



ACCÈS AUX DROITS EN SANTÉ

Ressources accessibles

À PANTIN

& limitrophes

2026 / 2027



Communauté
professionnelle
territoriale de santé
Pantin

A propos

Créée en 2019, la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de Pantin (CPTS) est une association de professionnel-le-s de santé engagé-e-s en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins des pantinois-e-s.

L'accès aux soins est un droit fondamental, pourtant de nombreuses personnes rencontrent des difficultés pour en bénéficier en raison de leur statut administratif.

Dans sa mission de rendre les soins accessibles à l'ensemble de la population y compris les plus isolé-e-s, la CPTS de Pantin s'engage à informer et accompagner les professionnel-le-s de santé afin de rendre ces statuts plus lisibles et orienter leurs patient-e-s vers les solutions adaptées.



SOMMAIRE

Partie 1 : Les droits en santé

- Les droits en santé pour les personnes de nationalité française ou étrangère en situation régulière.....p.3
- Les droits en santé pour les personnes en demande d'asile, ayant demandé l'asile ou en attente de réponse.....p.5
- Les droits en santé pour les personnes en situation irrégulière.....p.7
- Le droit au séjour pour soins.....p.9
- Les droits en santé pour les étudiant-es étrange-ères en France.....p.12

Partie 2

- Les structures d'accueil accessibles à tou-tes.....p.13
- Les assistances sociales des hôpitaux et des Permanences d'Accès aux Soins de Santé.....p.14
- Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé.....p.16

Partie 3

Carte des différents lieux d'ouverture de droits en santé (Pantin et communes limitrophes).....p.22

Partie 4

Outils mis en place par la CPTS de Pantin.....p.23

LES DROITS EN SANTÉ

pour les personnes de nationalité française ou étrangère en situation régulière

Quels droits ?

- Affiliation sur formulaire à l'Assurance Maladie via la **Protection Universelle Maladie (PUMa)** : concerne les soins courants (consultations, médicaments, hospitalisations) sans rupture de droits pour toutes les personnes travaillant ou résidant en France.
 - Ouverture en Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) ou sur [Ameli.fr](https://www.ameli.fr)
- Pour les ressortissant-es européen-nes inactif-ves, l'accès à l'assurance maladie française n'est pas ouvert si la personne est encore couverte par l'assurance maladie de son pays d'origine ou si ses ressources sont insuffisantes. Dans le cas où la personne n'est plus couverte par l'assurance de son pays d'origine, elle peut accéder à l'assurance française si elle répond aux critères suivants :
 - Résidence stable en France depuis + de 3 mois / Ressources suffisantes (au-dessus du RSA/ASPA). Dans le cas contraire, la personne peut bénéficier de l'AME / Demande via un [téléservice](#) dédié
- Complémentaire santé, permettant de couvrir les frais restant à charge suite aux remboursements de l'Assurance Maladie :
 - **Complémentaire Santé Solidaire (CSS)** : éligible aux assuré-es sociaux-ales percevant de faibles revenus et permettant une prise en charge des soins à 100%. Celle-ci peut être gratuite ou demandant une participation en fonction des revenus des bénéficiaires.
 - Ouverture en Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de référence du.de la bénéficiaire via un [formulaire](#) ou en ligne sur [Ameli.fr](https://www.ameli.fr)
- **Couverture maladie complémentaire (mutuelle)** : complémentaire santé privée éligible aux assuré-es sociaux-ales en complément partiel ou total du remboursement par l'Assurance Maladie.



Aider à l'ouverture de droits ?

- A la caisse d'Assurance Maladie ;
- Au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la ville ;
- Aux services sanitaires et sociaux (ex : les centres d'hébergement et de réinsertion sociale et tous les services d'aide à la personne) ;
- A une association agréée ;
- A un établissement de santé.
- Dans une Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)

EN SYNTHÈSE



Couverture par l'Assurance Maladie

Eligible aux personnes travaillant et résidant en France en situation régulière.

Ouverture dans les CPAM départementales et sur internet à [Ameli.fr](https://ameli.fr)



Complémentaire Santé

Les complémentaires santé permettent aux assuré-es sociaux-ales de couvrir les frais restant à charge suite aux remboursements de l'Assurance Maladie.

Complémentaire Santé Solidaire (CSS)

Eligible aux personnes à faibles revenus. Elle peut être gratuite ou demander une participation.

Ouverture dans les CPAM départementales, dans les PASS et sur internet : [Ameli.fr](https://ameli.fr)

Couverture maladie complémentaire (Mutuelle)

Eligible à toute personne souscrivant à titre individuel ou aux membres de sa famille.

Ouverture par contractualisation privée

LES DROITS EN SANTÉ

pour les personnes en demande d'asile, ayant demandé l'asile / en attente de réponse

Les demandeur-ses d'asile ont le droit à l'Assurance Maladie, y compris lorsqu'ils sont placé-es en procédure accélérée ou en procédure Dublin. Néanmoins, cette ouverture n'est possible qu'après avoir justifié de 3 mois de présence sur le territoire.

Avant ce délais de carence, les demandeur-ses d'asile peuvent bénéficier du Dispositif Soins Urgents et Vitaux (DSUV) des hôpitaux et des Permanences d'Accès aux Soins de Santé. Les soins urgents sont ceux dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital de la personne ou qui pourrait conduire à une altération grave et durable de son état de santé.

