



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la santé

Fiche de capitalisation

Accès aux soins primaires des personnes en situation de précarité

La PASS de ville Marseille



Résumé

Fruit de l'alliance de nombreux partenaires institutionnels et opérationnels, l'association la PASS de Ville Marseille a une double mission d'accès aux droits et aux soins, en levant les barrières administratives, linguistiques, financières qui sont autant de barrières à l'accès à la santé.

Quelles sont les conditions d'émergence d'une PASS de ville et particulièrement de celle de Marseille ainsi que des conditions de réussite des partenariats multiformes et aboutis avec la médecine de Ville ?



Carte d'identité de l'intervention

Intervention	Accès aux soins primaires des personnes en situation de précarité
Porteur	La PASS de ville Marseille
Thématique	Accès aux droits et aux soins Médiation en santé
Population cible	Personnes sans couverture maladie
Dates du projet	2019 -2021 : projet pilote 2021 - 2024 : projet porté par l'association la PASS de ville Marseille
Milieu d'intervention	Centre-ville, QPV
Région	PACA
Niveau géographique	Echelle de la ville de Marseille
Principaux partenaires	Les acteur·rices de proximité du social et du médico-social ; les professionnel·les de santé ; les collectifs d'habitant·es du territoire et collectifs militants ; chef·fes de projet de la politique de la ville et délégué·es des préfets ; la CPAM des Bouches-du-Rhône ; les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) ; les réseaux et espaces de coordination (ASSAb, Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)) ; les acteur·rices du logement et hébergement.
Objectifs	<p>Objectifs stratégiques : améliorer l'accès aux droits de santé des personnes précaires ; lutter contre les situations de renoncements et de non-recours aux soins ; améliorer l'accès des personnes précaires aux dispositifs d'accès aux soins de 1er recours de ville ; généraliser des dispositifs PASS de ville sur le territoire.</p> <p>Objectifs opérationnels : augmenter le nombre de bénéficiaires d'une couverture maladie, permettre un accès aux soins sans avance de frais, pour les patient·es précaires; intégrer les patient·es dans un parcours de soins de droit commun ; améliorer la prise en charge médicale des patient·es précaires en médecine de ville ; compléter et soulager les dispositifs hospitaliers (urgences et PASS).</p>
Stratégies mobilisées	Aller vers Médiation en santé Accompagnement individuel
Contributeur.trice	Payen-Fourment Delphine Co-directrice la PASS de ville Marseille delphine.payen-fourment@lapassdevillemarsaille.fr Site web
Accompagnateur.trice	Fête Margaux Chargée de projets Fabrique Territoires Santé margaux.fete@fabrique-territoires-sante.fr Site web
Méthodologie	Fiche réalisée sur la base d'un entretien de capitalisation conduit en 2024, en présentiel.



L'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de précarité et éloignées du soin : des problématiques et des réponses complexes

La précarité dépasse la dimension strictement économique et s'apparente à une accumulation de conditions de vie instables engendrant des difficultés diverses. Elle s'accompagne d'un risque accru de morbidité, particulièrement en ce qui concerne la santé mentale et les maladies transmissibles, ainsi que le recours aux soins jugés moins adéquats par les professionnel·les¹.

Les personnes précaires cumulent des facteurs de risque et présentent des pathologies à un stade plus avancé que les autres. Cela s'explique par une attention diminuée au corps et au souci de soi ainsi qu'à un accès tardif aux soins².

Les principaux facteurs du non-recours aux soins identifiés dans la littérature scientifique sont les suivants : la méconnaissance des dispositifs, la complexité des démarches et du système de santé, la faible littératie en santé, la méconnaissance du besoin du soin ou d'une offre satisfaisante, l'absence de logement fixe, la barrières financières³, la barrière de la langue ou encore de refus et les discriminations de la part des professionnel·les de santé.

Parmi les dispositifs d'accès aux soins des personnes les plus démunies nous pourrions citer les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS), créées en 1998 dans le cadre de la loi relative à la lutte contre l'exclusion⁴.

Suite à l'instruction du 12 avril 2022 relative au cahier des charges des permanences d'accès aux soins de santé hospitalières (PASS), il est précisé que la PASS se compose d'une équipe pluridisciplinaire dédiée et formée, composée à minima de temps de médecin, d'assistant de service social et d'infirmier diplômé d'Etat.

Les publics cibles des PASS sont des personnes en situation de précarité, qui ont besoin de soins ambulatoires et qui ne peuvent y accéder pour diverses raisons : en raison de l'absence d'une couverture sociale ou de son incomplétude, parce qu'ils sont dans l'impossibilité d'honorer les frais du reste à charge ; et pour d'autres raisons : forte désocialisation, difficultés à s'orienter dans le système de santé... On pense en particulier aux personnes allophones, aux personnes souffrant de troubles psychiques ou psychiatriques, aux personnes marginalisées et devant être accompagnées dans leur parcours de soin par la PASS, le temps nécessaire à un relai pérenne par un autre dispositif de droit commun ...⁵

¹ Lebas J., Chauvin P. Précarité et santé. Paris : Flammarion Médecine Sciences, 1998.

