



**PASS DE VILLE  
Marseille (13)**



**RAPPORT D'ACTIVITES  
2021**

4 avenue Rostand, 13003 Marseille - Tel 0762057364 [delphine.payen-fourment@medecinsdumonde.net](mailto:delphine.payen-fourment@medecinsdumonde.net)

## SOMMAIRE

### Table des matières

INTRODUCTION.....	3
1. RAPPEL DE L’OBJECTIF SPECIFIQUE DU PROGRAMME ET DES RESULTATS ATTENDUS.....	3
2. ETAT DES LIEUX – EVOLUTION DU CONTEXTE ET DES BESOINS.....	4
a. Rappel et évolution du contexte d’intervention.....	4
b. Les problématiques de santé prioritaire des publics cibles.....	5
c. Les problématiques d’accès aux soins et aux droits pour les publics cibles.....	6
3. ACTIVITES MISES EN ŒUVRE .....	6
a. Organisation de l’action.....	7
b. Activités mises en œuvre en 2021 auprès du public bénéficiaire de l’action .....	7
4. RESULTATS ATTEINTS.....	12
5. COORDINATION ET RELATIONS PARTENAIRES.....	12
6. CONCLUSION / PERSPECTIVES .....	13

## INTRODUCTION

2021 – troisième année de mise en œuvre opérationnelle du dispositif PASS de ville à Marseille – vient clore le co-portage par Médecins du Monde et l'URPS ML PACA et marque la passation réussie du dispositif à une nouvelle structure, l'association La PASS de ville Marseille (LDPVM).

2021 a continué d'être impactée par la crise sanitaire limitant à nouveau l'atteinte de certains objectifs initialement fixés en termes de file active.

La PASS de ville a néanmoins poursuivi son calendrier stratégique en vue de sa reprise/pérennisation, et notamment au travers de son important travail de plaidoyer démarré en 2020, afin d'aboutir, à la fin de l'été 2021, à la parution d'un décret consacrant les PASS de ville qui écarte pour ces dernières la mesure de dépôt physique des primo-demandeurs, qui menaçaient jusqu'alors leur existence.

Cette victoire a permis de consacrer le dernier trimestre 2021 aux modalités et au calendrier de reprise du dispositif par la nouvelle structure.

### 1. RAPPEL DE L'OBJECTIF SPECIFIQUE DU PROGRAMME ET DES RESULTATS ATTENDUS

Pour rappel, à Marseille, la PASS de ville – dispositif innovant d'accès aux soins pour les personnes précaires – est co-porté par l'Union Régionale des Médecins Libéraux en PACA et Médecins du Monde, pour une durée de trois ans, dans l'objectif d'un transfert/essaimage dans le droit commun.

Ce dispositif innovant permet aux personnes qui n'ont pas de couverture maladie, d'être soignées sans qu'elles soient facturées ; une solution pour lutter efficacement contre le renoncement aux soins, qui touche particulièrement les plus démunis. Pris en charge par des médecins de ville, ces patients peuvent ainsi bénéficier d'un parcours de soins complet (pharmacie, laboratoire, radiologie...), sans en avancer les frais, le temps d'obtenir une couverture maladie, précieux sésame de l'accès aux soins en France.

#### Objectif général

Répondre aux besoins en santé des populations précaires, exclues du système de santé, faute de couverture maladie effective.

#### Objectif spécifique :

Permettre l'accès aux soins des patients sans couverture maladie.

#### Résultats attendus :

- Les patients sans couverture maladie bénéficient de soins complets, en ville, sans attendre l'obtention d'une couverture maladie ;
- Les dispositifs hospitaliers (urgences et PASS) sont désengorgés ;
- Les patients éligibles à une couverture maladie sont accompagnés dans les démarches pour faire valoir rapidement leurs droits ;
- Le nombre de ruptures et de retards de soins est réduit ;
- Les patients intègrent sans délai le droit commun et poursuivent durablement leur parcours de santé, en toute autonomie, hors MdM ;
- Les professionnels de santé sont sensibilisés à la prise en charge d'un patient précaire, notamment au recours à l'interprétariat professionnel ;
- Le concept de PASS de ville s'institutionnalise sur le territoire.