Les mineur-es accompagnant les demandeur-ses d'asile voient la prise en charge de leurs soins dès leur arrivée sur le territoire français, via l'adressage d'un formulaire à adresser à l'Assurance Maladie.

La CPAM attribuera automatiquement le droit à la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) à la personne mineure pour 3 mois. Lorsque les parents feront leur demande d'ouverture de droits et de CSS avec justification des 3 mois de résidence, les mineur-es seront intégré-es à leur dossier avec nouvelle attestation.

Dans certains cas, des certificats médicaux peuvent être utiles ou nécessaires dans une demande d'asile, mais leur exigence varie selon les situations.

Quels droits ?

- **Dispositif Soins Urgents et Vitaux (DSUV)**
- Accessibilité aux **Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS)**
- Pour bénéficier des dispositifs ci-dessus, s'adresser au service social des structures de soins et/ou au service d'admission/frais de séjour

- **PUMa** après 3 mois de résidence (si situation régulière) comme toute personne travaillant et/ou résidant en France.
- Ouverture en Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) ou sur [Ameli.fr](https://www.ameli.fr)

- **Couverture Santé Solidaire** attribuée sous conditions de ressources
- Ouverture en Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de référence du-de la bénéficiaire via un formulaire ou en ligne sur [Ameli.fr](https://www.ameli.fr)

EN SYNTHÈSE



Arrivée en France



Personnes majeures



Personnes mineures



Avant le délai de 3 mois

Pendant les 3 premiers mois sur le territoire : prise en charge des soins au titre des soins urgents.

- DSUV
- PASS



Eligibles à toute personne en situation irrégulière sans AME ou en situation de grande précarité

Accessibles via les services sociaux des structures de soins et/ou au service d'admission/frais de séjour

Prise en charge des soins sans délais.

Attribution automatique de la CSS pour 3 mois.

Les mineur-es sont éligibles à la prise en charge des soins dès leur arrivée sur le territoire

Ouverture via un formulaire à adresser à la CPAM départementale



Après le délai de 3 mois

- Prise en charge des soins pris en charge après un délai de 3 mois
- Demande de CSS pour le foyer

Les demandeur-ses d'asile majeur-es doivent justifier de 3 mois de résidence sur le territoire français pour bénéficier de la PUMa via un formulaire.
Eligibles à la CSS en fonction des ressources une fois les droits à l'Assurance Maladie ouverts

Ouverture de la PUMa via un formulaire à adresser à la CPMA départementale
Ouverture dans les CPAM départementales et sur internet à Ameli.fr

LES DROITS EN SANTÉ

pour les personnes en situation irrégulière

- **Aide Médicale d'État (AME)** Dispositif de couverture santé gratuite aux étranger-ères en situation irrégulière et résident-es en France depuis 3 mois (les mineur-es bénéficient immédiatement de l'AME), accessible sous conditions de ressources. Ce dispositif ouvre une couverture santé pour un panier de soins (prise en charge à 100% des soins médicaux et hospitaliers dans la limite des tarifs de la sécurité sociale). Le premier dépôt du dossier doit être fait physiquement à la CPAM du département ou auprès d'une PASS qui transmettra la demande auprès de l'Assurance Maladie. L'AME est accordée pour un an et renouvelable chaque année. **Les bénéficiaires de l'AME ne sont pas des assuré-es sociaux-ales.**

Ouverture du droit à l'AME dans la CPAM de référence avec un dossier papier pour l'AME ou dépôt à la PASS du territoire

- **Dispositif Soins Urgents et Vitaux (DSUV)** accessible aux personnes étrangères en situation irrégulière sur le territoire français depuis moins de trois mois ou de manière ininterrompue depuis plus de trois mois et non bénéficiaires de l'AME. Les soins urgents sont ceux dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital de la personne ou qui pourrait conduire à une altération grave et durable de son état de santé.
- Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) permettant des consultations gratuites dans certains hôpitaux.

Pour bénéficier des dispositifs ci-dessus, s'adresser au service social des structures de soins et/ou au service d'admission/frais de séjour



Aider à l'ouverture de droits ?

- A la caisse d'assurance maladie ;
- Au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) ;
- Aux services sanitaires et sociaux ;
- A une association d'aide aux étranger-ère-s :
Comède, Santé Info Droits, Médecins du Monde.

EN SYNTHÈSE



Arrivée en France



Personnes majeures



Personnes mineures



Avant le délai de 3 mois

Pendant les 3 premiers mois sur le territoire : prise en charge des soins au titre des soins urgents.

- DSUV ou PASS



Eligibles à toute personne en situation irrégulière sans AME ou en situation de grande précarité

Accessibles via les services sociaux des structures de soins et/ou au service d'admission/frais de séjour

Prise en charge des soins sans délais. Attribution automatique de l'AME pour 3 mois.

Les mineur-es sont éligibles à la prise en charge des soins dès leur arrivée sur le territoire

Ouverture via un formulaire à adresser à la CPAM départementale



Après le délai de 3 mois

Ouverture de droits à l'AME

Accessibilité PASS et DSUV si les critères d'intégration à l'AME ne sont pas ouverts.