² De Goër B, Gales B, Agnoli A. Spécificités de la prise en charge d'un public précaire dans un service d'urgence. Société française de médecine d'urgence. Actes de congrès 2010, <http://www.appassra.org/theses-memoires/>

³ J. Geeraert, Elisabeth Rivollier. L'accès aux soins des personnes en situation de précarité. Soins, 2014, pp.14-18. [10.1016/j.soin.2014.09.017](https://doi.org/10.1016/j.soin.2014.09.017). [halshs-01100057](https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01100057)

⁴ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000206894>

⁵ Kaoutar, B. Gatin, H. de Champs-Leger, V. Vasseur, C. Aparicio, C. de Gennes, J. Lebas, P. Chauvin, C. Georges, Analyse du profil socio-démographique et médical des patients de 5 permanences d'accès aux soins de santé (PASS) parisiennes, La Revue de Médecine Interne, Volume 35, Issue 11, 2014, Pages 709-714

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0248866314005219?via%3Dihub>

Il est important de noter que toute PASS doit offrir un accès aux soins et un accompagnement social aux patients.es, dans la perspective d'un retour aux soins, via un dispositif de droit commun. La PASS hospitalière est un dispositif passerelle, qui offre un accompagnement transitoire, qui doit permettre d'orienter ensuite les personnes vers les dispositifs de droit commun (médecine de ville notamment).

En pratique, ces structures sont souvent limitées en capacité et régulièrement débordées par une demande croissante. Les PASS hospitalières rencontrent notamment des difficultés à assurer la continuité des soins en ambulatoire, notamment lorsqu'il s'agit d'intégrer les patients dans un parcours de soins durable reposant sur l'identification d'un nouveau médecin référent.

Présentation de l'intervention

La PASS de « ville », qui diffère des PASS hospitalières constitue une passerelle vers le droit commun permettant

- d'établir un guichet unique entre les différents partenaires sociaux, médico-sociaux et sanitaires, notamment par l'identification d'un médecin de ville « référent » ;
- de coordonner le parcours de santé des personnes en situation de précarité ;
- de désengorger les PASS hospitalières, en difficulté pour assurer la continuité des soins en ambulatoire.

La question de capitalisation, fil rouge de cette fiche est la suivante : Quelles sont les conditions d'émergence d'une PASS de ville et particulièrement de celle de Marseille ? Quelles sont les conditions de réussite des partenariats multiformes et aboutis avec la médecine de Ville permettant d'améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de précarité ?

La première PASS de ville a été développée initialement dans la ville de Saint Denis⁶. L'objectif de ce dispositif était de proposer un accès aux soins et aux droits pour les personnes vulnérables sans droit ouverts à l'assurance maladie ou rencontrant des difficultés financières par l'intermédiaire d'un rendez-vous d'accès aux droits et d'une consultation médicale en médecine de ville.

Ce concept a été transposé à Marseille sous l'impulsion d'un partenariat entre Médecins du Monde et l'URPS Médecins Libéraux de la région PACA. [La Permanence d'Accès aux Soins de Santé \(PASS\) de Ville Marseille](#) est une association à but non lucratif - loi 1901, née à l'été 2021 dans le but de pérenniser à Marseille un projet pilote co-porté depuis 2019 par Médecins du Monde et l'Union des Médecins Libéraux en Provence-Alpes-Côte d'Azur. Pendant les trois années de projet pilote « projet expérimental », le dispositif a permis à des personnes dépourvues de couverture maladie d'être soignées sans avancer de frais. Une solution pour lutter efficacement contre le renoncement aux soins, qui touche particulièrement les personnes les plus démunies. Fruit de l'alliance de nombreux partenaires institutionnels et opérationnels,

⁶ Pour plus d'informations sur la PASS de ville de Saint Denis, cliquez [ici](#)

l'association la PASS de Ville Marseille continue en 2025 cette double mission d'accès aux droits et aux soins, en levant les barrières administratives, linguistiques, financières qui sont autant de barrières à l'accès à la santé.

L'accès aux soins de ville de droit commun est proposé dès le moment du repérage des patient-es éligibles, et se traduit par une orientation vers des consultations de ville, de médecine générale ou dentaire, par exemple. Le ou la professionnel-le pourra ordonner la prise de traitements et la réalisation d'examens complémentaires, qui seront honorés par des pharmacies, laboratoires d'analyses médicales, centres d'imagerie médicale, etc., partenaires de la PASS - également sans avance de frais.

Un accompagnement physique des patient-es particulièrement vulnérables est proposé dès que nécessaire par les médiateur-rices en santé de la PASS. Tout au long de leur parcours de santé, la PASS propose également aux patient-es de bénéficier d'un service d'interprétariat professionnel. Enfin, la formation des professionnel-les de santé aux problématiques sociales et sanitaires générées par la précarité, et aux outils à mettre en œuvre pour y faire face, est un enjeu de développement de la PASS.

Contexte et problématique(s) de départ

Dès 2017, Médecins du Monde a engagé une réflexion sur la mise en place de dispositifs innovants pour répondre aux besoins non couverts des publics précaires. MdM avait identifié plusieurs scénarios de projets, et suite à une consultation avec des partenaires financeurs potentiels, c'est le projet de la PASS de ville qui a remporté le plus d'adhésion. Cette réflexion a mené, deux ans plus tard, à la création de la PASS de ville, pensée comme un complément aux dispositifs hospitaliers existants.

La PASS de ville Marseille constitue l'aboutissement d'un projet expérimental porté initialement par Médecins du Monde en collaboration avec l'Union Régionale des Professionnel.les de Santé (URPS) PACA Médecins libéraux. Lancé en 2019, cette initiative innovante est née d'un constat préoccupant : un grand nombre de personnes sans couverture maladie étaient exclues de l'accès aux soins sur le territoire marseillais.