La PASS de ville s'inscrit dans les orientations nationales de MdM, notamment dans le cadre des axes de son plan stratégique :

- Promouvoir la santé par l'accès aux soins et à l'évolution du droit
- Développer la capacité d'agir des populations
- Favoriser la coalition des causes communes au travers de partenariats opérationnels ou politiques : une organisation en réseaux est indispensable pour renforcer les capacités de la société civile pour être acteur de changement social

Egalement le projet fait écho aux axes fondamentaux d'intervention ainsi qu'au champ d'action à renforcer, cités par la feuille de route du Groupe France :

- Accès à la médecine de ville et de proximité : Un des 4 axes stratégiques prioritaires du secteur France, validé en 2014, était de se rapprocher de la médecine de ville et de proximité via la médiation sanitaire, les travailleurs sociaux, les partenariats avec les médecins généralistes, l'interprétariat,
- Médiation santé : Entendue comme activité menée par l'ensemble d'une équipe pour permettre la rencontre entre les personnes ayant besoin de soins, d'accès au droit de santé et les structures de prise en charge et d'accompagnement institutionnelles du droit commun et associatives autres.
- Accès aux droits : Dimension centrale de la promotion de la santé et une des composantes fondamentales de l'action de MdM.

## 2. ETAT DES LIEUX – EVOLUTION DU CONTEXTE ET DES BESOINS

### a. Rappel et évolution du contexte d'intervention

A Marseille, la PASS de ville a été mise en place dans le cadre d'un contexte global, maintes fois dépeint.

Face à la saturation des dispositifs médico-sociaux institutionnels sous-dimensionnés et le recours quasi systématique aux structures associatives, la médecine de ville était totalement sous utilisée, voire désavouée pour l'accès à la santé des personnes précaires. Or, le droit commun ne se limite pas à l'hôpital, c'est aussi et d'abord l'offre de 1er recours qui a une place prépondérante. Dans ce contexte et à l'heure du virage ambulatoire, une permanence d'accès aux soins de santé, de ville, permet de recourir – en articulation et de façon complémentaire aux dispositifs à l'origine exclusivement hospitaliers (PASS) – à des structures de ville.

→ En 2021, ce contexte d'intervention a été marqué par la poursuite des évolutions de 2020, impactant l'activité de la PASS de ville :

1. La poursuite de la crise sanitaire a continué d'impacter l'activité de la PASS de ville. En 2021, les protocoles d'accueil sont restés en vigueur pour adapter l'activité au respect des gestes barrières et des jauges. Le nombre de bénéficiaires et de ressources humaines était limité dans nos locaux.
2. Enfin, tout au long du premier semestre, la menace de l'application de la réforme de l'AME, votée fin 2019, a continué de planer sur l'activité. Son application, dont la date a été maintes fois repoussée avec l'état d'urgence sanitaire en 2020 et 2021, a finalement été actée pour juin 2021. Parmi les mesures de cette réforme, l'une d'elles signifiait effectivement la fin de notre activité : le dépôt physique en caisse CPAM des dossiers AME par les primo-demandeurs ; cette nouvelle mesure de dépôt mettant fin à la convention qui lie PASS de ville et CPAM – clé de voûte du dispositif. Cette nouvelle modalité de dépôt prévoyait donc de priver la PASS de ville de déposer à l'Assurance Maladie, les dossiers d'AME des patients qu'elle prend en charge, la base de notre activité...

## b. Les problématiques de santé prioritaire des publics cibles

Les bénéficiaires visés sont les personnes qui ne peuvent pas se soigner, faute de couverture maladie : un public qui n'a pas de droit et qui a besoin d'une prise en charge médicale, sans urgence vitale, si le plateau technique hospitalier n'est pas nécessaire.

La santé est un domaine dans lequel s'expriment de manière aiguë les inégalités sociales, qui s'expliquent en partie par des différences d'exposition aux facteurs de risque (notamment mauvaise hygiène, alimentation inadéquate, addictions, etc.) mais aussi par des disparités d'accès aux soins.

