

Rapport d'Activité 2017



Ensemble pour une île de santé

Edito

L'année 2017 a été, comme les années précédentes, riche en projets et réponses concrètes pour améliorer la santé des corses.

Grâce à ce rapport d'activité, vous aurez une vision plus précise des actions engagées et réalisées en faveur des patients.

La qualité et la sécurité de l'offre de santé, l'efficacité des moyens octroyés, la territorialisation de nos actions au plus près des besoins, le développement de la démocratie sanitaire, la priorité donnée à la prévention et à la promotion de la santé... sont au cœur de nos priorités et contribuent à moderniser notre système de santé.

Cette modernisation n'est possible que grâce à l'engagement remarquable des professionnels et des établissements de santé et du médico-social, des usagers et de nos partenaires (collectivités locales, services de l'Etat, mutualité, réseau associatif et assurance maladie).

Je tiens également à saluer le professionnalisme et la mobilisation des équipes de l'ARS, et tout particulièrement mon prédécesseur M Gilles Barsacq, qui dans des conditions parfois difficiles, ont fait honneur à leurs métiers et à l'intérêt général.

Les enjeux de demain seront encore plus de promouvoir la santé au plus près des territoires : beau challenge que nous sommes prêts à relever !

Excellente lecture à tous !

Norbert Nabet
Directeur général



SOMMAIRE

Les temps forts 2017.....1

Le contexte régional.....3

Carte d'identité de la population corse
Les chiffres clés de l'offre de santé en Corse
Les dépenses de santé en Corse
La Stratégie Nationale de Santé et la spécificité corse

I. Vers un nouveau projet régional de santé.....6

Les éléments constitutifs du PRS2
Une méthode de travail et un partenariat dynamique
Zoom sur les parcours de santé prioritaires du PRS2
Un partenariat constructif
La santé des populations les plus démunies

II. Renforcer la démocratie sanitaire et le droit des usagers.....9

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie
Les conseils territoriaux de santé
Zoom sur : le débat « Bientraitance, de l'écoute à l'accueil »
La place des usagers
Culture et santé

III. L'ARS et la promotion de la santé.....12

La lutte contre le tabagisme
La semaine européenne de la vaccination
Une campagne de sensibilisation autour des signes de l'AVC
L'éducation thérapeutique du patient (ETP)
Le projet PRAMCA porté par l'IREPS



SOMMAIRE

IV. L'ARS et l'offre sanitaire.....15

L'aide aux établissements de santé publics
La prise en compte des surcoûts liés à l'insularité
Zoom sur un nouveau service de soins de suite et réadaptation au CH de Bastia
La déclinaison régionale du plan cancer
Zoom sur la démarche régionale « cluster qualité de vie au travail dans les établissements de santé »
Les groupements hospitaliers de territoire (GHT)

V. Renforcer l'accès aux soins de proximité.....18

Redynamiser l'offre de soins du 1^{er} recours
L'exercice coordonné
Les fonctions d'appui territoriales
Zoom sur la télé médecine

VI. L'ARS le secteur médico-social.....20

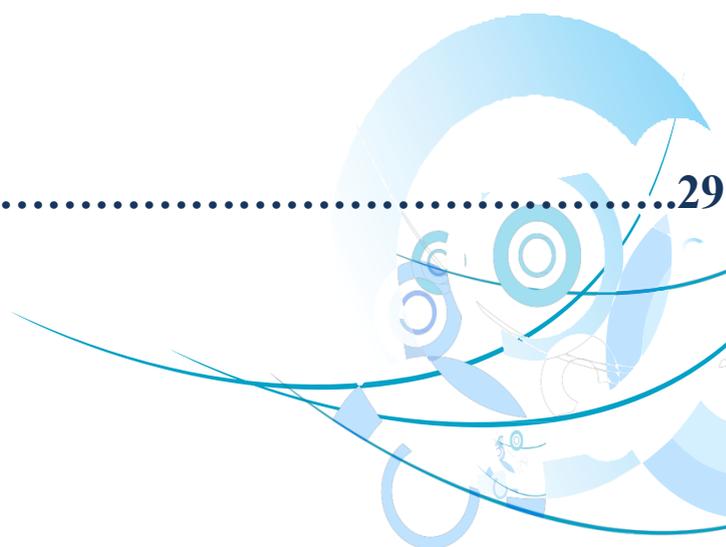
Zoom sur l'accompagnement des personnes âgées : le PAERPA
Le secteur handicap
Le plan maladie dégénérative (PMND)
Le plan Autisme

VII. L'ARS et l'environnement, la veille, la vigilance et l'alerte.....24

Réorganiser la CVAGS
Zoom sur la qualité et la sécurité des soins
La santé environnementale
Protéger le cadre de vie
Gestion de crise au sein de l'ARS

VIII. La vie interne de l'ARS.....29

Des actions citoyennes
Favoriser le dialogue social et la formation
Les ressources financières de l'ARS



Les temps forts 2017

JANVIER

Remise des prix du concours carte de vœux de l'ARS sur le thème « **ma santé, ta santé, notre santé** »



FEVRIER

16/02 : signature du contrat local de santé entre la ville de **Ghisonaccia**, la CPAM, l'ARS et l'Etat : un document qui permet de répondre aux besoins de santé du territoire.

L'arbitrage ministériel sur les surcoûts liés à l'insularité a porté le coefficient géographique de 8 à 11%

MARS

02/03 : le troisième débat public de la **CRSA, Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de Corse** sur le thème de la bienveillance, s'est tenu à Corte.

07 et 09/03 : Installation des **Conseils Territoriaux de Santé du Cismonte et du Pumonte** à Bastia et Ajaccio. Les deux CTS constituent des lieux d'expressions et de propositions qui s'inscrivent dans la proximité, visant à faire dialoguer l'ensemble des acteurs de la santé, afin de mieux cerner les besoins des territoires. Ils participent à la réalisation du diagnostic territorial partagé et contribuent aux travaux d'élaboration du COS et du PRS.