Les personnes doivent justifier de 3 mois de résidence sur le territoire français pour bénéficier de la l'AME via un formulaire. La première demande doit se faire physiquement par la personne ou par une personne majeure du foyer.

Eligibilité à la CSS en fonction des ressources une fois les droits à l'Assurance Maladie ouverts.

Ouverture de la PUMa via un formulaire à adresser à la CPMA départementale

Ouverture dans les CPAM départementales et sur internet à Ameli.fr

Après le délai de 9 mois

Accessibilité à certaines soins et traitements dits "non urgents"

LE DROIT AU SÉJOUR POUR SOINS

Selon L. 425-9 CESEDA

(anciennement 11° de l'art. L.313-11 // recodification Ceseda du 1er mai 2021)

L'étranger, résidant habituellement en France, dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait avoir pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité et qui, eu égard à l'offre de soins et aux caractéristiques du système de santé dans le pays dont il est originaire, ne pourrait pas y bénéficier effectivement d'un traitement approprié, se voit délivrer une carte de séjour temporaire portant la mention " vie privée et familiale " d'une durée d'un an. [...]



CONDITIONS D'ACCES

Conditions médicales

- Risque d'exceptionnelle gravité ;
- Pas d'accès effectif au traitement approprié dans le pays d'origine ;
- Il n'existe pas de liste de pathologies répertoriées pour l'octroi de ce droit.

Conditions administratives

- D'origine étrangère (sauf citoyenneté européenne) ;
- Résidence habituelle en France, y compris en situation irrégulière, depuis un an ;
- Une Autorisation Provisoire de Séjour (APS) est délivrée aux deux parents ou adultes détenant l'autorité parentale d'un-e étranger-ère mineur-e malade.

EXCEPTION - Ressortissant-es algérien-nes

La situation des ressortissant-es algérien-nes est régie par l'accord franco-algérien qui fixe les conditions dans lesquelles iels peuvent être admis-es à séjourner en France en raison de leur état de santé.



PROCÉDURE DE TITRES DE SÉJOUR POUR LES ÉTRANGER-ÈRES MALADES ET LES PARENTS D'ENFANTS MALADES ACCOMPAGNANT-ES

Remise d'un kit séjour par la préfecture contenant :

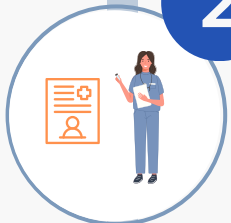
- Une enveloppe « secret médical » pré-adressée
- Un certificat médical type opposable
- Une notice explicative
- Un accord de communication directe avec le médecin traitant

1



1 mois pour transmettre le CM à l'OFII (3 mois pour les demandes d'asile déposées)

2



Remise et remplissage du certificat médical

Le **certificat médical** (CM) doit être rempli et signé par le-a médecin qui suit habituellement le-a demandeur-se, ou un-e praticien-ne hospitalier-ère, inscrit-es à l'Ordre des médecins en France.

Examen du dossier par l'OFII puis rédaction d'un avis

Un rapport médical est rédigé par un-e médecin de l'OFII. A ce stade, la préfecture peut délivrer un récépissé au-à la demandeur-se. Un avis est ensuite rendu par un collège de médecins de l'OFII (médecins différents de celui qui a rédigé le rapport médical).

3



Le-a médecin de l'OFII peut :

- solliciter des informations complémentaires auprès du-de la médecin soignant-e en informant le-a demandeur-se.*
- convoquer le-a demandeur-se pour demander des examens complémentaires.*

Décision du préfet et transmission de la décision par la Préfecture

Titre de séjour refusé

Une ligne téléphonique ainsi qu'une boîte mail sont à destination des demandeur-ses pour connaître l'état d'avancement du dossier à l'OFII :

☎ 01.53.69.53.90

✉ infoem@ofii.fr

4



Titre de séjour accepté

- Carte de séjour temporaire (1 an)
- Autorisation provisoire de séjour (6 mois renouvelable)
- Carte de séjour pluriannuelle (après un an de séjour régulier, pour la durée des soins)

LES DROITS EN SANTÉ

pour les étudiant-e-s étranger-ère-s en France

Les étudiant-es étranger-ères ont accès à l'Assurance Maladie gratuitement. Ils sont également éligibles à la souscription d'une complémentaire santé ou mutuelle.

Il faut distinguer les étudiant-es européen-nes en possession d'une Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM) ou d'un certificat provisoire. Ces dernier-ères seront remboursé-es de leurs frais de santé dans les mêmes conditions que s'ils étaient dans leur pays.

Quels droits ?

- Affiliation à **l'Assurance Maladie** grâce au visa VLS-TS (Visa Long Séjour valant Titre de Séjour), visas long séjour temporaire (VLS-T) et les visas C et D.
- Sur etudiant-etranger.ameli.fr pour l'inscription
- Pour les européen-nes (ressortissant-es de l'UE/EEE ou de la Suisse) ayant une Carte Européenne d'assurance maladie (CEAM), il n'est pas nécessaire de s'inscrire sur etudiant-etranger.ameli.fr. Le remboursement se fait via cet organisme. Seul le ticket modérateur (ou reste à charge) devra être acquitté par l'étudiant-e.
- Pour les européen-nes (ressortissant-es de l'UE/EEE ou de la Suisse) qui n'ont pas de CEAM, le formulaire S1, atteste du droit à la prise en charge des frais de santé auprès de la caisse de sécurité sociale du pays d'origine.