Elles rencontrent des obstacles dans l'accès aux soins :

- Méconnaissance du système de santé français : La médecine de ville leur est souvent inconnue ; l'hôpital reste alors un réflexe.
- Barrière linguistique : Se faire comprendre du corps médical et en retour être capable de comprendre un diagnostic, une prescription est d'autant plus compliqué que le recours à l'interprétariat professionnel est sous-utilisé. Le recours à l'interprétariat « de fortune », endossé par un proche des patients, ou via des sites de traductions sur internet limite la qualité du soin et est source de difficultés de compréhension, de malentendus et de problèmes de confidentialité.
- Refus de soins / stigmatisation : des expériences de refus de soins, par des professionnels refusant de prendre en charge des patients au titre de la CMU-C ou de l'AME, poussent nos patients à être réticents lors d'un nouveau rdv avec un professionnel de santé hors MdM.
- Difficultés financières : la crainte de devoir payer les soins, la crainte d'un reste à charge élevé, freinent beaucoup de patients pour lesquels la santé ne peut pas être une priorité alors qu'elles sont dans une logique de survie. Face à des remboursements inexistantes en l'absence de couverture maladie, les dépenses consacrées aux soins entrent évidemment en compétition avec d'autres priorités budgétaires (alimentation, logement...). Rappelons que « les soins de prévention sont les premiers à être affectés par cette compétition ». Le recours aux soins est motivé uniquement par la douleur et l'urgence des situations.

Ces entraves dans l'accès aux soins contribuent à un état de santé dégradé. Les pathologies rencontrées sont d'ordre physique (digestif, respiratoire ou ostéoarticulaire) et psychique. Celles-ci sont liées aux mauvaises conditions de vie. Ces personnes vulnérables viennent d'horizons différents et ont chacune leur propre histoire : elles peuvent vivre dans la rue, en bidonville ou en habitat précaire, elles connaissent la précarité et les discriminations, certaines ont fui la guerre, les persécutions mais toutes sont exposées à de nombreuses violences et se trouvent physiquement et psychologiquement épuisées, nécessitant une prise en charge médicale immédiate.

Dès lors, le véritable enjeu est l'accès aux soins et aux droits le plus tôt possible pour ces personnes.

**→ En 2021, les situations de refus de soins et de renoncements aux soins pour notre public cible ont été marquées par les délais allongés de production et de remise des cartes d'aide médicale d'Etat, ainsi que par le flou entourant le passage de la CSS à l'AME.**

**L'allongement des délais de production des cartes AME et les difficultés de remise des cartes AME (prise de rdv obligatoire via le n°3646, saturé, d'abord payant et uniquement francophone) a laissé le public cible sans possibilité de faire valoir ses droits auprès des professionnels de santé, parfois pendant de longs mois.**

### **c. Les problématiques d'accès aux soins et aux droits pour les publics cibles**

La réalité de l'accès aux droits et aux soins du public cible de la PASS de ville est marquée par :

- Accès aux soins :  
Comme précisé précédemment, à Marseille, les seules solutions d'accès aux soins pour les patients sans droits, sont hospitalières :
  - les urgences saturées, qui refusent encore la prise en charge de patients sans droits, créent une dette pour le patient ou ne mènent pas à terme l'acte de soin (ordonnance sans délivrance des traitements)
  - les rares PASS marseillaises, en nombre insuffisant, sous-dotées, qui ne réussissent pas à absorber la réalité de la précarité du territoire.Des structures associatives complémentaires, telles le CASO, viennent pallier - en partie - ce manque.
  
- Accès aux droits :
  - Méconnaissance de leurs droits : de nombreuses personnes n'ont pas connaissance des différentes couvertures maladies existantes, ni des conditions pour y prétendre. Elles ignorent les démarches, les documents à fournir, les interlocuteurs...
  - Barrières administratives : le rapport aux administrations revient souvent, les incompréhensions quant au fonctionnement, aux délais et procédures stricts, auxquels s'ajoutent des comportements abusifs comme des demandes de pièces extra-légales de la part des caisses de sécurité sociale. Particulièrement, dans les différents obstacles administratifs rencontrés, l'accès à une domiciliation est difficile à Marseille où le CCAS donne des rendez-vous jusqu'à un mois, tant il est engorgé. Plusieurs associations agréées ont, ces dernières années, cessé leur activité de domiciliation ; aggravant les tensions existantes, dans un contexte où la caisse de sécurité sociale persiste à refuser le principe déclaratif de l'adresse.
  - Barrières linguistiques : inévitablement la difficulté à communiquer en français complexifie d'autant plus l'accès à la santé des personnes. La lecture des documents administratifs pour mener à bien les démarches d'ouverture de droits, pour constituer un dossier, répondre aux demandes de pièces complémentaires, contester une décision arbitraire, n'en est que plus complexe.