AVRIL

04/04 : lancement du 116 117 : un numéro unique pour joindre gratuitement un médecin généraliste de garde en Corse

MAI

Le dispositif de lutte contre le moustique tigre est activé

JUIN

19/6 : Inauguration du service de soins de suite et réadaptation cardiaque et respiratoire du centre hospitalier de Bastia

Les temps forts 2017

JUILLET

Campagne de communication sur la qualité des eaux de baignade : 98,2 % des zones de baignades conformes aux exigences européennes de qualité



AOUT

17/08 : visite de la Ministre des Solidarités et de la Santé Agnès Buzyn à l'hôpital de Bastia pour établir un bilan de santé de l'établissement.

SEPTEMBRE

18/09 : annonce de la Stratégie Nationale de Santé (SNS) par la Ministre des Solidarités et de la Santé : **la spécificité corse est prise en compte**

19/09 : l'ARS, l'Académie de Corse, et le CD2A signent **une convention de partenariat** et la mise en place d'une démarche innovante pour la **scolarisation des élèves présentant des TED (troubles envahissants du développement) et TSA (trouble du spectre de l'autisme)** avec le **phoque interactif PARO** et le programme PiktoPlus.

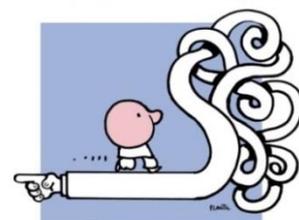
27/09 : inauguration du **CRA CORSICA** et présentation de la campagne de **dépistage de l'autisme** avec l'ADPEP.
Une affiche a été réalisée avec des illustrations du dessinateur **Plantu**.



AUTISME REPÉRONS LES SIGNES AU PLUS TÔT

L'autisme est un trouble neuro-développemental.
Le dépistage précoce des TSA (troubles du spectre autistique) permet un accompagnement plus efficace.

Parents, des signes peuvent vous alerter dès le plus jeune âge de votre enfant



SI CES SIGNES SONT SIMULTANÉS ET PERSISTANTS
PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN



OCTOBRE

Octobre Rose : campagne de prévention **du cancer du sein**

5/10 : **inauguration du BAPU** (bureau d'aide psychologique de l'université) porté par l'ADEPEP 2B.

NOVEMBRE

15/11 : signature d'une convention **PAERPA** avec le conseil départemental de Haute-Corse, retenu au niveau national pour mener l'expérimentation.
Objectif de ce dispositif : faciliter et mieux orienter le parcours de santé des personnes en risque de perte d'autonomie.

Moi(s) sans tabac : déclinaison du programme national avec 41 actions portées par plus de 50 partenaires



DECEMBRE

Attribution d'un prix régional dans le cadre de la semaine sécurité des patients au CH Bonifacio

Le contexte régional

Carte d'identité de la population corse

Une île de **8680** Km²

Nb d'habitants: **330 000**

Accroissement de la population: **+1,1 %** /an

Densité faible: **37** habitants/km²

2 communautés d'agglomération (Ajaccio et Bastia) regroupent **43 %** de la population.

Taux de natalité: **8,7 ‰** (France métropolitaine: 12‰)

Taux de mortalité: **9,4 ‰** (France métropolitaine: 9‰)

1/4 de la population a 60 ans ou plus - Indice de vieillissement: **107**

En 2050, **2** insulaires sur **10** auront plus de 75 ans.

Espérance de vie à la naissance : homme: **79,2** ans / Femme: **85,1** ans.

Taux de pauvreté: **20,3 %**, le taux le plus élevé des régions françaises.

1/5 des ménages vit en dessous du seuil de pauvreté
11,6% de familles monoparentales

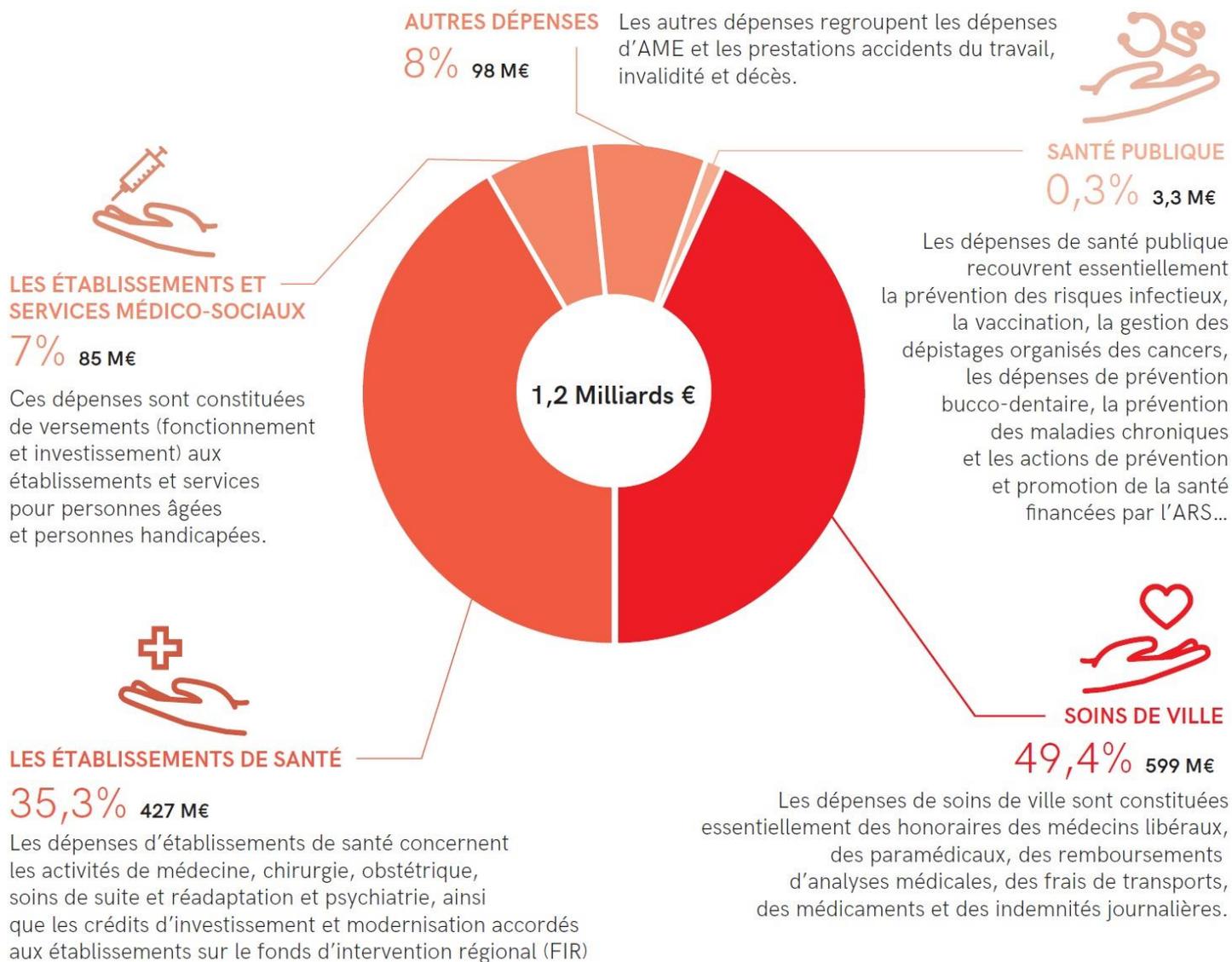
Facteurs de surmortalité : Cancer du poumon, Maladies cardio-vasculaires, Maladies du système nerveux, Accidents de la route

