement stable, se retrouve confronté à des procédures administratives complexes. Dans ce contexte, le professionnel de la PASS se trouve dans une situation où il doit non seulement gérer la santé du patient, mais aussi l'accompagner dans ses démarches sociales. Cela transforme l'accompagnement médical en un véritable accompagnement global, où le professionnel jongle entre les soins médicaux, les démarches administratives et le soutien émotionnel. Cette pluralité d'interventions peut entraîner un sentiment de surcharge et parfois de dépersonnalisation de l'accompagnement, car la dimension humaine du soin est mise à mal par la gestion des autres besoins du patient.

Une situation fréquente concerne les patients migrants qui rencontrent des difficultés à comprendre le système de santé français. Dans ces cas, l'accompagnement ne doit pas se limiter à l'acte médical, mais inclure également des échanges facilitant la compréhension de ce qui peut être perçu comme très bureaucratique, compliqué et de fait avec un risque accru d'abandon des démarches. Lorsque la barrière linguistique et culturelle n'est pas suffisamment prise en compte, elle engendre des tensions et peut avoir un impact négatif sur la qualité des soins dispensés.

4. Les limites du système de santé et les enjeux professionnels

Les limites du système de santé représentent un enjeu majeur dans l'accompagnement des patients en situation de précarité. L'accessibilité aux soins, l'acceptation des patients en situation irrégulière et la gestion des urgences sont des défis quotidiens. Le professionnel de santé doit adopter une approche pluridisciplinaire, combinant la prise en charge médicale et l'accompagnement social, afin de répondre aux besoins variés des patients.

Les enjeux professionnels sont multiples et complexes. Le défi principal consiste à maintenir un équilibre entre un accompagnement humain et le cadre institutionnel souvent rigide. Les interventions doivent respecter les impératifs administratifs et de performance imposés par le système de santé, tout en préservant l'humanisme dans le processus de soin. Ce compromis est essentiel pour garantir que l'accompagnement reste centré sur le patient tout en répondant aux exigences du système.

CONCLUSION

L'accompagnement des patients au sein de la PASS Hospitalière en Seine-Saint-Denis représente un défi majeur. Les professionnels de la PASS doivent naviguer entre des obstacles sociaux, économiques, culturels et émotionnels, tout en maintenant une relation d'accompagnement de qualité. L'approfondissement théorique de la relation d'aide, enrichie par les travaux de Carl Rogers et le site d'écrits professionnels Cairn permet de mieux comprendre les difficultés rencontrées et de proposer des solutions pour améliorer la prise en soin de ce public fragile.

Les PASS sont essentielles pour garantir l'accès aux soins des individus en situation de précarité. Pour améliorer leur efficacité, il est nécessaire de mettre en œuvre des améliorations organisationnelles, tout en rendant ces structures plus visibles et accessibles. Une collaboration renforcée entre les intervenants en santé et travailleurs sociaux est cruciale pour faire face aux défis croissants liés à la pauvreté et aux inégalités sociales.

De plus, renforcer l'équipe (en y intégrant, par exemple, des infirmiers de pratique avancée) et développer des espaces dédiés au sein des PASS permettra de mieux répondre aux besoins complexes des patients et de rendre l'accompagnement plus efficace.

Annexe 1

Questionnaire entretiens

1. Présentation personnelle et contexte professionnel

- Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ? (Fonction, ancienneté dans l'établissement, parcours professionnel)
- Quels sont vos missions spécifiques au sein de la PASS Hospitalière ?
- Quel est le public principal que vous accompagnez ? (Hommes, femmes, jeunes, familles migrantes, personnes en situation de précarité, etc....)

2. Accompagnement des patients au sein de la PASS

- Comment définissez-vous l'accompagnement des patients ?
- Quel rôle jouez-vous dans l'accompagnement des patients ?
- Quels sont les étapes clés du parcours de soin pour un patient au sein de la PASS ? (Diagnostic, suivi médical, accompagnement social, démarches administratives)

3. Profil des patients accueillis

- Pouvez-vous décrire le profil des patients que vous recevez régulièrement au sein de la PASS ? (Âge, origine, parcours migratoire, statut administratif, situation de précarité)
- Quels types de difficultés socio-économiques rencontrent-ils le plus souvent ? (Logement, accès à l'emploi, démarches administratives etc.)
- Avez-vous observé des différences notables dans la manière dont les patients vivant en situation de précarité ou les migrants abordent les soins médicaux et le système de santé français ?