Aider à l'ouverture de droits ?

- Si difficulté dans les démarches d'inscription à l'Assurance Maladie, possibilité d'appeler le 3646 (service gratuit + prix appel) du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30.
- Sur Ameli.fr
- Via le service *Campus France*

FOCUS : PMI, PROSES, PF ET CEGIDD

Les structures d'accueil accessibles à tou-tes

Centres de PMI (Protection Maternelle Infantile)

Ces centres assurent un rôle de prévention médicale, psychologique et le cas échéant social. Ils sont plus particulièrement destinés aux jeunes, aux femmes enceintes, aux parents avec des enfants de moins de 6 ans. Les centres de PMI fonctionnent sur le principe de la gratuité et dans le respect de l'anonymat.

Où à Pantin ?

- *PMI et CMS Cornet, 10-12 rue E. et M-L Cornet 01 71 29 56 40*
- *PMI Courtilières, Parc des Courtilières 93500 Pantin 01 71 29 23 90*
- *PMI Quatre-Chemins, 43 avenue Edouard Vaillant 01 71 29 59 75*

CEGIDD

(Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic)

Lieux d'accueil permettant une information relative aux IST, aux hépatites et le VIH. Ces lieux permettent également d'effectuer des dépistages et de mettre à jour ses vaccins.

L'accueil est fait par une équipe médico-sociale composée de secrétaires, de médecins, d'infirmières, de médiateur-rices et d'assistant-es sociaux-ales.

L'accès à l'ensemble de ces services est gratuit, sans condition de couverture maladie et les dépistages peuvent être anonymes.

Où est le CEGIDD le plus proche ?

- *CEGIDD Bobigny
2 promenade Jean Rostand, Bobigny /
01 71 29 58 38*

Centres de PF (Planification familiale et promotion de la santé sexuelle)

Les centres de santé sexuelle sont des lieux d'échange et d'information sur la sexualité ainsi que sur la vie relationnelle et affective, l'IVG (avortement) et la contraception. Ces derniers sont accessibles aux personnes domiciliées en Seine-Saint-Denis.

Où à Pantin ?

- *PMI & CMS Cornet, 10/12 rue Cornet 93500 Pantin 01 49 15 45 05*
- *CMS Jeanne Lévy, 30 avenue Edouard Vaillant*
- *CMS Ténine, 2 Avenue Aimé Césaire 01 49 15 37 40*

Permanences de l'association Proses (CMS Jeanne Lévy)

L'association dans le but d'améliorer la prise en charge des personnes suivies au CMS en situation d'addiction. La prise en charge repose sur l'exercice coordonné entre un-e médecin généraliste, un psychologue et un-e travailleur-se social-e.

Où à Pantin ?

- *CMS Jeanne Lévy, 30 avenue Edouard Vaillant 93500 Pantin*

FOCUS

Les assistances sociales des hôpitaux et des PASS



Leurs rôles

- **Informer sur les droits en santé** (PUMa, CSS, AME, soins urgents).
- **Aider à constituer des dossiers** (CPAM, aide financière).
- **Orienter vers les structures adaptées** (CCAS, associations, PASS, centres de santé).
- **Accompagner à la coordination** de sortie d'hospitalisation
- **Gérer les situations d'urgence** pour éviter les ruptures de soins.



Qui peut les consulter ?

- **Toute personne hospitalisée** (peu importe son statut administratif).
- **Les patient-es en consultation externe** si besoin d'un accompagnement social.
- **Les proches d'un-e patient-e** en difficulté pour organiser son suivi post-hospitalisation.

Assistances
Sociales
des hôpitaux
et des PASS



Où les trouver ?

- ➔ **Dans certains hôpitaux publics** (CHU, CHR, hôpitaux locaux).
- ➔ **Dans certains hôpitaux privés à but non lucratif.**
- ➔ **Au sein des PASS** (qui travaillent souvent en lien avec ces structures).



Comment les contacter ?

- **Directement dans le service hospitalier** où vous êtes pris en charge.
- **En demandant au bureau des admissions ou à l'accueil de l'hôpital.**
- **Par l'intermédiaire du médecin ou du personnel soignant.**

FOCUS

Permanences d'Accès aux Soins de Santé à Pantin

Les PASS, ou Permanences d'Accès aux Soins, sont des unités de soins destinées à toute personne en situation de précarité et ayant besoin de soins. Elles assurent une prise en charge coordonnée : médicale, sociale, infirmière et l'accompagnement dans un parcours de santé.