**→ En 2021, les difficultés d'accès aux droits du public cible se sont accentuées sous l'effet de la crise sanitaire:**

- 1. L'impossibilité d'accès sans rdv aux agences CPAM a souvent rendu leurs démarches plus compliquées et augmenté les délais d'obtention de leurs droits.**
- 2. Enfin, les fortes barrières administratives et linguistiques se sont encore intensifiées par l'obligation de recourir à des procédures dématérialisées pour la prise de rdv. La nécessité de faire appel au 3646<sup>1</sup> (ligne unique de la sécurité sociale) pour de nombreuses démarches a mis en difficultés le public allophone et sans ressource.**

### **3. ACTIVITES MISES EN ŒUVRE**

---

<sup>1</sup> Numéro surtaxé jusqu'en juillet 2020 uniquement. Depuis payant au prix d'une communication.

## a. Organisation de l'action

La PASS de ville accompagne les patients dans l'obtention de leur couverture maladie en même temps qu'elle leur assure, sans attendre, une prise en charge médicale, dans la perspective d'un retour à l'offre de santé de droit commun.

Le dispositif propose ainsi :

- Une évaluation des besoins médico-sociaux (critères médicaux et socio-administratifs) réalisée en binôme 4 matins/semaine par un assistant social et un médecin d'accueil et d'orientation, missionné par l'URPS ML PACA ;
- L'aide à l'accès aux droits de santé dès que possible : montage/dépôt/suivi de dossiers de couverture maladie à la CPAM (en vertu d'une convention avec la CPAM 13 garantissant un délai d'ouverture des droits, des dépôts hebdomadaires, une rétro-information dès l'instruction terminée) piloté par l'assistant social, appuyé de la chargée d'accueil ;
- L'accès aux soins de ville de droit commun : consultations de médecine générale, spécialistes (dentistes, gynécologues), traitements, actes complémentaires : labo, radio<sup>2</sup>... sans avance de frais pendant 45 jours ;
- L'accès à l'interprétariat professionnel, dès que nécessaire, pour les tous les professionnels de santé du dispositif (ISM financé) ;
- Une offre de médiation large pour les personnes qui ignorent ou ne maîtrisent pas l'organisation du système de santé et peuvent vivre des situations de défiance à l'égard du système existant. D'autres outils et actions de soutien des personnels du 1er recours, du secteur « accueil » jusqu'au professionnels du 1er recours, du secteur « accueil » jusqu'au professionnels du soin, qui doivent analyser et adapter la prise en charge au regard des conditions de vie de l'utilisateur, en ayant comme préoccupation constante la question de l'accès aux droits et de ses temporalités

## b. Activités mises en œuvre en 2021 auprès du public bénéficiaire de l'action

→ En 2021 :

- **4 médecins missionnés par l'URPS** ont assuré, 4 matinées par semaine, le repérage des patients éligibles à la PASS de ville, en procédant à une évaluation médico-sociale avec l'assistant social. **Le médecin missionné par l'URPS a continué sa mission de « check covid » dans le circuit du patient, dès son entrée dans les locaux avant l'accès à la salle d'attente.**  
→ La PASS de ville a toutefois **fermé ses portes à l'accueil du public le 9 novembre 2021**, dernière inclusion de patients dans le dispositif. En effet, la prise en charge de patients s'étale jusqu'à 45 jours ; ainsi la rétro-information/le paiement des professionnels de santé de ville ayant pris en charge les derniers patients, pouvait être honoré au 31 décembre 2021, date de clôture budgétaire pour les subventions 2021 reçues par MdM pour la PASS de ville.
- **553 personnes ont été aidées dans la constitution de leur dossier de couverture maladie (majoritairement des AME), dans le cadre de la PASS de ville ;** dossiers

---

<sup>2</sup> Le partenariat avec le centre de radiologie s'est terminé lors du 1<sup>er</sup> confinement au printemps 2020

qui ont été déposés hebdomadairement (vendredi après-midi) par l'assistant social ou la chargée d'accueil. En cas d'incomplétude, les patients ont également été rappelés pour fournir les éventuelles pièces complémentaires exigées par la caisse pour leurs dossiers. En vertu de la convention signée avec la CPAM 13, la majorité a obtenu sa couverture maladie en moins de 45 jours.