« Le projet est né de ce constat : une offre de soins largement insuffisante pour les patient-es sans couverture maladie. Or, l'absence de couverture ne devrait jamais être une situation pérenne. En théorie, tout le monde devrait pouvoir bénéficier d'une protection sociale. Du côté des services sociaux publics, les assistant-es sociaux-ales dit-es "de secteur" sont de plus en plus rares, rendant l'accès aux droits et à l'accompagnement social extrêmement difficile pour les plus vulnérables ».

Payen-Fourment Delphine, co-directrice de la PASS de ville Marseille

Deux enjeux majeurs à l'origine du projet

Pendant l'entretien, deux enjeux ont été soulevés comme ayant amené à la mise en place du projet en 2019, lors du commencement de l'expérimentation :

La saturation de la PASS hospitalière sur le territoire marseillais

La forte pression exercée sur les structures hospitalières, en particulier sur la PASS hospitalière a été un enjeu fort pour développer des alternatives en amont, et en médecine de ville, et ainsi désengorger la PASS hospitalière.

« Face à la saturation de la PASS hospitalière, un double enjeu s'est imposé : augmenter ses moyens tout en trouvant des solutions pour la décharger, notamment en évitant que certain·es patient·es ne se rendent à l'hôpital alors qu'une prise en charge en ville serait plus adaptée ».
Payen-Fourment Delphine, co-directrice de la PASS de ville Marseille.

Le manque de dispositifs mobiles et de médiation sociale et sanitaire sur le territoire

Le territoire marseillais souffrait d'un déficit en équipes mobiles et en dispositifs de médiation sociale et sanitaire, pourtant indispensables pour aller au-devant des publics éloignés du système de santé.



« Le manque de structures institutionnelles sur le territoire a permis à un vivier associatif dynamique, dont Médecins du Monde, de jouer un rôle crucial pour combler les vides du système. À l'époque, les équipes mobiles et les dispositifs de santé précarité étaient encore peu nombreux. Depuis, ces initiatives se sont multipliées, mais la demande continue de croître à mesure que l'offre s'élargit, en raison d'une précarité persistante et massive sur le territoire ».

Payen-Fourment Delphine, co-directrice de la PASS de ville Marseille

Par ailleurs, la réduction du nombre d'assistant·es sociaux·es de secteurs a limité les possibilités d'accompagnement social des personnes vers l'accès aux droits. MdM a ainsi identifié un besoin important en accompagnement social et en aide à l'ouverture de droits, renforçant la pertinence d'un tel projet.

Stratégies

Renforcement de l'accès aux soins et accompagnement individualisé

Réalisation d'entretiens santé assortis de courriers contextualisés, adressés aux professionnel·les de santé responsables de la prise en charge, afin de garantir une continuité et une pertinence des soins. Ces entretiens sont assurés par l'infirmière de la structure.

La PASS de ville Marseille accueille le public le matin sur rendez-vous. Une évaluation des besoins médico-sociaux est réalisée chaque jour, par un binôme : travailleur social et infirmière. Ce repérage permet d'identifier le public inclus dans la suite du parcours PASS de ville. Lors de cette évaluation, le binôme évalue différents critères, d'abord administratifs, puis médico-sociaux.

La majorité des rendez-vous sont pris dans le cadre de sollicitations de partenaires orienteurs, qui se sont diversifiés, notamment au travers des orientations effectuées par des professionnel·les de santé, par exemple, des infirmier.es libéraux.ales. Le bouche à oreille, lié à d'anciens bénéficiaires, constitue une part croissante des orientations. De plus en plus de personnes se présentent aussi spontanément.

La PASS de ville Marseille a également des consultations hors-les-murs, lors de permanences mobiles au sein d'une structure partenaire : la Maison France Service de Bougainville.

« Nous observons des patient·es qui, face à la figure du médecin, peuvent devenir mutiques. Ils ont peur, ils ne savent plus quoi dire. Notre objectif, c'est de synthétiser le parcours du patient, prioriser les besoins et apporter un maximum d'éléments de contexte de vie aux professionnel·les pour que cette consultation se passe au mieux et que l'entrée dans le soin soit la plus pertinente possible ».

Delphine Visentin, co-directrice de la PASS de ville Marseille

- Soutien numérique via WhatsApp pour maintenir le lien, transmettre les informations et faciliter la coordination avec les usager·ères.
- Accompagnement individualisé et physique vers les professionnel·les de santé par un médiateur·trice de la structure si le besoin est identifié

Aller vers les publics les plus éloignés du système de soins en s'appuyant sur les partenaires et leurs permanences administratives

Mise en place de permanences au sein de structures partenaires notamment dans les quartiers nord de Marseille, pour aller à la rencontre des publics précaires, en partenariat avec les structures sociales et médico-sociales. Il s'agissait au départ de permanences au sein de structures partenaires (structures sociales ou médico-sociales qui accueillent du public) éloignées du centre-ville dans des QPV plutôt isolés.

« Nous nous sommes d'abord rapprochés de structures qui déjà accueillent du public dans des territoires/QPV isolés avec des missions administratives et qui étaient en contact avec des

personnes malades. Nous ne voulions pas créer une énième antenne qui n'aurait eu aucun sens... Nos partenaires locaux (centres sociaux, centres médicaux, etc.) nous ont signalé qu'ils rencontraient des personnes sans couverture maladie et en difficulté sanitaire. Il nous a donc paru pertinent d'organiser une permanence sur place pour être au plus près de ces publics et de leurs problématiques ».