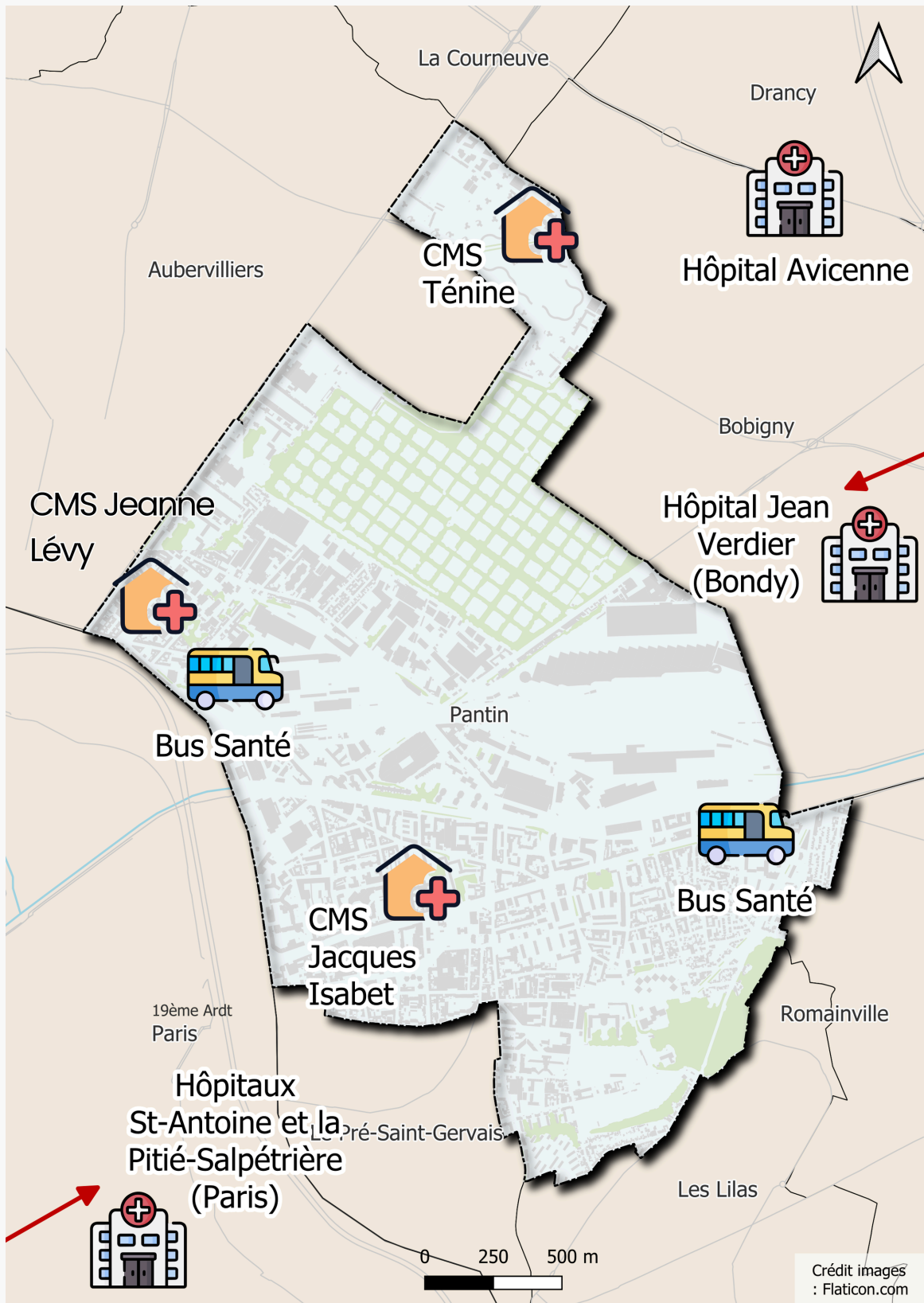
Différentes PASS sont accessibles aux pantinoises et pantinois en situation de précarité :

- La **PASS intégrée**, commune aux trois Centres Municipaux de Santé de la ville de Pantin (Jeanne Lévy, Isabet et Ténine) ;
- Les **PASS des hôpitaux** tels qu'Avicenne, Jean Verdier, Saint Antoine et de la Pitié Salpêtrière, qui sont accessibles avec ou sans rendez-vous ;
- La **PASS mobile** assurée par le Bus Santé de Jean Verdier, présent deux jeudis par mois sur le territoire pantinois, rue Jean Lolive.