- **321 personnes (éligibles ou non à une couverture maladie) ont été orientées par le binôme pour poursuivre une prise en charge médicale en PASS de ville.** Elle s'est, à minima, traduite par une consultation médicale de MG, gynécologue ou dentiste, puis si nécessaire le parcours de soins s'est poursuivi à l'initiative du professionnel de santé : prescriptions de traitements et/ou d'exams complémentaires réalisés par les professionnels de santé partenaires de la PASS de ville.  
**A noter :** en 2021, **56% des patients PASS de ville ont bénéficié de soins dentaires** : une augmentation de 12 points par rapports à 2020 et une ascension constante depuis le début du dispositif.

A l'issue du repérage, l'orientation consiste à la prise d'un rdv avec un professionnel de santé le plus proche du lieu de vie du patient, en fonction des disponibilités des professionnels partenaires et des délais d'accès aux soins indiqués par le binôme. Egalement, cette orientation comprend la remise de plans pour se repérer, de tickets de transports si nécessaire et la proposition d'un accompagnement dans le cadre de l'offre de médiation en santé de la PASS de ville, si besoin.



## ACTIVITES DE PLAIDOYER, RENFORCEMENT DES ACTEURS INSTITUTIONNELS

1. Tout d'abord, **janvier 2021 a été marqué par la tenue d'un COPIL extra-ordinaire en lien avec l'application d'une mesure menaçant la PASS de ville, prévue par la réforme de l'AME de fin 2019 :**

La parution en octobre 2020 du décret prévoyant les nouvelles modalités de dépôts des primo-demandes AME - privant les PASS de ville de la possibilité de déposer les dossiers des patients qu'elles prennent en charge – et dont l'application était planifiée le 17 février 2021 (date supposée de la fin de l'état d'urgence sanitaire), était l'objet principal de la tenue de ce COPIL extra-ordinaire. En effet, les négociations menées tout au long de 2020 pour modifier le contenu de ce décret n'avaient pas abouti et son application imminente menaçait l'activité de la PASS de ville.

Ainsi ce COPIL extra-ordinaire, qui a réuni l'ensemble des institutions prenant part au dispositif, avait pour objectif :

### **1/ de rappeler l'effet de l'application de ce décret sur :**

- l'arrêt d'activité des PASS de ville qui découlerait de la mesure,
- l'inégalité de traitement par rapport aux PASS dont nous partageons les missions et activités,
- le parcours du combattant à venir pour les bénéficiaires de l'AME,
- la pression supplémentaire sur les équipes hospitalières, les caisses d'assurance maladie et les finances publiques...

Ce non-sens en termes de santé publique conduisait à des renoncements et à des retards de soins, un report de ces soins plus tardifs sur des urgences surchargées, un engorgement des guichets des caisses des CPAM qui n'ont pas les moyens d'accueillir le public, des coûts humains et financiers évitables au système de santé...

### **2/ d'élaborer des solutions alternatives constructives pour la poursuite de l'activité de la PASS de ville,** allant de la modification du décret pour intégrer les PASS de ville aux côtés des PASS hospitalières, jusqu'à des solutions opérationnelles dérogatoires moins optimales mais permettant un maintien d'activités après le 17 février.