Payen-Fourment Delphine, co-directrice de la PASS de ville Marseille

Renforcement des partenariats avec la médecine de ville et laboratoires / pharmacies

- Mobilisation des professionnel·les de santé grâce au bouche-à-oreille et à une démarche proactive d'aller-vers.
- Conventions avec des laboratoires ou des pharmacies pour démultiplier l'offre et faciliter l'accès aux soins courants.

Accessibilité linguistique et interculturelle : une stratégie encore trop peu utilisée

Mise en place d'un dispositif d'interprétariat, afin de lever les barrières linguistiques et culturelles dans l'accès à la santé en lien avec ISM Interprétariat est un outil précieux mis à disposition des professionnel·les et des patient·es : *« Cela nécessite un travail de médiation pour que les professionnel·les s'en emparent. Ce sont les médiateurs qui en sont les ambassadeurs et qui suggèrent aux professionnel·les de recourir à l'interprétariat. Cependant, certains professionnel·les se sont montrés réticents pour plusieurs raisons : la présence d'un tiers dans la conversation, le temps que cela prend, etc. »*

Payen-Fourment Delphine, co-directrice de la PASS de ville Marseille

Dynamique collective et empowerment : travailler collectivement la littératie en santé

Organisation d'ateliers collectifs avec les usager·ères afin de créer des espaces d'échange, d'information et de sensibilisation, notamment sur les questions de littératie en santé et des compétences à acquérir pour naviguer dans le système de santé (*poser des questions, demander de reformuler un terme jargonnel, etc...*)

Ces ateliers permettent d'offrir aux participant·es un apport d'informations et du renforcement des connaissances (sur des problématiques de santé, sur les droits de santé et le système de santé, sur les ressources locales...).

Ils sont animés par les deux médiateur·trices santé de la structure et permettent également de produire des outils, en lien étroit avec les bénéficiaires eux-mêmes et mis en forme par une facilitatrice graphique. Sont convié·es les patient·es rencontré·es dans le cadre du dispositif.

« Les personnes ont identifié comme problématiques les difficultés à comprendre le parcours de santé et ils ont appelé cela le « self defense » en milieu médical. Cela leur a permis d'échanger sur les stratégies mises en œuvre, et les difficultés à naviguer dans le système de santé. Dans le cadre des ateliers, ils ont pu concevoir des outils pour aider chacun à se défendre avec le système de santé tel qu'il est : comment présenter sa situation à un médecin ? Comment réagir, poser des

questions, demander de reformuler quelque chose qui n'est pas compris, ou encore demander des explications si un examen est proposé ».

Payen-Fourment Delphine, co-directrice de la PASS de ville Marseille

Objectifs

Les objectifs de la PASS de ville de Marseille sont les suivants :

Objectifs stratégiques :

- Améliorer l'accès aux droits de santé des personnes précaires ;
- Lutter contre les situations de renoncement et de non-recours aux soins ;
- Améliorer l'accès des personnes précaires aux dispositifs d'accès aux soins de premier recours de ville ;
- Généraliser des dispositifs PASS de ville sur le territoire.

Objectifs opérationnels : augmenter le nombre de bénéficiaires d'une couverture maladie ; permettre un accès aux soins sans avance de frais, pour les patient-es précaires ; intégrer les patient-es dans un parcours de soins de droit commun ; améliorer la prise en charge médicale des patient-es précaires en médecine de ville ; compléter et soulager les dispositifs hospitaliers (urgences et PASS).



« On dit souvent que notre action repose sur la prévention : il s'agit de permettre aux personnes d'accéder à leurs droits le plus rapidement possible, afin qu'elles puissent se soigner sans délai. En garantissant cet accès rapide aux soins, on évite que les situations se détériorent, ce qui allège la charge sur l'ensemble de la chaîne de soins et améliore la prise en charge globale du patient ou de la patiente. »