PASS À PANTIN

& limitrophes



Les différentes PASS accessibles aux pantinoises et pantinois

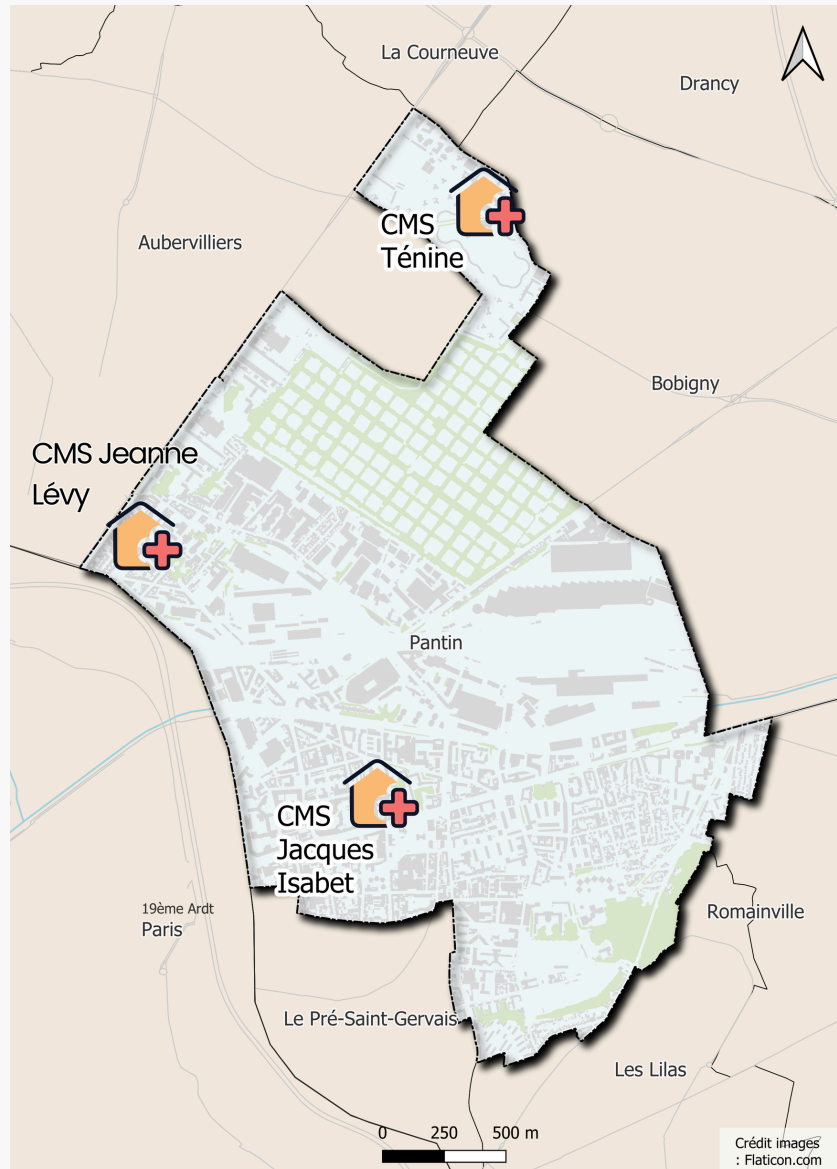
FOCUS

La PASS intégrée de Pantin

Les Centres Municipaux de Santé de la ville de Pantin disposent d'une Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) intégrée.

La PASS de Pantin permet un accès aux soins en médecine générale et un accompagnement soignant et social aux patients et patientes en situation de précarité, dans la perspective d'un retour à l'offre de soins de droit commun.

Des orientations vers des actes de soin plus spécifiques, notamment au sein de structures hospitalières, sont également possibles.



Les soins peuvent être intégralement pris en charge selon les situations, notamment si le-a patient-e ne peut pas bénéficier d'une couverture maladie au moment de la réalisation des actes.

Depuis 2024, les CMS de Pantin propose, en collaboration avec le Checkpoint, une PASS PrEP.

PARCOURS DANS LA PASS INTÉGRÉE

ILLUSTRATION

Repérage d'un-e patiente susceptible d'être inclu-e

Lors de la prise de rendez-vous ou lors de la consultation, un besoin d'inclusion en PASS est identifié.



Qui peut bénéficier de la PASS ?

Les habitant-es de Pantin ou des communes voisines ne disposant pas de PASS et ayant des difficultés d'accès aux soins compte tenu de l'absence de protection sociale, de conditions de vie complexes et/ou de difficultés financières.



Inclusion dans le dispositif de PASS

Le-a médecin en consultation sollicite une étude de situation. Si les conditions sont réunies, le-a patient-e est inclu-e en parcours PASS.



Prise en soins

La prise en soins est effectuée par les médecins du CMS.

Les soins dispensés sont relatifs à la médecine générale.



Tou-tes les personnes en parcours PASS bénéficient d'un accompagnement social dispensé par la travailleuse sociale présente sur les trois CMS.

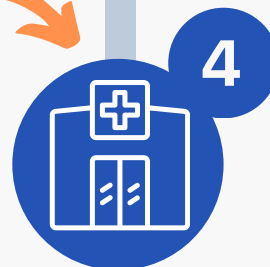


Des orientations spécifiques peuvent être faites par la PASS des CMS de Pantin, notamment vers le Planning Familial et vers la PASS PrEP existante depuis 2024 en collaboration avec le Check Point.



Orientation vers d'autres services

Pour certains soins, le-a patient-e sera orienté-e vers des PASS hospitalières afin de bénéficier de la délivrance de traitements et l'accès au plateau technique de l'hôpital.



PERMANENCES D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ HOSPITALIÈRES

Certains hôpitaux proposent des Permanences d'Accès aux Soins de Santé aux personnes sans couverture maladie, sans complémentaire santé ou dont la situation sociale entrave l'accès aux soins médicaux (notamment une incapacité de paiement, l'absence de logement stable ou d'hébergement précaire, etc.).

Les PASS hospitalières offrent un accès au plateau technique de l'hôpital, l'accès aux médicaments et ont un rôle d'orientation vers la médecine de ville et les structures de santé de proximité.