4. Les obstacles culturels et linguistiques

- Avez-vous constaté des obstacles culturels dans la relation avec les patients notamment concernant leur compréhension du système de santé français ?
- Comment gérez-vous les barrières linguistiques avec les patients et quel outil ou stratégie utilisez-vous pour faciliter la communication ?
- Y a-t-il des différences dans la manière dont les patients perçoivent les soins médicaux en France par rapport à leur pays d'origine ?
- Avez-vous des exemples où ces différences culturelles ont eu un impact sur le suivi médical ou la relation d'accompagnement ?

5. Impact des facteurs socio-économiques et émotionnels sur l'accompagnement

- En dehors des soins médicaux quelles sont les autres formes de soutien que vous apportez au patient (accompagnement administratif soutien psychologique médiation sociale etc.) ?
- Comment gérez-vous les émotions des patients qui peuvent être liées à la précarité via l'exil ou des expériences traumatiques passées ?
- Avez-vous l'impression que la situation socio-économique des patients affecte leurs relations avec les professionnels de santé et leur parcours de soins ?

- Comment faites-vous face aux situations émotionnellement difficiles comme le stress ou l'épuisement des patients, ou les difficultés à maintenir une distance professionnelle face à des situations de grande vulnérabilité ?

6. Les limites du système de santé et les enjeux professionnels

- Selon vous le système de santé français présente-t-il des limites dans la prise en charge des patients en situation de précarité ou de migration ? Quelles sont les principales difficultés ?
- Comment percevez-vous l'intégration des patients migrants ou sans domicile fixe dans le système de soins français ? Existe-t-il des barrières administratives ou pratiques qui compliquent cette prise en soin ?
- Quels sont les principaux défis que vous rencontrez au quotidien dans votre pratique professionnelle au sein de la PASS ?
- En tant que professionnel de santé ou travailleur social, quel outil vous semble nécessaire pour mieux accompagner ce public spécifique (formation, soutien psychologique, collaboration interprofessionnelle, etc.) ?

7. La relation d'accompagnement dans un contexte de précarité

- Qu'est-ce qui vous semble essentiel dans la relation d'accompagnement avec les patients, en particulier ceux qui vivent des situations de grande précarité ?
- Comment maintenez-vous une posture professionnelle tout en étant empathique et en créant une relation de confiance avec les patients ?
- Avez-vous des exemples où la relation d'accompagnement a permis à un patient de surmonter une difficulté spécifique ?
- Quelle est l'importance de l'écoute active et de l'empathie dans votre pratique quotidienne et comment cela influence-t-il la qualité des soins ?

8. Perspectives et améliorations possibles

- D'après vous quelle amélioration pourrait être apportée à l'accompagnement des patients au sein de la PASS hospitalière ?
- Pensez-vous que des changements au niveau des politiques de la santé ou des pratiques professionnelles pourraient permettre une meilleure prise en soin de ce public ?
- Y a-t-il des dispositifs ou des ressources qui selon vous manquent pour améliorer l'accompagnement des patients au sein de la PASS ?
- Quel rôle pensez-vous que la formation continue des professionnels de santé pourrait jouer dans l'amélioration de la prise en charge de ce public ?

9. Conclusions et remarques supplémentaires

- Auriez-vous quelque chose à ajouter sur le sujet de l'accompagnement des patients au sein de la PASS, ou des suggestions pour améliorer la qualité des soins et du soutien apportés aux patients ?
- Y a-t-il des aspects de votre travail ou des situations spécifiques que vous souhaiteriez partager ?

Annexe 2

BIBLIOGRAPHIE

Carl Rogers, psychologue américain : *La relation d'aide et la psychothérapie*, 1942

Patrick Charaudeau 2005 : linguiste et chercheur au CNRS, « article identité culturelle »

PASS à l'AP-HP : publication

Cours DU Santé des migrants « prise en compte des différentes vulnérabilités », S. TESSIER, F. AYOUIL, M. SAFWATE.