Facteurs aggravant de surmortalité : Tabac, Radon en Corse du Sud, Amiante en Haute Corse

Les chiffres clés de l'offre de santé en Corse



Les dépenses de santé en Corse





La Stratégie Nationale de Santé (SNS) et la spécificité corse

Le 17 août 2017, Madame **Agnès Buzyn, Ministre des Solidarité et de la Santé** a visité l'hôpital de **Bastia**. La ministre de la Santé a exprimé sa volonté de garantir une même qualité des soins sur l'ensemble du territoire. Venue faire un état des lieux des difficultés de l'hôpital, elle annonce que la future **stratégie nationale de santé (SNS)** permettra des organisations plus "inventives", grâce à de nouveaux outils.

Le 18 septembre 2017, la Ministre a présenté **les 4 priorités** du gouvernement en matière de santé pour les 5 années à venir :

- La lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé,
- La prévention et la promotion de la santé, tout au long de la vie et dans tous les milieux,
- La nécessité d'accroître la pertinence et la qualité des soins,
- L'innovation sous toutes ses formes : organisationnelle, médicale, technologique, numérique.

Suite à cette annonce, il a été souligné la nécessité d'avoir un **volet spécifique à la Corse**.

Fin 2017, la négociation est acceptée.

Dans le cadre de sa mise en œuvre en Corse, la SNS prend en compte :

- Les contraintes et les fragilités de notre territoire dues à son statut d'île-montagne, notamment en matière d'accessibilité (temps de trajet, pénibilité des déplacements, renoncements aux soins...),
- La forte précarité observée,
- Le vieillissement de la population.

L'objectif :

- Assurer une offre de soins graduée adaptée aux contraintes de l'insularité, avec une coordination efficace des moyens présents sur l'île,
- Tenir compte des fluctuations saisonnières dans un contexte d'insularité.



I- Vers un nouveau Projet Régional de Santé (PRS)

Les éléments constitutifs du PRS2

Après une phase de diagnostic du PRS1, et l'élaboration du Conseil d'Orientation Stratégique (COS), 2017 a été l'année des travaux du PRS2.

Le diagnostic du PRS 2010-2018, élaboré en cohérence avec la stratégie nationale de santé et son volet spécifique à la Corse, prend en compte les besoins de la population, l'approche territoriale, les exigences de sécurité et de qualité des prises en charge et l'expertise des acteurs de la santé. **Le bilan est positif.**

Il reste cependant encore beaucoup à faire compte tenu des attentes, mais le PRS2 est riche en projets et réponses concrètes pour améliorer la santé des Corses.

Son ambition : garantir des soins de qualité à tous, sur tout le territoire.

La loi de modernisation de notre système de santé a fait évoluer le Projet Régional de Santé, il sera :

+ **Stratégique** avec des orientations de santé définies sur 10 ans,

+ **Transversal** en renforçant le décloisonnement des secteurs de la prévention, du sanitaire et du médico-social, et la coordination avec les autres politiques publiques, au sein d'un schéma régional unique.

+ **Simple**

Composé de 3 documents:

Le Cadre d'Orientation Stratégique

détermine les grandes orientations transversales qui guideront l'action de l'ARS, autour des priorités de santé en Corse

Validité : 10 ans



Le Schéma Régional de Santé

couvre l'ensemble du champ de la santé : prévention et promotion, soins, accompagnements médico-sociaux, dans une logique de coordination des parcours autour des besoins des citoyens. Il intègre des objectifs opérationnels, lisibles et évaluables

Validité : 5 ans



Le Programme Régional relatif à l'Accès, à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies

prévoit les actions à conduire et les moyens à mobiliser pour améliorer la santé des plus démunis.