Payen-Fourment Delphine, co-directrice de la PASS de ville Marseille

Calendrier du projet

2017

2019 - 2021

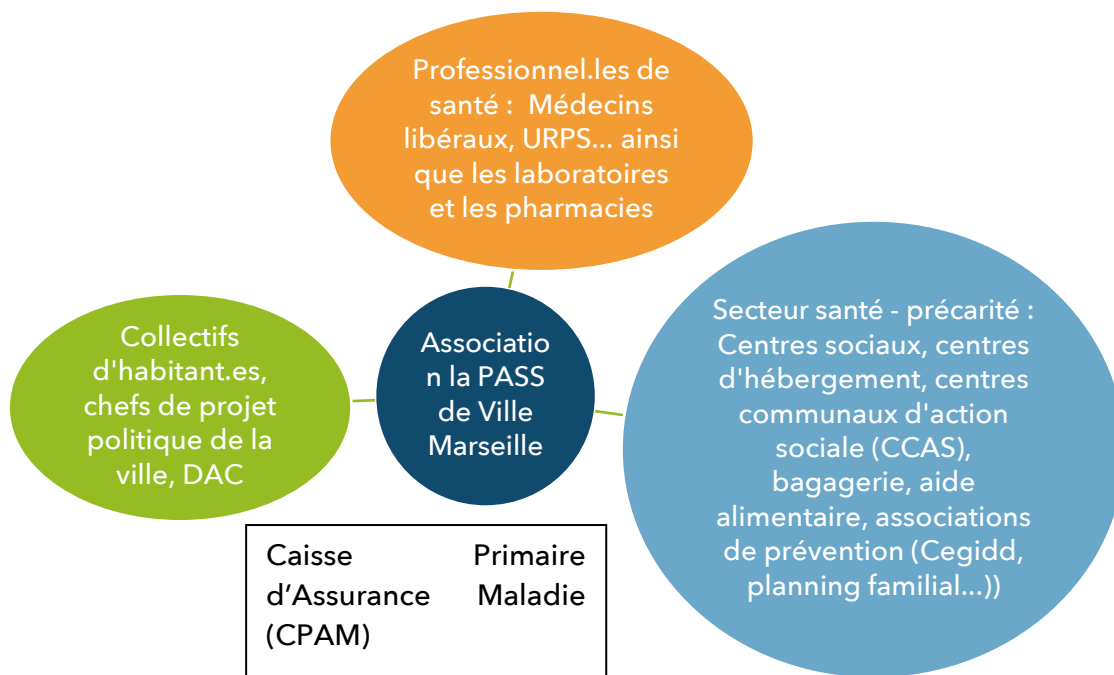
Depuis 2021

Réflexion sur projet innovant à Médecins du Monde

Projet expérimental porté par Médecins du Monde et URPS PACA Médecins Libéraux

Naissance de la PASS de ville Marseille

Principaux acteurs et partenaires



Principaux éléments saillants

Structurer le portage physique et institutionnel

Dès le lancement, en 2019, du projet expérimental par Médecins du Monde dans ses propres locaux, s'est posé la question : comment garantir sa pérennisation ? Qui en assurerait la continuité institutionnelle ?

Les contributrices ont identifié plusieurs possibilités de portage pour une PASS de ville, parmi lesquelles : la municipalité, un Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC), l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille (APHM), ou encore une structure médico-sociale.

Toutefois, pour la PASS de ville Marseille, les conditions spécifiques au moment de la décision (ressources disponibles, temporalité de l'expérimentation, absence de porteur institutionnel prêt à s'engager immédiatement) ont conduit à une autre solution : la création d'une association dédiée, spécifiquement constituée pour porter le dispositif.

Ce choix de portage associatif s'est également accompagné d'une réflexion sur l'ancrage physique du dispositif. En effet, la question du local est étroitement liée à celle du portage : quelle structure accueille la PASS ? Où reçoit-on les patient-es ?

Dans le cas marseillais, ce sont les porteurs du projet eux-mêmes qui ont proactivement identifié et démarché un lieu d'accueil. Ce local est ensuite devenu le site principal de la PASS de ville, contribuant à en faire un dispositif identifiable, stable et accessible pour les usager-ères comme pour les partenaires.



« Nous aurions souhaité nous constituer en centre de santé, mais ces démarches sont beaucoup plus longues et complexes. De plus, à l'époque, il n'y avait pas encore de reconnaissance officielle des PASS de ville. Nous avons envisagé une intégration au sein de l'AP-HM (Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille). Cependant, cela impliquait un cadre différent, puisque l'AP-HM dispose déjà de PASS et de PASS mobiles, mais pas de PASS de ville à proprement parler. Cette piste aurait sans doute mérité d'être approfondie, notamment en se demandant qui aurait pu porter ce projet.

Dans d'autres régions, comme en Ile-de-France, certaines PASS de ville ont été créées au sein de centres de santé municipaux, mais cela dépend largement des volontés politiques locales. À Marseille, cette option n'était pas envisageable à ce moment-là.

Finalement, le choix de nous constituer en association nous a permis de bénéficier d'une plus grande liberté d'action, ce qui a été un avantage majeur pour développer le projet. »

Payen-Fourment Delphine, co-directrice de la PASS de ville Marseille

Initier et maintenir les partenariats avec la médecine de ville (médecins libéraux, centres de santé, MSP...) et structures médico-sociales

Le partenariat avec URPS Médecins Libéraux PACA, point de départ du projet

Dès la genèse du projet, l'un des objectifs centraux était d'intégrer pleinement la médecine libérale dans la prise en charge des publics précaires. Pour cela, Médecins du Monde a initié un partenariat stratégique avec le secrétariat général de l'URPS Médecins Libéraux PACA, qui a constitué un appui décisif pour la structuration du projet. Ce partenariat a reposé sur un intérêt particulier du secrétariat général de l'URPS Médecins libéraux ainsi que de bons contacts préexistants.

« L'objectif était de mettre en place un projet intégrant dès le départ la médecine libérale, afin qu'elle participe à la réflexion, plutôt que de créer une nouvelle initiative associative isolée. Cette inclusion a été rendue possible notamment grâce à l'adhésion de l'URPS Médecins Libéraux à la PASS de ville. Les relations interpersonnelles ont joué un rôle déterminant : le secrétariat général de l'URPS de l'époque, intéressé par le sujet, a su mobiliser sa structure ».

Delphine Visentin, co-directrice de la PASS de ville Marseille

Les partenariats avec les professionnel·les de santé et structures dans le dispositif : un engagement réciproque

La spécificité de la PASS de la ville Marseille réside dans son organisation en forme multiple, qui associe à la fois des médecins libéraux, des centres de santé, des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et des pharmacies. Cette structuration originale permet une prise en charge plus large, cohérente et coordonnée des publics précaires. Le recrutement des professionnel·les de santé constitue un enjeu central pour assurer la pérennité et l'efficacité du dispositif.