Elles offrent principalement des soins en médecine générale mais certaines PASS proposent également une prise en soins psychiatrique, un suivi mère-enfant, des soins dentaires et/ou des actions d'aller-vers.

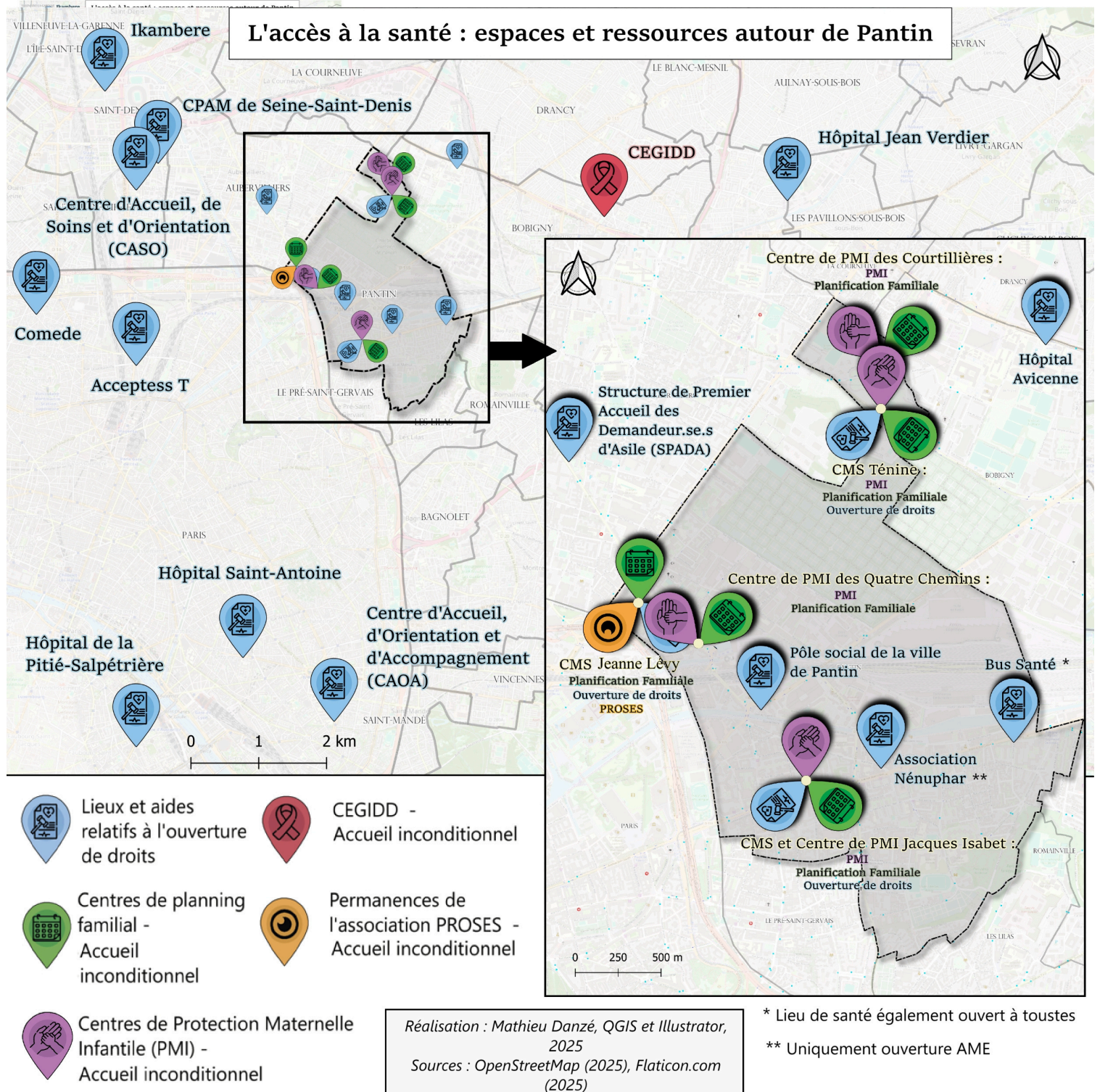
Hopital	Adresse	Accueil de la PASS	Contact
Armand-Trousseau PASS pour mineurs	26, avenue du Docteur Arnold- Netter - Paris 12e	Accueil via le services des urgences pédiatriques, via le médecin régulateur des urgences enfants, via le service social	Urgences pédiatriques : 01 44 73 69 09 Médecin régulateur des urgences enfants : 01 44 73 68 75 Service Social : 01 44 73 68 39 / 01 44 73 62 62
Bichat - Claude- Bernard PASS pour adultes	46, rue Henri- Huchard Paris 18e	Services d'accueil des urgences Policlinique : sur rendez- vous du lundi au vendredi	Standard : 01 40 25 80 80 Service social : 01 40 25 80 71 - 01 40 25 80 44 - 01 40 25 80 78
Cochin PASS pour adultes	27 rue du faubourg Saint- Jacques Paris 14e	Consultations sans rendez- vous les mardi, mercredi, jeudi, vendredi de 9h à 12h Permanences sociales sans rendez-vous du lundi au vendredi de 9h à 12h	Standard : 01 58 41 41 41