Validité : 5 ans



Une méthode de travail

L'élaboration du Cadre d'Orientation Stratégique (COS) PRS2 présente 7 objectifs définis sur 10 ans, retenus en faveur d'une offre adaptée aux spécificités de l'île et qui servent de socle à la construction du PRS :



7 objectifs stratégiques

1

Appuyer les politiques de santé sur les socles de la prévention et de la promotion de la santé

2

Faire de l'utilisateur un acteur éclairé et actif du système de santé

3

Accompagner l'accès à la santé des plus fragiles dans une logique de parcours continu

4

Assurer un accès de proximité à un système de santé gradué et de qualité

5

Consolider les capacités d'anticipation et de réponses appropriées en matière de risques sanitaires et environnementaux

6

Soutenir l'intégration des pratiques innovantes pour améliorer la qualité, la sécurité et l'accessibilité à la santé

7

Développer une politique de ressources humaines favorisant l'accès à des soins de qualité et à une offre innovante

Zoom sur les 5 parcours de santé prioritaires du PRS2 :

- Les personnes âgées
- Le diabète
- La cancérologie
- La santé des jeunes
- La santé mentale



Un partenariat constructif

Le PRS est issu de la réflexion de plus de 20 groupes de travail associant les professionnels du soin, de la prévention et du médico-social, des usagers, des partenaires institutionnels et les instances de démocratie sanitaire qui se sont engagés pendant plusieurs mois, aux côtés de l'ARS.

Face à face avec Laurent Mège - Chargé de projet de santé



La santé des populations les plus démunies

En 2017, l'ARS s'est concentrée en grande partie sur l'élaboration du PRAPS (programme régional d'accès à la prévention et aux soins), volet « santé des populations les plus démunies » du projet régional de santé 2018-2023 actuellement soumis à consultation.

Les populations les plus démunies cumulent plusieurs facteurs de vulnérabilité liés à leur parcours de vie (accidents de la vie : victimes de violences, perte d'un proche, perte d'emploi, maladie, ...) et /ou à leurs caractéristiques (pauvreté monétaire, handicap physique ou sensoriel, illettrisme, troubles psychiques, addictions, désocialisation, ...). Ces facteurs de vulnérabilité rendent plus difficile l'accès réel à la santé. L'accès aux droits liés à la santé reste par exemple complexe et de plus en plus de personnes renoncent aux soins par méconnaissance de leurs droits, ou en raison des difficultés qu'elles ont de les faire valoir (absence de proche aidant, fracture numérique, éloignement géographique ...).

L'élaboration du PRAPS est le résultat d'un travail de plusieurs mois qui a associé la Collectivité de Corse, la DRJSCS et les deux CPAM qui ont accompagné l'élaboration du projet piloté par l'ARS. Le PRAPS vise à mieux articuler les différentes politiques publiques qui impactent la santé des plus démunis. En effet, la santé des personnes les plus démunies intègre non seulement la prévention, les soins, la perte d'autonomie, mais aussi la dimension sociale (ressources, droits, isolement, perte de l'estime de soi ...) et le logement. Ce dernier joue un rôle essentiel pour le bien-être des personnes, et donc de leur santé, alors qu'il représente une part très élevée du budget des personnes les plus démunies.

Le PRAPS œuvre à la fois à l'amélioration de la capacité des acteurs du droit commun, afin qu'ils soient plus attentifs et efficaces au profit des plus fragiles, et met en place des outils spécifiques lorsque les besoins de certaines populations apparaissent ponctuellement trop complexes pour les capacités d'adaptation des dispositifs de droit commun : des permanences d'accès aux soins de santé (PASS) comme c'est le cas à Ajaccio, Bastia et Porto-Vecchio ; les dispositifs de logement-hébergement accompagné (appartements de coordination thérapeutique de Furiani, dispositif Una Casa Prima à Bastia, Ajaccio et Porto-Vecchio, ...) ; les services proposés par les associations, en particulier Corse Malte à Bastia et Médecins du Monde à Ajaccio... En développant ces dispositifs spécifiques, l'un des principaux risques est paradoxalement d'éloigner les plus fragiles des acteurs du droit commun alors que leur vocation est au contraire de les réintégrer dans le système de santé.

En 2017, l'ARS a relancé l'appel à projet pour les premiers lits halte soins santé (LHSS) ; une analyse des premières années d'expérience des appartements de coordination thérapeutique a été réalisée. Le partenariat avec les associations reste essentiel pour toucher les personnes les plus démunies.



Points forts:

L'élaboration du PRAPS 2018-2023 a associé 25 acteurs dans 16 réunions de travail. Il se décline en une trentaine d'actions regroupées en 5 axes :

- Une gouvernance plus efficiente
- Une prévention et un repérage précoce
- Aller davantage vers les plus démunis
- Une plus grande adaptation de l'information à destination des plus démunis
- Un accompagnement plus adapté des usagers et des porteurs de projet.



II - Renforcer la démocratie sanitaire et le droit des usagers

La démocratie sanitaire est une démarche qui vise à associer l'ensemble des acteurs du système de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé, dans un esprit de dialogue et de concertation.

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie

La CRSA est un organisme consultatif qui concourt par ses avis à la politique régionale de la santé. La CRSA organise ses travaux au sein d'une commission permanente et de quatre commissions spécialisées dans le domaine de la prévention, de l'organisation des soins, des prises en charge et accompagnements médico-sociaux, des droits des usagers.

Le chiffre : 77 membres titulaires

Les conseils territoriaux de santé :

Les 7 et 9 mars, l'ARS a officiellement installé les CTS du Cismonte et du Pumonte.

Nouvelle instance créée par la loi de modernisation de notre système de santé, le CTS est amené à prendre une place majeure dans le fonctionnement de la démocratie en santé.

C'est un lieu d'expression et de proposition qui s'inscrit dans la proximité.

Le CTS vise à faire dialoguer l'ensemble des acteurs de la santé, pour mieux cerner les besoins des territoires et permettre l'émergence d'une expertise partagée.

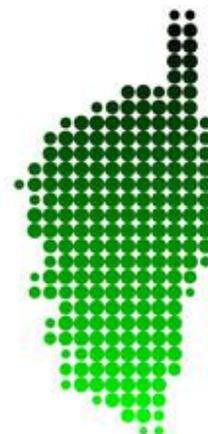
Ont été élus à l'occasion de ces séances, les présidents de chaque conseil, les vice-présidents, les présidents de commissions territoriales des usagers et les présidents des commissions territoriales en santé mentale.