Lors des trois premières années de mise en œuvre, une vingtaine de professionnel·les participaient au projet. En 2024, ce chiffre est passé à une centaine en 2025, témoignant de l'adhésion croissante au dispositif. Outre les professionnel·les de santé, le conventionnement avec plusieurs chaînes de laboratoires d'analyse a permis de démultiplier l'offre pour les personnes rencontrées dans le dispositif.

La plupart des partenaires du noyau dur initial sont toujours présents aujourd'hui. Il n'y a pas eu de départs et les collaborations se sont inscrites dans la durée. L'une des clés pour maintenir ces partenariats réside dans un engagement réciproque sur le long terme, associé à de la réactivité et de la disponibilité et éviter toute surcharge administrative : *« Les conditions initiales du partenariat étaient claires : si une question se posait concernant un patient, nous devions y répondre ; en cas de problème de paiement ou de toute autre demande, nous devions être réactifs - et c'est ce que nous avons fait. »* Delphine Visentin, co-directrice de la PASS de ville Marseille

Les stratégies identifiées pour initier les partenariats et les maintenir avec les professionnel·les de santé sont les suivantes :

- Identifier les réseaux de professionnel·les de santé pré-existants s'installant dans des zones géographiques avec des populations précaires ou bien ayant déjà une sensibilité à la prise en charge et l'accompagnement de personnes en situation de précarité.
- Le bouche-à-oreille : Cela repose sur la recommandation entre pairs, les retours d'expérience positifs des professionnel·les déjà impliqués et les échanges dans les réseaux de santé.
- Prendre son « bâton de pèlerin » : Cela repose sur l'implication active (en temps et en ressource humaine) de l'équipe de coordination ou des porteurs du projet, allant directement à la rencontre des professionnel·les (cabinet par cabinet, structure par structure), pour présenter la PASS, expliquer ses enjeux, répondre aux interrogations et susciter l'adhésion.
- La rigueur des conventionnements et partenariats avec les professionnel·les de santé a permis la création d'autres partenariats. Chaque convention doit être claire et répondre à des critères en étant bien cadrée.
- Le partenariat avec l'ISM Interprétariat : Deux tiers des bénéficiaires de la PASS de ville sont allophones. L'anglais et l'arabe sont les langues les plus représentées. La PASS de ville a donc recours à l'interprétariat professionnel : elle le met à disposition de l'ensemble des professionnel·les de santé qui reçoivent des bénéficiaires dans le cadre du parcours de la PASS de ville, en présentiel ou par téléphone.

Ce partenariat a permis de mobiliser des médecins libéraux volontaires, en leur proposant un cadre d'intervention souple, éthique et adapté à leurs pratiques. Il a aussi favorisé la reconnaissance du dispositif auprès des professionnels de santé, renforçant son ancrage sur le territoire et facilitant les collaborations avec d'autres acteurs du soin. Avec le temps et la montée en reconnaissance du projet, des professionnel·les de santé ont pris l'initiative de contacter directement la PASS pour y participer.

Comme le souligne la coordinatrice : « *Aujourd'hui, ce sont les professionnel·les de santé qui nous contactent alors qu'on ne l'imaginait pas au début* ». Il convient toutefois de contextualiser cette dynamique au territoire marseillais, marqué par la création de nouvelles structures de soins. Cela peut inciter certains professionnel·les à se constituer une patientèle et, ce faisant, à développer un partenariat avec la PASS de ville.

Ces stratégies ont permis qu'une diversité de professionnel·les de santé intègrent le dispositif en garantissant ainsi l'efficacité de la prise en charge. Il est toutefois mis en avant le manque de partenariats avec les professionnel·les de la santé mentale, pourtant indispensables aux problématiques rencontrées par les publics. Le lien avec les démarches comme le Conseil local de santé mentale (CLSM) et le Projet territorial de santé mentale (PTSM) pourraient être aidantes pour identifier des partenariats possibles.

Les stratégies identifiées pour initier les partenariats et les maintenir avec les structures du médico-social sont les suivantes :

Participer aux réseaux de coordination : Cela se traduit également par la participation aux réunions de coordination santé-précarité : ces temps d'échange entre acteurs du territoire permettent de faire connaître le dispositif, de nouer des liens avec des partenaires potentiels et d'identifier des professionnel·les sensibles aux problématiques de précarité. Ces rencontres constituent un levier essentiel pour intégrer progressivement de nouveaux membres au sein de la PASS.

Orienter les personnes vers des structures du médico-social : L'équipe de la PASS de ville redirige régulièrement les personnes rencontrées vers des structures médico-sociales du territoire, lorsqu'elles identifient une problématique spécifique : maraude, hébergement, vestiaires, bagagerie, l'action contre les violences faites aux femmes, les associations de prévention (planning familial, CEGIDD...), les organismes de formation linguistique...

Compétences mobilisées

Au moment de la réalisation de l'entretien, la PASS de ville s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire composée de :

- Deux co-directrices, en charge de la gestion stratégique et opérationnelle du projet. À noter que l'une d'elles occupe également un poste d'infirmière à mi-temps, ce qui permet un lien direct avec le terrain et les réalités de la prise en charge médicale.
- Deux médiateur·trices en santé, jouant un rôle central dans l'accompagnement des usager·ères, la création de liens de confiance, l'orientation et la sensibilisation aux droits et à la santé.

- Une assistante sociale, en charge de l'évaluation des situations sociales, du lien avec les dispositifs sociaux existants et du soutien aux démarches administratives nécessaires à l'accès aux soins.