Nos propositions visaient un dépôt identique aux PASS hospitalières mais aussi des modalités de dépôt alternatives. :

- La solution idéale reposait sur une modalité de dépôt similaire à celle d'une PASS hospitalière :
  - La principale piste est celle de la modification du décret pour ajouter les PASS de ville, aux côtés des PASS hospitalières, comme une troisième exception à cette mesure de dépôt. Cette piste était aussi une véritable reconnaissance de l'activité des PASS de ville.
  - L'habilitation/accréditation de professionnels en vertu d'un diplôme/statut/etc. (exemple de la dérogation alors en cours de négociation pour la PASS de ville de Saint-Denis-93 basée sur le statut de d'agent de la fonction publique territoriale remplissant une mission de service public) ;
  - Un conventionnement avec la PASS hospitalière ;
  - La modification de la circulaire PASS pour intégrer les PASS de ville à leur définition ;
- D'autres solutions dérogatoires respectant les dispositions du décret et reposant sur des modalités de dépôt différentes de celles des PASS hospitalières ont été envisagées :
  - Délocaliser le dépôt physique des primo-demandeurs auprès d'un agent CPAM mobile, qui se déplacerait sur les permanences de la PASS de ville ;
  - Numériser le dépôt physique des primo-demandeurs auprès d'un agent CPAM présent en distanciel, qui assurerait le contrôle de la présence du demandeur sur le territoire, en visioconférence. Le demandeur présent sur la permanence PASS de

ville déposerait ainsi depuis les locaux de la PASS de ville, en ligne et en direct, sa primo-demande auprès d'un agent CPAM.

- Les Maisons France Service, citées par le décret comme seconde exception au dépôt physique des demandeurs en agence CPAM, pouvaient mettre à disposition un personnel sur les permanences PASS de ville.

## 2. Un vrai travail d'écriture de décret avec la Direction de la Sécurité Sociale :

C'est bien la piste principale de la **modification par décret** des conditions de dépôts des primo-demandes AME offertes aux PASS de ville - retenue lors du COPIL extra-ordinaire - qui a **mobilisé l'ensemble des acteurs tout au long du premier semestre 2021**.

De multiples temps de travail se sont tenus à l'initiative de la Direction de la Sécurité Sociale, qui a proposé la rédaction d'un nouveau décret offrant la possibilité aux PASS de ville de déposer comme les PASS hospitalières les primo-demandes AME de leurs patients. Ces temps de travail ont mobilisé l'ARS PACA ainsi que l'UPRS ML PACA aux côtés de l'équipe PASS de ville de Médecins du Monde.

**Ce décret finalisé à l'été, est paru au JO le 3 septembre 2021<sup>3</sup>**. Au-delà de la possibilité de déposer les dossiers de primo-demandes AME de leurs patients qui constituent le cœur de l'activité sociale des PASS de ville, ce décret est également un premier acte fondateur de la reconnaissance réglementaire des ces dispositifs innovants qui se développent sur le territoire.

Suite à la parution du décret, de nombreux acteurs issus de territoires toulousains, parisiens, lillois, lyonnais, metziens, etc. nous ont sollicités pour présenter notre dispositif et nourrir leur réflexion quant aux perspectives de mise en œuvre sur leur territoire.

## 3. Conformément aux objectifs, la PASS de ville a alors pu élaborer une stratégie de **transposition du dispositif dans le droit commun** :

Avec du retard, le décret a ouvert la voie à la possibilité concrète de pérenniser et reprendre le dispositif dans le droit commun.

La piste de l'art. 51 s'était éteinte au Printemps mais l'ARS PACA avait affirmé vouloir soutenir l'avenir d'une PASS de ville désormais consacrée par décret.

Ainsi à l'automne, les perspectives d'un financement 2022 du repeneur ont été validées par l'ARS PACA. Ce repeneur dénommé La PASS de ville Marseille (LPDVM), association loi 1901, créée en juin 2021, bénéficiera en 2022 d'un financement ARS dédié et sollicitera l'ensemble des bailleurs de la période 2019-2021 en complément. Elle pourra officiellement accueillir à nouveau le public dès l'été 2022.