Ses principales missions:

- Participer à la réalisation du diagnostic territorial partagé,
- Contribuer à l'élaboration, au suivi et à l'évaluation du projet régional de santé,
- Veiller à conserver la spécificité des dispositifs et des démarches locales fondées sur la participation des habitants,
- Etre informé des créations de plates-formes territoriales d'appui à la coordination des parcours de santé complexes ainsi que de la signature des contrats territoriaux et locaux de santé,
- Contribuer à leur suivi en lien avec l'union régionale des professionnels de santé,
- Participer à l'évaluation et au respect des droits des usagers,
- Participer à l'évaluation et au respect de la qualité des prises en charge et des accompagnements.

Points forts:

Les réunions des CTS ont contribué au diagnostic partagé du PRS ainsi qu'aux parcours de santé notamment en psychiatrie, santé mentale et cancérologie



Zoom sur :
le débat sur le thème « Bienveillance, de l'écoute à l'accueil »

Le 2 mars à Corte, près de 200 personnes se sont réunies autour d'experts pour débattre sur l'éthique de la bienveillance, l'interface entre le patient, la famille et le personnel, la posture professionnelle, l'approche de la personne vieillissante, l'accueil et la prise en charge en ambulatoire.



La place des usagers :

En 2017, l'ensemble des établissements de santé de Corse s'est doté d'une Commission Des Usagers (CDU), conformément aux dispositions de la loi de modernisation du système de santé.

Une maison des usagers fonctionne au CH de Castelluccio, les représentants des usagers et les bénévoles associatifs y jouant un rôle d'information, d'éducation et d'échanges d'expériences avec les patients et les proches.

Le chiffre : 19 associations agréées de représentants des usagers.



Face à face avec Isabelle de Rosa- Chargée de mission culture et santé

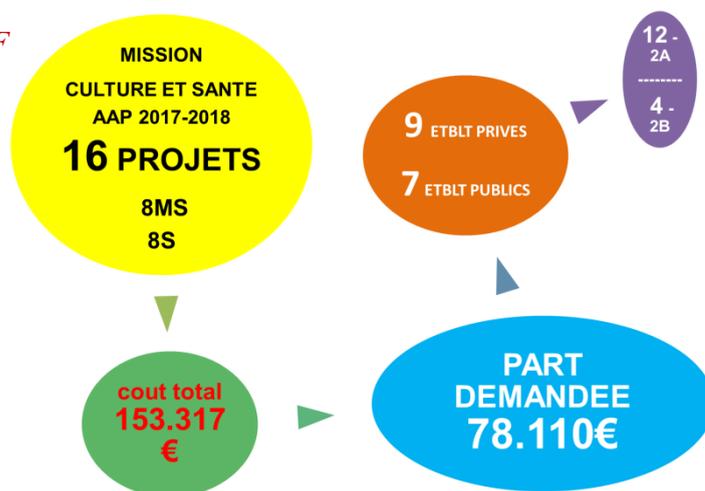


Bilan du dispositif régional (2017/2018)

Depuis 1999, le ministère de la culture et de la communication et le ministère des affaires sociales et de la santé se sont engagés en faveur de l'accès à la culture pour tous les publics dans les établissements de santé. Ce partenariat, s'est renforcé et s'est élargi à l'ensemble des établissements médico-sociaux. La culture représente un excellent vecteur d'ouverture des établissements de santé et médico-sociaux sur la cité, susceptible de faire de ces hauts lieux de la vie collective des espaces plus humains, au plus près des individus dans toutes les dimensions de leurs personnes.

Un appel à projet annuel est mis en place. Il a pour vocation de réduire les inégalités territoriales et d'élargir le champ d'action de la convention Culture et Santé signée par l'ARS Corse, la CdC et la DRAC.

BILAN QUANTITATIF



BILAN QUALITATIF

16 projets travaillés et finalisés en N-1 (soit +de 20% des établissements et services de santé de Corse). On observe un équilibre presque parfait entre le secteur privé / public et Sanitaire/MS si on se rapporte au nombre de structures sanitaires/MS - en Corse. Culture et Santé est moins bien répartie que l'année passée entre les deux départements et néanmoins, une participation constante de la Haute-Corse qui présente 4 dossiers importants et affirme sa présence dans le programme avec la participation de l'établissement pénitentiaire de Borgo sur l'axe Culture et Santé en Prison. A noter, 5 établissements «primo arrivants».

La qualité des actions culturelles va crescendo induite par une meilleure cohésion Artistes/Soignants et par une maîtrise plus avertie du champs des possibles qu'offre la mission Culture et Santé.

L'équilibre entre les projets à cible soignants/patients/résidents est tenu.

Le spectre des disciplines artistiques est large et diversifié : arts visuels/numériques, langue Corse, Arts plastiques, intervention spatio-plastique, audiovisuel, café Cultures, chorégraphie, fragrances, théâtre avec, à l'instar des années précédentes, des projets valorisant la langue et les traditions corse.

A noter enfin, la sélection de la Corse qui entre dans les 3 hôpitaux européens (avec Athènes, Paris) choisis pour porter le projet numérique/Arts visuels et sonores ILLUMIN'ART.



III- L'ARS et la promotion de la santé

*Face à face avec Dr Jean Louis Wyart-
Mission expertises et projets de santé (MEPS)*



La promotion de la santé est une approche globale de la santé, qui vise le changement des comportements mais aussi des environnements relatifs à la santé, via une gamme de stratégies individuelles et collectives (modes de vie, habitudes de vie) et environnementales (conditions de vie).

Ainsi nous avons travaillé à développer avec nos partenaires les capacités d'agir plus tôt et d'accompagner tout au long du parcours.