Principaux enseignements

Résultats observés

Entre 2023 et 2024 le dispositif PASS a permis à 2275 personnes dépourvues de couverture maladie d'être soignées (990 en 2023 et 1285 en 2024). Environ 60% des personnes ont été accompagnées dans l'accès à la santé et à leurs droits en santé (ouverture de l'Aide Médicale d'État) et 40% ont pu bénéficier de soins dentaires (sans ouverture de droits potentielle au moment de la prise en charge) via une enveloppe PASS fléchée pour les soins dentaires. La PASS ambitionne d'accompagner 1 500 personnes sur une année.

Leviers

Apprentissage par les pairs et capitalisation sur les expériences existantes

Le fait de s'informer auprès d'autres PASS déjà en fonctionnement a été un levier majeur. Ces structures ont permis à l'équipe de Marseille de s'appuyer sur des pratiques éprouvées, d'anticiper certains écueils, et de gagner en légitimité. Certaines de ces PASS plus anciennes ont également joué un rôle de "grand témoin" auprès des financeurs, ce qui a renforcé la crédibilité du projet et facilité son financement.

Un accompagnement plus formel est aujourd'hui apporté aux PASS de ville en construction sur différents territoires : mission financée par l'ARS Normandie pour soutenir Émergence-s à Rouen dans la création d'une PASS de ville, accompagnement de l'AEIM pour la PASS de ville de Metz, et accompagnement de l'UDV pour quatre PASS de ville dans le Var.

Ancrage territorial et réseau associatif

La connaissance fine du réseau associatif social local, notamment via les dynamiques de coordination santé/précarité et les actions d'aller-vers, a permis de s'intégrer efficacement dans le tissu local. L'existence d'un réseau santé-précarité actif sur le territoire a offert une base précieuse pour développer des partenariats opérationnels.

Mobilisation et confiance des professionnel·les de santé

La relation de confiance avec les professionnel·les de santé (PS), fondée sur une historicité des collaborations, a été déterminante. La mobilisation n'a pas été spontanée : il a fallu convaincre et ne pas ménager ses efforts pour rallier les PS au projet (réactivité, disponibilité, engagement mutuel).

Organisation

Une équipe pluridisciplinaire mobilisée (co-direction, infirmière, médiateur·trices, assistante sociale) a permis une approche complète et coordonnée.

Volonté politique

Enfin, même si elle n'était pas municipale à l'origine, la volonté politique portée par les initiateurs du projet a permis de faire émerger la PASS de ville dans un contexte institutionnel complexe.

Partenariats institutionnels structurants

Un temps important a été consacré à la co-construction d'une convention claire et cadrée avec la CPAM, considérée comme un enjeu central pour la structuration du dispositif. Un très bon contact avec l'URPS de l'époque a également contribué à faciliter l'ancrage du projet dans l'écosystème de santé libéral.

Freins

Absence d'outil de consultation des droits

Le dispositif de la PASS de ville ne dispose pas d'un logiciel dédié à la consultation des droits (type AME, PUMa, CSS, etc.). Cette absence constitue un frein pour l'accompagnement administratif fluide et réactif des personnes précaires. Un tel outil permettrait pourtant d'accélérer les démarches, d'éviter les ruptures de droit, et de faciliter la coordination avec les organismes de protection sociale, notamment l'Assurance Maladie.

