

# Claire Georges-Tarragano

Rhumatologue de formation, elle est responsable de la PASS (permanence d'accès aux soins de santé) de l'hôpital Saint-Louis et préside l'association Collectif PASS. Elle a codirigé *Soigner l'humain. Manifester pour un juste soin au juste coût* (Presses de l'EHESP, 2015, 330 pages, 24 euros).

## Un modèle pour une nouvelle organisation des soins

### Que sont les PASS ?

Ce sont des dispositifs d'accès aux soins pour les plus démunis situés dans les établissements publics de santé. La loi contre les exclusions de 1998 qui a permis leur mise en place autorise une grande souplesse de structure et de fonctionnement, d'où leur forte diversité selon les hôpitaux et territoires. C'est évidemment un avantage mais aussi un inconvénient : le dispositif PASS n'est pas bien visible ni lisible. Celle de l'hôpital Saint-Louis, ouverte depuis 1993, avant la création des PASS, dispose d'un médecin responsable (moi-même), d'un interne, de deux infirmières, de deux assistantes sociales et de plusieurs médecins de ville qui y ont des consultations. Mais dans certains hôpitaux, le dispositif est beaucoup plus restreint (jusqu'à ne comporter qu'une demi-journée d'assistante sociale parfois, ce qui ne peut constituer une véritable PASS en l'absence de médecin).

### Pourquoi ne pas les installer en ville ?

Quand les patients n'ont pas d'ouverture de droit, leur prise en charge en ville est forcément difficile. Cependant, la pratique en PASS a beaucoup de points communs avec celle des maisons de santé, en particulier le caractère pluriprofessionnel. Le positionnement hospitalier est lié au fait que nous gérons des situations

complexes, à la fois sur les plans médical et social, avec des pathologies intriquées et souvent sévères et des patients en grande précarité, qui ne parlent pas toujours français. Elles nécessitent une prise en charge globale mobilisant plusieurs spécialistes, un plateau technique, l'accès aux médicaments ainsi que les compétences de travailleurs sociaux. Nous défendons une conception décloisonnée de la médecine, qui articule l'aspect technico-scientifique de la pratique spécialisée hospitalière avec l'approche de santé globale prenant en compte le contexte socio-environnemental des patients. Il n'est pas question de se substituer aux généralistes ni aux maisons, centres et pôles de santé. Les PASS sont un recours pour les médecins. Par la suite, quand la situation est stabilisée, aussi bien sur le plan médical que social, les patients sont réorientés vers un praticien de ville.

### Que signifie le juste soin au juste coût ?

Les PASS sont financées sur des crédits MIGAC (missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation). Elles ont donc un budget limité. C'est évidemment une contrainte, mais notre expérience montre que c'est aussi une opportunité pour évaluer la pertinence de chaque dépense de santé et donc de chaque prescription. Nous devons être très vigilants sur les coûts tant des examens complémentaires que des traitements. Cela nous conduit à réfléchir sur ce qui est vraiment utile au patient, en interrompant nos automatismes de prescriptions au profit d'une prise en charge adaptée à sa situation et à ses attentes. On se rend compte alors comment des dépenses inutiles peuvent

être évitées, dans l'intérêt du malade et de l'institution.

### Vous vous référez au concept des hôpitaux magnétiques

Ce concept vient d'Amérique du Nord, il désigne des établissements où les personnels sont contents de travailler. Pour eux, un salaire élevé n'est pas la principale motivation. Ce sont aussi des hôpitaux bien gérés, aux soins performants et où les patients sont satisfaits. Les PASS peuvent être considérées comme des consultations magnétiques ! Une enquête collaborative entre le Collectif PASS et l'ANAP (Agence nationale d'appui à la performance) a montré que nous avons un taux d'absentéisme de 1 % (il est d'au moins 6 % dans la plupart des hôpitaux français) et un très faible *turn-over* des soignants (ils restent longtemps dans le service), alors que le travail est difficile et éprouvant, les locaux trop petits et les patients dans des situations souvent très difficiles.