Nous avons continué l'effort d'amélioration de l'offre en matière de dépistage organisé des cancers par le relai des campagnes nationales notamment. La réduction de déterminants défavorables s'est poursuivie avec l'ambassadeur tabac dans le cadre de la déclinaison du programme régional de réduction du tabagisme.

La semaine d'information de santé mentale sur la thématique santé travail a été le prétexte à des manifestations à Porto Vecchio, Bastia et Ajaccio avec tables rondes, conférences, portes ouvertes en lien avec l'ARACT Corse et le réseau I3R.

Nous visons à cultiver le pouvoir d'agir quelque soit le statut de la personne et de la communauté. Une Plateforme Régionale d'Accompagnement du Malade Chronique vers l'Autonomie (PRAMCA) destinée aux professionnels, aux patients et aux aidants a été autorisée et le pilotage confié à l'IREPS. Elle concerne les maladies chroniques les plus présentes en Corse telles que le diabète de type 1 et 2, les maladies cardiovasculaires, les bronchopneumopathies chroniques obstructives, le cancer et les affections psychiatriques de longue durée, soit un total de 58 130 personnes selon Ameli.fr en 2016 sur la région Corse. Elle s'adresse aussi à l'entourage et aux aidants mais aussi à l'ensemble des professionnels de santé et du médico-social. La PRAMCA, c'est un réseau de plus de 50 partenaires sur l'ensemble du territoire. A titre d'exemples :

Ligue contre le cancer 2B : groupe de paroles patients et aidants autour de la tabacologie dans les territoires ruraux centre Corse, Balagne et Fium'orbu

ARACT Corse (association régionale pour l'amélioration des conditions de travail): constitution d'un groupe paritaire autour du malade chronique dans l'entreprise au niveau des TPE.

MSP Ile Rousse (maisons de santé pluri professionnelles) : groupes d'échanges entre patients, destinés aux malades du diabète, des maladies cardiovasculaires et des affections psychiatriques de longue durée.

RCMC (réseau corse des maladies chroniques): ateliers « Cuisine thérapeutique » pour les enfants et les adultes diabétiques et les aidants familiaux répartis en 2 groupes sur Bastia et sur Moriani.



La semaine européenne de la vaccination

L'ARS Corse et ses partenaires se sont mobilisés autour de la semaine européenne de la vaccination.

Objectif:

- Rappeler les bénéfices de la vaccination, pour soi et pour les autres
- Accroître la protection des populations contre des maladies potentiellement graves
- MIEUX l'usager est informé sur la vaccination, PLUS il se vaccine



Outils:

- Vaccination-info-service.fr est le 1er site institutionnel sur la vaccination destiné au grand public, Conçu par Santé Publique France
- Sa vocation : apporter des informations factuelles, pratiques et scientifiquement validées sur la vaccination.

La Lutte contre le tabagisme : MOI(S) SANS TABAC

Dans le cadre de la lutte contre le tabagisme, le « Moi(s) sans tabac » a été pour la 2ème année directement porté par l'agence. Un défi collectif, qui consiste à inciter et accompagner, via des actions de communication et de prévention de proximité, tous les fumeurs dans une démarche d'arrêt du tabac.

Diagnostic:

Constitution d'un réseau de structures régionales dites « Ambassadrices » permettant la mobilisation des acteurs de terrain.

Réussite et investissement de notre structure régionale Ambassadrice.

Un impact certain malgré un contexte spécifique à la Corse où le tabac est détaxé.



Une campagne de sensibilisation autour des signes de l'AVC

L'information du public sur l'Accident Vasculaire Cérébral (AVC), depuis les signes d'alerte jusqu'à l'accompagnement du handicap est une priorité de l'agence. En effet, le patient est le premier acteur de sa santé, en matière de prévention par son mode de vie, lors de la phase d'urgence ou lors des soins de suite et de rééducation. A ce titre, l'ARS de Corse communique chaque année autour de la journée mondiale des AVC du 29 octobre afin de sensibiliser la population autour de signes de l'AVC et l'urgence à appeler le 15. En effet, face à l'accident vasculaire cérébral, un diagnostic précoce et une prise en charge rapide permettent de réduire la mortalité de 30%, ainsi que le risque de séquelles et leur gravité.

Plus de **500** personnes par an touchées
par un AVC en Corse



Points forts:

41 actions portées par plus de 50 partenaires ont été réalisées en Corse, ciblant aussi bien les professionnels de santé (formation de nouveaux prescripteurs) que le grand public (stands d'informations, exposition itinérante...)

L'Education Thérapeutique du Patient (ETP)

L'ETP permet au patient de mieux comprendre et mieux gérer sa maladie. L'ARS autorise les programmes d'ETP qui répondent à des exigences de bonnes pratiques et au cahier des charges de la Haute Autorité en Santé.

Le chiffre : 22 programmes autorisés au 31/12/2017 portant sur **6** thématiques



Face à face avec Annie Donsimoni- MEPS, projet de santé

Le projet PRAMCA porté par L'IREPS



LA PRAMCA : plateforme régionale d'accompagnement des malades chroniques à l'autonomie

En Corse, comme dans les autres régions, un appel à projets national a été lancé en 2017 et en 2018 pour permettre aux associations de patients de proposer un projet expérimental d'accompagnement sanitaire, social, et administratif des personnes atteintes de maladies chroniques ou étant particulièrement exposées au risque d'une telle maladie ainsi que des personnes handicapées.

Cet appel à projet découle de l'article 92 de la loi de modernisation de notre système de santé qui préconise de développer l'empowerment des usagers.

L'IREPS a mobilisé les ressources du territoire, avec une cinquantaine de partenaires signataires : membres d'associations de patients, professionnels de santé, professionnels d'établissements de santé, de réseaux de santé, de MSP, institutions ... elle propose un projet ambitieux pour la Corse. Ce dossier est validé par la ministre le 21 novembre 2017.