### ACTIVITE OPERATIONNELLE 2e semestre 2022

Reprise de l'activité opérationnelle :



**CALENDRIER**  
6 mois d'ingénierie  
6 mois d'inclusion



**FILE ACTIVE**  
750 patients :  
• 300 sans droits priorités sur dentaire  
• 450 droits potentiels



**RESSOURCES HUMAINES**  
3 ETP : social/médical/technique  
**RESSOURCES FINANCIERES**  
Budget estimé à 235 000 euros

<sup>3</sup> [https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=Fyj3D3PEfRcxT37RpSc4\\_b5c7pYyrbT6dnhACItDn4=](https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=Fyj3D3PEfRcxT37RpSc4_b5c7pYyrbT6dnhACItDn4=)

De son côté, le dispositif PASS de ville opérationnellement porté par MdM a cessé d'accueillir le public comme convenu fin 2021, précisément le 9 novembre, afin de respecter le délai de prise en charge/retour-information/facturation de 45 jours, menant au 31 décembre 2021, date de clôture des comptes.

# La PASS de ville ferme ses portes temporairement



Chers partenaires,

Après 3 années d'expérimentation, co-portée par Médecins du Monde et l'URPS Médecins Libéraux PACA, la PASS de ville termine cette année de faire ses preuves... Plus de 2000 patients ont cessé de renoncer à se soigner et poursuivent leur parcours de santé en Marseille, grâce à leur couverture maladie!

## Ce n'est qu'un au revoir !

Fort de sa réussite, c'est désormais repris de façon pérenne et étendue par l'association La PASS de ville Marseille, que notre dispositif innovant se poursuivra l'an prochain!

Concrètement, nous fermerons nos portes au public dans nos locaux 4 avenue Rostand le 9 novembre 2022 et La PASS de ville Marseille réouvrira les siennes au second semestre 2022, le temps d'assurer la passation du dispositif et son installation dans de nouveaux locaux à venir...

Nous ne manquerons pas de vous tenir informés d'ici là.

**On compte sur vous l'année prochaine!**

Pour plus d'informations et de mises à jour, une seule nouvelle adresse:



contact@lapassdevillemarseille.fr



Le calendrier de passation prévoit ainsi une transition entre Médecins du Monde et LPDVM tout au long du premier semestre 2022, dans le cadre d'un financement ARS de 50 000 euros.



## CALENDRIER DE LA PASSATION 2022

### AU 1<sup>ER</sup> SEMESTRE 2022 :

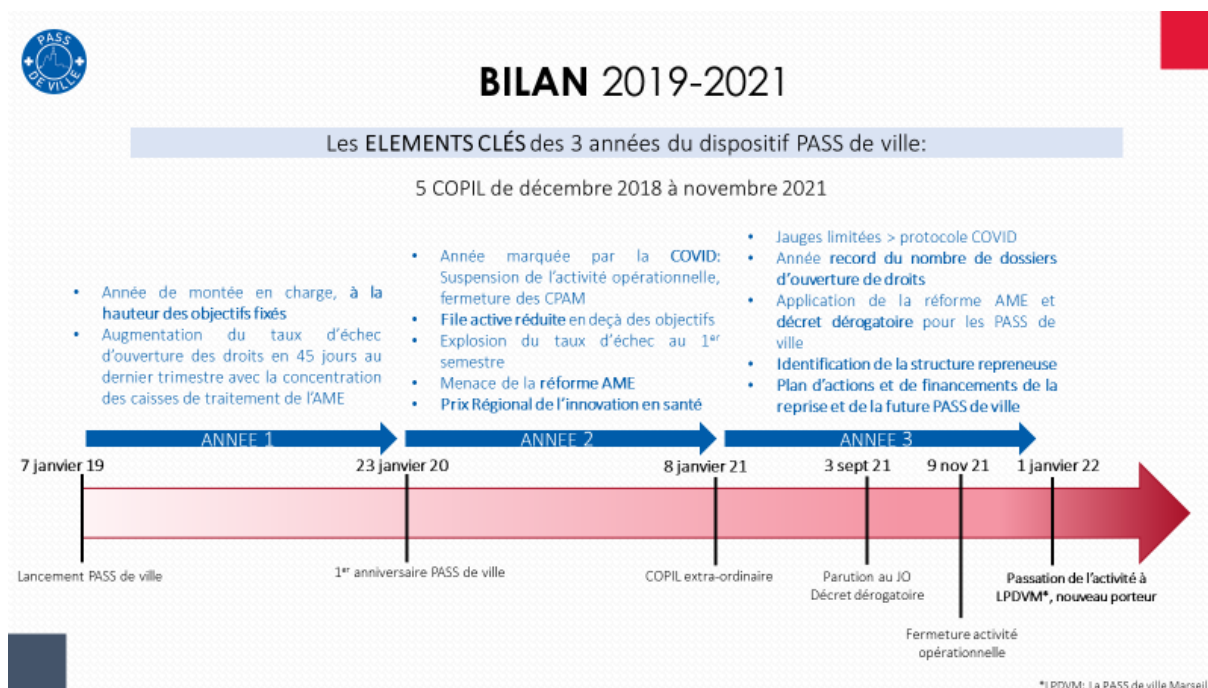
→ MdM et l'association La PASS de ville Marseille (LPDVM) travaillent ensemble à la reprise de l'activité PASS de ville à Marseille - dans l'ingénierie nécessaire à la mise en œuvre opérationnelle du dispositif