Les facteurs explicatifs sont les suivants : les soignants trouvent du sens à ce qu'ils font. Ils apprécient de bénéficier d'une certaine autonomie pour mettre en place des solutions adaptées à des situations sortant des cadres préétablis. Les problèmes qu'ils doivent résoudre ne correspondent pas à ceux prévus par les protocoles, ils doivent mobiliser et développer toutes leurs ressources d'intelligence, d'adaptabilité, de sagesse pratique et de coordination relationnelle avec les autres professionnels, c'est-à-dire toutes les capacités de l'humain soignant, souvent insuffisamment valorisées. Cette autonomie est encadrée : elle passe par une hiérarchie souple, où chacun a appris à reconnaître les compétences des autres et ses propres

“ Les PASS sont un recours pour les médecins ”



SERGE CANNASSE

C'est cela qui permet de mieux comprendre ce qui est nécessaire, ni trop ni trop peu. Il suffit parfois d'une écoute attentive pour résoudre un problème ou à l'inverse faire accepter une situation inextricable qui n'a pas de bonne solution. Nous prenons aussi le temps de réfléchir ensemble, par exemple, nous consacrons un après-midi par semaine à discuter, tous réunis, médecins, infirmières, assistantes sociales. Ces moments d'échanges, d'évaluation et de bilan favorisent la cohésion de l'équipe de la PASS. Les professionnels de l'hôpital peuvent alors venir nous soumettre des situations complexes dans une véritable plateforme de répit où sont abordées toutes les difficultés qu'elles soulèvent.

Aujourd'hui, l'innovation ne doit pas seulement être technique mais organisationnelle. Elle peut aussi être frugale, au sens d'utiliser les moyens disponibles au mieux, en faisant seulement ce qui est nécessaire. Pour cela, il faut avoir suffisamment de temps. C'est lui qui permet de régler des problématiques qui peuvent se révéler extrêmement coûteuses, par exemple du fait d'hospitalisations qui se prolongent plusieurs mois alors que d'autres solutions auraient pu être trouvées.

Le temps est peut-être l'élément clé d'un retournement de la logique actuelle, centrée sur une pression à l'activité. Repartir du terrain est certainement aussi quelque chose d'essentiel. Plutôt que d'appliquer des solutions toutes faites, les autorités de santé devraient s'inspirer de ce que font les professionnels au quotidien. Beaucoup de responsables administratifs ignorent totalement la réalité des soins. Il faut certainement trouver comment relier ce qui vient du terrain (*bottom up*) à ce qui vient du sommet (*top down*). Les médecins doivent se réapproprier une partie essentielle de leur métier, la sagesse pratique, inaccessible aux logiciels, systèmes experts et robots. Ils doivent aussi admettre que les questions financières font partie de leur champ d'activité, et qu'appartenant à une institution ils sont redevables de sa logique.

Nous devons réfléchir à de nouveaux modèles d'organisation pour que notre système de santé soit viable. Je pense que les PASS pourraient servir de modèle du juste soin au juste coût pour une évolution vertueuse du système. ●

**Propos recueillis par Serge Cannasse**  
journaliste et animateur du site  
[carnetsdesante.fr](http://carnetsdesante.fr)

limites. C'est ce que permet le travail en équipe, facilité par l'unité de lieu : du fait de notre proximité spatiale, nous pouvons échanger facilement entre nous pour traiter rapidement une problématique.

Cette qualité de vie au travail donne envie de fournir le meilleur de soi-même, ce qui contribue à accroître la qualité des soins, comme le montre Dominique Dupagne dans l'article qu'il a écrit pour le livre *Soigner l'humain*.\*

### **Votre travail est-il reconnu ?**

Un hôpital comme le nôtre est un lieu d'hyperspécialisation, où la médecine générale est plutôt dévalorisée. Par ailleurs, le financement majoritaire par la T2A favorise les soins « rentables », techniques, où le temps du soin est réduit. Mais c'est peut-être en train de changer : plusieurs oncologues nous demandent de les aider dans des situations difficiles, la direction de l'hôpital reconnaît la valeur de ce que nous faisons.

\* *L'humain : une composante efficace et économique du soin.*

Dans nos RCP, nous abordons des situations médicosociales complexes selon une approche systémique. Cela permet le partage de connaissances et réduit les tensions éthiques grâce à la collégialité pluri-professionnelle. Ces réunions servent à faire connaître la PASS et l'intérêt de l'articulation entre médecine spécialisée et approche globale. La médecine générale et la prise en charge des personnes précaires sont encore considérées comme des activités peu prestigieuses. Notre travail vise aussi à renverser ce point de vue : la polyvalence est une autre forme de l'excellence.

### **Vous insistez sur le temps nécessaire aux soins**

Dans les hôpitaux, la pression à faire toujours plus d'activité réduit constamment le temps disponible des soignants, qui sont obligés de se concentrer sur ce qu'ils estiment essentiel : la prise en charge techno-scientifique. Or prendre son temps est indispensable pour activer la sagesse pratique et l'empathie et adapter les soins à la personne malade.