Qui est concerné par ce dispositif ? Avec 68 800 patients en ALD au 31 décembre 2016, sont concernés en particulier :

les malades atteints de :

- *maladies cardiovasculaires,*
- *cancers,*
- *diabète,*
- *affections psychiatriques*
- *BPCO (Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive),*

les aidants et les professionnels qui interviennent autour de ces bénéficiaires.

Par le biais de ses partenaires, la PRAMCA proposera la mise en place d'actions :

- *de formation, d'information sur les maladies chroniques listées ainsi que sur leurs conséquences,*
- *sur l'accès aux droits et aux prestations,*
- *de formation sur l'empowerment des usagers,*
- *d'éducation thérapeutique...*

L'objectif principal consiste à renforcer l'autonomie de ces personnes en les rendant acteurs de leur parcours, en leur permettant de disposer d'informations, de conseils, de soutien et de formations afin de faire des choix favorables pour leur santé.



IV- L'ARS et l'offre sanitaire

Aides aux établissements de santé publics

- Aide budgétaire et aide en trésorerie : 39,023M€
- Aide à l'investissement : 33,6M€
- Plan hôpital numérique: 482 K€.

En 2017, l'ARS a également lancé un appel à projet pour la sécurisation des établissements de santé. 200 000 € ont été accordés à 5 établissements.

La prise en compte des surcoûts liés à l'insularité

- Passage de 8 à 11 % du coefficient géographique applicable aux tarifs hospitaliers et aux dotations modélisées à compter du 1er mars 2017. Cette augmentation de 3 points représente pour les établissements de santé corses un gain 3,5M€ sur une année entière et de 2,9M€ sur 2017 (de mars à décembre).
- Mise en place d'un dispositif de compensation pour prendre en compte l'impact restrictif de la démographie insulaire sur les activités de neurochirurgie, néonatalogie et radiothérapie.

Points forts:

Le développement des prises en charge ambulatoires : la Corse se positionne en 4ème position des régions françaises pour le taux de chirurgie ambulatoire de France (56,9 % contre 55,9% pour la moyenne nationale)

Zoom sur un nouveau service de soins de suite et de réadaptation (SSR) AU CH de Bastia

Depuis mars 2017, les patients souffrant d'une maladie cardio vasculaire chronique ou ayant subi un infarctus du myocarde ont accès à un service de rééducation cardiaque sans avoir à partir sur le continent.

Installé dans une aile de 350 m² au rez-de chaussé du nouveau bâtiment administratif du site de Falconaja, ce service propose une prise en charge multi disciplinaire avec un programme personnalisé de soins adapté à chaque patient.

Le centre hospitalier conforte ainsi son rôle d'hôpital de recours pour la Haute-Corse et développe son plateau technique pour mieux répondre au besoin de santé de la population.

Le chiffre : La montée en charge du SSR a été très rapide, passant de

21 séjours en 2016 **5118** séjours en 2017.



*Face à face avec Dr Marie Hélène Pietri-Zani – Directrice-adjointe DOQOS
(direction de l'organisation et de la qualité de l'offre de santé)
Chef de projet cancérologie*



La déclinaison du plan cancer

La visite de Madame Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé en août 2017 à l'Hôpital de Bastia a été pour elle l'occasion de rappeler l'importance du dépistage des cancers.



*L'ARS Corse soutient des actions dans le champ de la prévention ainsi que le financement du centre régional de coordination du dépistage du cancer l'ARCODECA, qui permet à la population des + de 50 ans de bénéficier d'un **dépistage gratuit** en ce qui concerne le cancer du sein et le cancer colorectal.*

En 2017, dans le cadre des travaux du PRS 2, un comité de pilotage cancer a été mis en place.

Ce comité est composé de toutes les parties concernées : les usagers, les associations de lutte contre le cancer, les représentants de la CRSA et les présidents des conseils territoriaux de santé, les professionnels de santé, les directions des établissements de santé, et le réseau inter régional de cancérologie.

Suite à la mise en place de ce comité, et à la parution du plan cancer 3, l'ARS Corse a présenté un bilan de la feuille de route de cancérologie.

Ce bilan a mis en avant la nécessité pour les opérateurs et professionnels de santé de se fédérer en un institut régional de cancérologie Corse. L'objectif est de garantir aux usagers et patients une filière pérenne en région avec un recours à l'inter région graduée, en apportant des soins conformes à la pratique.

Lors de ces échanges, un après-midi a été consacré à la structuration de la recherche en cancérologie en région avec la participation du GIRCI méditerranée (groupement inter régional de recherche clinique et innovation) et le chargé de mission auprès du ministère.



Zoom sur ...

La démarche régionale « cluster Qualité de Vie au Travail (QVT) »

Pilotée par l'ARS et l'Agence Régionale de l'Amélioration des Conditions de Travail (Aract). Cette démarche est poursuivie sur les secteurs sanitaires et médico-sociaux.

Celle-ci s'inscrit dans le cadre de l'appel à projet national relatif à la démarche QVT lancé conjointement par la Haute Autorité de Santé (HAS), la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) et l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (Anact).

Le cluster sanitaire regroupe l'ensemble des établissements publics de santé et vise à rechercher la causalité des dysfonctionnements humains, organisationnels et financiers au travers du prisme de la QVT, en menant des travaux communs portant sur divers sujets (dialogue social, risques professionnels, conciliation des temps, parcours professionnels, sens du travail, relations patients ...) largement lié à l'absentéisme.

Débuté en 2016, le Cluster s'est achevé en 2017.

Un plan d'actions a été mis en œuvre dans chaque établissement.

Face à face avec Camille Pierlovisi Conseillère technique dialogue social et ressources humaines



Le GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

1) Point de situation

Les Projets Médicaux Partagés (PMP) des GHT ont fait l'objet, courant 2017, d'échanges entre l'ARS et les deux établissements support dans le but d'une finalisation au cours du dernier trimestre 2018, en cohérence avec le PRS2.