Des évolutions législatives restrictives

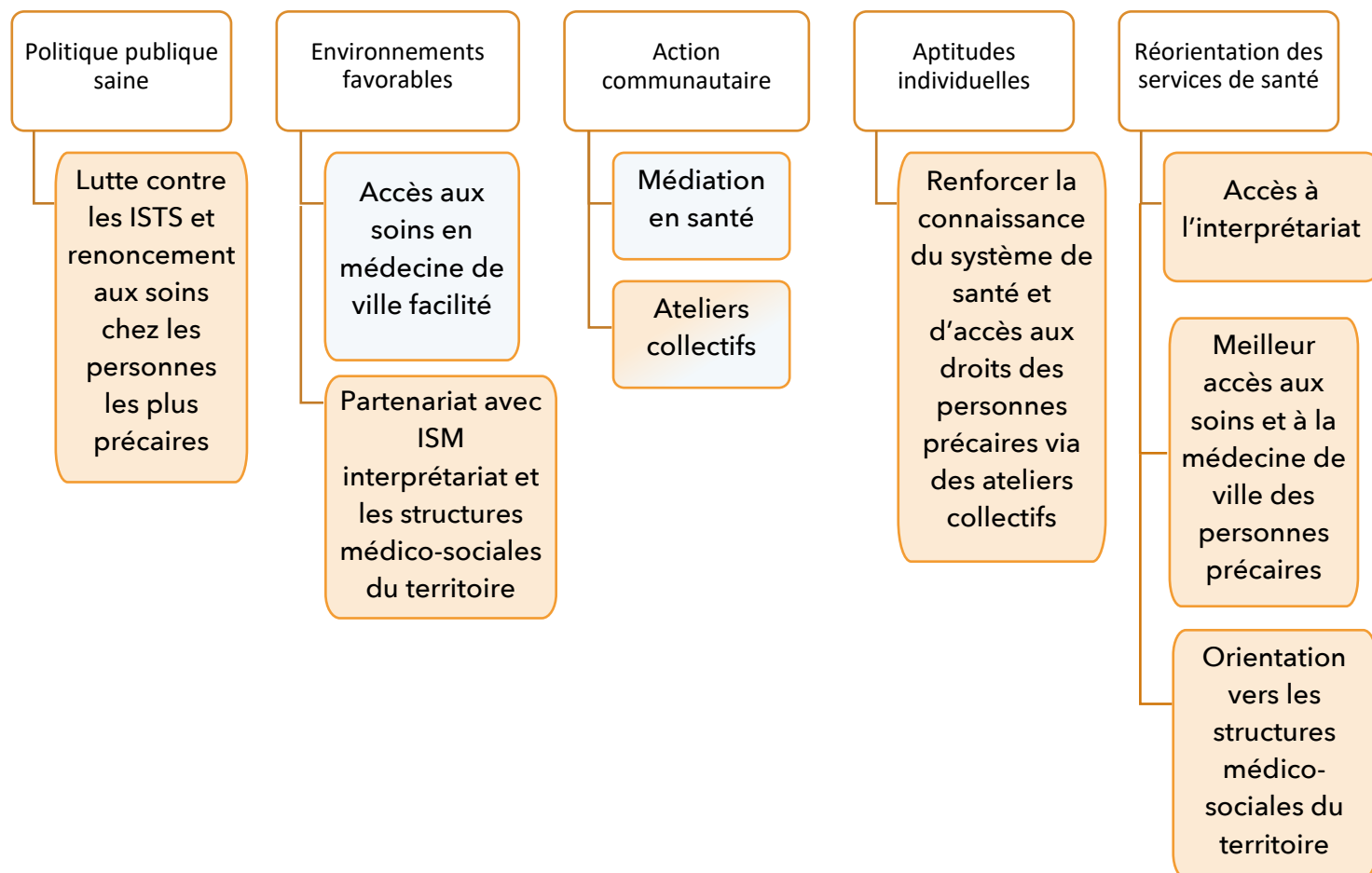
Les changements récents dans la législation concernant l'accès aux différentes couvertures maladie (durcissement des conditions d'ouverture, exigences administratives accrues...) affectent directement la possibilité d'ouverture de droits pour les publics accompagnés. Ces évolutions peuvent remettre en cause la capacité du dispositif PASS à garantir un accès aux soins dans des délais raisonnables et à maintenir les modalités de partenariat avec l'Assurance Maladie. Cela soulève également la nécessité d'un travail de veille juridique et d'adaptation permanente.

Difficultés à intégrer les professionnel·les de la santé mentale dans le parcours de soin

Le besoin d'accompagnement psychique est fortement identifié au sein du public accueilli, mais les partenariats avec les professionnel·les de la santé mentale restent difficiles à mettre en place. Les délais d'attente particulièrement longs dans les Centres Médico-Psychologiques (CMP) et le manque de professionnel·les disponibles en libéral freinent l'accès à des soins psychiques pourtant essentiels. Cela limite la prise en charge globale et peut fragiliser les parcours.

Modalités d'action

Ce schéma décrit les actions développées dans le cadre de ce programme afin de mettre en exergue leurs contributions aux cinq axes de la promotion de la santé définis par [la charte d'Ottawa](#).





Pour aller plus loin

- [Note d'information n° DGOS/P3/2025/45 du 18 juin 2025 relative au cahier des charges des permanences d'accès aux soins de santé \(PASS\) de ville.](#)
- [Alexandre Halford, Accès aux soins primaires chez les patient.es précaires : à propos d'une Permanence d'accès aux soins de ville à Marseille. Etude qualitative sur les expériences et ressentis des professionnel.les de santé partenaires du dispositif PASS de ville de Médecins du Monde à Marseille, 2019.](#)
- [J. Geeraert, Elisabeth Rivollier. L'accès aux soins des personnes en situation de précarité. Soins, 2014, pp.14-18.](#)
- [Paugam S. Le lien social. Paris: PUF, Que sais-je ; 2009.](#)
- [Lebas J., Chauvin P. Précarité et santé. Paris : Flammarion Médecine Sciences, 1998](#)
- [Kaoutar, B. Gatin, H. de Champs-Leger, V. Vasseur, C. Aparicio, C. de Gennes, J. Lebas, P. Chauvin, C. Georges, Analyse du profil socio-démographique et médical des patients de 5 permanences d'accès aux soins de santé \(PASS\) parisiennes, La Revue de Médecine Interne, Volume 35, Issue 11, 2014, Pages 709-714](#)
- [Analyse des besoins sociaux 2021, CCAS Marseille, mars 2022](#)
- [L'accès aux soins à l'hôpital des personnes en situation de précarité en France : les constats de Médecins du Monde dans 23 villes en France](#)
- [Théo Reynaud, D'une PASS de ville aux soins primaires : expériences des patients pris en charge par le dispositif « PASS de Ville » de Médecins du Monde](#)
- [Khouani J, Bertrand C, Launay E, Jégo M, Auquier P, Tabélé C. État des lieux des pratiques d'orientation des patients vers le système de santé de droit commun, à la suite d'une prise en charge en permanence d'accès aux soins de santé. Bull Epidemiol Hebd. 2022;\(1\):10-21.](#)
- [Georges-Tarragano, C., Mechali, D. et Pons, B. \(2024\). Soins en Permanence d'accès aux soins de santé \(PASS\) : la vulnérabilité comme facteur d'innovation et de résilience. Médecine et Philosophie, 10\(1\), 8-15.
<https://doi.org/10.51328/240101>.](#)



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la **santé**

Retrouvez plus d'informations sur la capitalisation des
expériences en promotion de la santé sur le portail
CAPS : www.capitalisationsante.fr