Objectifs du semestre	Plan d'actions
Poser les bases du nouveau dimensionnement / fonctionnement de l'activité, pour assurer sa mise en œuvre opérationnelle au second semestre	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Développement du Système d'Informations</li> <li>➤ Extension du réseau de soins de ville</li> <li>➤ Conventionnements avec les partenaires</li> <li>➤ Identification &amp; installation des nouveaux locaux</li> <li>➤ Structuration RH de l'équipe</li> <li>➤ Recalibrage du projet de recherche EFFIPASS</li> <li>➤ Appui à la mobilisation des financements LPDVM</li> </ul>
Financement ARS dédié à l'ingénierie : 50 000 euros	

### AU 2<sup>ND</sup> SEMESTRE 2022 :

→ LPDVM assure ainsi sa mise en œuvre opérationnelle en toute autonomie dès l'été 2022

## 4. RESULTATS ATTEINTS



## 5. COORDINATION ET RELATIONS PARTENAIRES

Nom du partenaire	Type de partenariat
URPS ML PACA	Co-porte la PASS de ville et missionne le MG d'accueil et d'orientation

CPAM13	Convention pour le dépôt hebdomadaire, l'instruction dans un délai réduit et la communication des droits des patients pris en charge en PASS de ville
CCAS	Permet un accès à une domiciliation en urgence par jour
PASS Rimbaud	Orientations réciproques de patients pour fluidifier les parcours PASS
Professionnels de santé du territoire	Médecins généralistes, dentistes, gynécologue (en libéral ou en centre santé), pharmacies, laboratoires d'analyses et centre d'imagerie reçoivent en soin les patients
ISM Interprétariat	Interprétariat
Laboratoire de santé publique de l'APHM	Projet de recherche EFFIPASS sur l'efficacité du dispositif PASS de ville
ARS PACA	Financier
Région SUD	Financier
Conseil départemental 13	Financier
Ville de Marseille	Financier
Aix Marseille Provence Métropole	Financier
Préfecture à l'égalité des chances	Financier



## LES PARTENAIRES 2019-2021



Et le centre dentaire de Marseille, CARA Santé, la pharmacie de Forbin, le laboratoire d'analyses médicales Synlab Provence, la pharmacie de Paris, Le centre dentaire de la Palmeraie du Canet, la pharmacie des Rosiers, la laboratoire d'analyses médicales Labosud, le centre de radiologie du Canet ainsi que les Dr. Cini, Koné, Briussel, Jégo Sablier, Khouani, Mitilian et Mendy

**MERCI!**

## 6. CONCLUSION / PERSPECTIVES

Si l'année 2019 avait marqué le lancement, avec succès, de la PASS de ville à Marseille, 2020 et 2021 ont été pleines de turbulences pour aboutir à une issue conforme à l'objectif initial : démontrer l'efficacité de la PASS de ville, afin de la pérenniser en la transposant durablement dans le droit commun.

Plus encore, la parution d'un décret est venue parachever cet objectif en consacrant par voie réglementaire l'existence d'un dispositif innovant amené à se développer partout sur le territoire français.

C'est avec enthousiasme que nous passons le flambeau à l'association La PASS de ville Marseille qui va au-devant de grands défis - et nous n'en doutons pas - de belles réussites en faveur d'un accès à la santé pour tous.