Hopital	Adresse	Accueil de la PASS	Contact
Hôpital Européen Georges-Pompidou PASS pour adultes	20, rue Leblanc Paris 15e	Accueil via le service d'accueil des urgences et via le standard de l'hôpital	Standard : 01 56 09 20 00 01 56 09 30 50
Hôtel-Dieu PASS pour adultes PASS Ophtalmologique adultes	1, place du Parvis Notre- Dame Paris 4e	Consultations sans rendez-vous	Service social : 01 42 34 88 98 ou 01 42 34 80 77 Médecin : 01 42 34 82 34, 01 42 34 42 51 ou 01 42 34 78 54 PASS Ophtalmologique adultes : 01 42 34 83 56
Lariboisière et Fernand-Widal PASS pour adultes	2, rue Ambroise-Paré - Paris 10e	Consultation sans rendez-vous	Accueil : 01 49 95 81 24 Service social : 01 49 95 81 73 ou 01 49 95 85 65
Pitié-Salpêtrière PASS pour adultes PASS bucco-dentaires	83 boulevard Pitié- Salpêtrière Paris 13e	Rendez-vous par téléphone	Téléphone : 01 42 17 84 16 01 42 17 62 62 01 42 17 62 63 Téléphone PASS bucco- dentaire : 01 42 16 14 41 Mail : rdv.odontologie.psl@aphp.fr
Robert-Debré PASS pour mineurs PASS gynécologique- obstétrique	48, boulevard Sérurier - Paris 19e	Sans RDV, du lundi au vendredi, de 8h30 à 16h30	Service social : 01 71 28 25 76 01 40 03 24 94
Saint-Antoine PASS ambulatoire dès 16 ans	184, rue du Faubourg Saint-Antoine - Paris 12e	Consultations sans rendez-vous du lundi au vendredi	Service social : 01 49 28 29 50 01 49 28 21 53 01 49 28 21 54
Saint-Louis PASS pour adultes PASS Dermatologique	1, avenue Claude- Vellefaux - Paris 10e	Consultations de médecine générale sans rdv du lundi au vendredi	Accueil : 01 42 49 91 30 Service social : 01 42 49 41 43 - 01 42 49 48 72 PASS Dermatologique : 01 42 49 62 53

Hopital	Adresse	Accueil de la PASS	Contact
Tenon PASS à partir de 16 ans	4, rue de la Chine, Paris 20e	Accueil sur rendez-vous du lundi au vendredi de 9h à 12h30 puis de 13h30 à 16h30	Prise de rendez-vous sur place ou par téléphone au 01 56 01 79 99 ou au 01 56 01 79 85. 01 56 01 70 00
Avicenne PASS pour adultes	125, route de Stalingrad Bobigny 93	Consultations sans rendez-vous les lundi, mercredi et vendredi de 14h à 17h et les mardi et jeudi entre 9h et 12h	Service social : 01 48 95 54 81 01 48 95 66 55 01 48 87 57 13
Jean-Verdier PASS pour adultes et pour mineurs	Avenue du 14 Juillet - Bondy 93	Polyclinique : consultations sur rendez-vous du lundi au vendredi	Service social : 01 48 02 62 88 01 48 02 63 88/01 48 02 67 88 01 48 02 60 38
Centre-Hospitalier de Saint-Denis PASS pour adultes PASS Dentaire PASS Médecine spécialisée	2 Rue du Dr Delafontaine, Saint-Denis 93	Consultations avec rendez-vous ou directement sur place	Téléphone : 01 42 35 60 00

Les PASS hospitalières de Paris et de Seine Saint-Denis

ACCÈS À LA SANTÉ : ESPACES ET RESSOURCES AUTOUR DE PANTIN



Accès aux soins à Pantin

Dans le cadre de ses missions, la CPTS de Pantin accompagne les pantinoises et les pantinois dans leur orientation vers les ressources en santé du territoire
Vous trouverez ci-dessous quelques ressources utiles.



Être orienté-e vers un médecin traitant

Vous êtes en ALD et/ou avez plus de 70 ans ?
Vous n'avez pas ou plus de médecin traitant ?
La CPTS de Pantin peut vous orienter !

Nous contacter : 07 81 55 55 48 ou contact@cpts-pantin.fr



Accéder à une consultation sous 48h

Renseignez-vous sur les plages de soins non programmés proposées par votre médecin traitant. Si ce dernier n'est pas disponible ou si vous n'avez pas de médecin traitant, et que vous avez besoin d'une consultation de soin rapidement :

Contactez le 15, vous serez orienté vers un médecin de proximité dans les 48h.



Interprétariat lors d'une consultation

Depuis 2024, la CPTS de Pantin donne accès aux professionnels membres de l'association à un service d'interprétariat lors des consultations de soin. Plus de 185 langues sont proposées.

Renseignez-vous auprès de votre médecin.



Se rendre à son rendez-vous médical

Vous avez des difficultés pour vous déplacer ? Les vélos Taxi de l'Entreprise à But d'Emplois PAM! peuvent vous transporter gratuitement sur le lieu de vos rendez-vous médicaux et vous reconduire ensuite à domicile.

Contact : 06 46 63 72 35 ou contact@pam-pantin.fr



Communauté
professionnelle
territoriale de santé
Pantin