En 2017, les travaux des deux GHT ont plus particulièrement porté sur l'élaboration du PMP et un approfondissement thématique sur le parcours de la personne âgée concernant le GHT de Haute-Corse. Dans ce cadre, les deux GHT ont été accompagnés par l'Ecole des Hautes Etudes en Science Politique (EHESP).

Les travaux en cours concernent la mise en œuvre du PMP, la définition et la mise en place du plan d'actions achat. En Haute-Corse, le GHT est accompagné par UNIHA (réseau coopératif d'achats créé par et pour les hospitaliers) pour la mise en œuvre du PMP et pour le renforcement de son Plan d'Action Achat de Territoire et sa fonction achat de territoire dans le cadre du dispositif d'appui national PHARE (Performance Hospitalière pour des Achats Responsables).

Le GHT de Corse-du-Sud travaille à la définition de son plan d'action achat avec l'appui d'UNIHA et pourrait suite à cela, courant 2018, intégrer le dispositif d'appui PHARE en vue d'un renforcement des éléments prioritaires de la fonction achat.

Enfin, dans le cadre de l'appel à projet national pour la mise en œuvre des projets médico-soignants partagés des GHT, les deux GHT souhaitent mettre en place un socle technologique commun en vue de déployer, au niveau régional, un méta-annuaire commun. L'ARS a en effet sélectionné ce projet parce qu'il participe à la stratégie régionale de e-santé par la mise en place d'une infrastructure technologique partagée en vue d'un SI hospitalier convergent et que sa portée est régionale, en bénéficiant aux deux GHT.

2) Focus sur des actions clés

- *Un pôle territorial des urgences en Haute-Corse*

Cette structure a notamment vocation à assurer la coordination et mutualisation médicale, à mettre en place des staffs et des formations inter-établissements ainsi qu'à protocoliser les parcours de soins et transferts.

- *L'amélioration du parcours de soins coordonné du patient en oncologie en Corse-du-Sud*

Cette action très pertinente du PMP pour la prise en charge du patient en oncologie, s'étend au CH de Castelluccio non partie au GHT. Dans ce cadre, un groupe de travail a été lancé début 2018 par l'ARS afin d'élaborer un projet médical partagé en cancérologie entre le CH d'Ajaccio et le CH de Castelluccio.

Le projet médical est en cours de finalisation.



V- Renforcer l'accès aux soins de proximité



Equipe premier recours et coordination :
Iman Mechaalia
Carine Albertini,
Xavier Pieri
Santa Ottavi

Redynamiser l'offre de soins du 1er recours

L'ARS de Corse s'est fortement investie auprès des acteurs (professionnels de santé, élus, usagers...) dans un projet de restructuration du 1er recours qui vise à pérenniser l'offre de santé du territoire et à renforcer l'accès à des soins coordonnés.

La mise en œuvre du plan pour l'égal accès aux soins dans les territoires présenté en octobre 2017 par le gouvernement constitue une opportunité nouvelle en faveur de la coordination territoriale en santé.

L'exercice coordonné

La labellisation en 2017 par l'Instance Régionale de Pilotage (IRP) d'une nouvelle maison de santé pluri professionnelle (MSP) à Ile-Rousse porte le nombre de MSP à 5. Elle s'appuie sur un projet de santé porté par une quarantaine de professionnels de santé.

Dans les projets de santé portés à l'initiative des professionnels de santé, sont à souligner :

- le renforcement de l'accès aux soins urgents dans les territoires à plus de 30 minutes par la consolidation du dispositif des médecins correspondants du SAMU (MCS), 4 dans les Deux-Sevi et 3 en Costa Verde (avec une coopération étroite avec le SDIS par la mise à disposition d'un véhicule léger de soutien médicalisé (VLSM) et d'un infirmier pompier),
- la mise en place de consultations avancées de spécialité dans la MSP de Cargèse.

Au niveau territorial, l'élaboration en cours d'un 1er projet territorial de santé est porté par la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de Balagne (CPTS). Elle réunit les MSP de Calenzana et d'Ile-Rousse, le CH de Calvi, le réseau Rivage et le Services de Soins Infirmiers à Domicile AMAPA (SSIAD).

Chiffres clés : **5** MSP et **5** MCS



Les fonctions d'appui territoriales

La restructuration du 1er recours est complétée par la mise en place de fonctions d'appui territoriales pour la gestion des parcours des patients en situation complexe.

2017 a été marqué par la création de la CTA PAERPA co-construite avec l'ensemble des acteurs sur le territoire de Haute-Corse (CH de Bastia, réseau Rivage, Conseil Départemental de Haute-Corse et Collectivité de Corse). Ce guichet unique vise à simplifier l'accès et améliorer les réponses aux besoins des personnes âgées en perte d'autonomie. Sa spécificité dans son organisation repose sur la mise à disposition de 4 infirmières d'appui territoriales (Balagne / Grand Bastia / Plaine orientale et Centre-Corse) en soutien aux professionnels de santé libéraux.

Dans le cadre des travaux de préfiguration d'une prochaine Plateforme Territoriale d'Appui (PTA), les réseaux de santé ont fait l'objet d'un plan de formation piloté par l'école des hautes études en santé publique (EHESP) sur l'évolution de leurs missions vers des fonctions d'appui. Deux formateurs relais de la région ont animé 3 séminaires auxquels les URPS ont été également associés.

Zoom sur la télémédecine

L'accompagnement du développement de la télémédecine et des systèmes d'informations partagés constitue un levier essentiel pour améliorer les parcours de santé. A titre d'exemple, l'expérimentation financée par l'ARS et menée par l'URPS médecins libéraux en télé-expertise en dermatologie vise à améliorer le suivi des plaies chroniques et complexes et le dépistage des tumeurs de la peau. Le 1er bilan après 2 ans d'activité démontre son intérêt et son efficacité : près de 725 expertises réalisées, plus de 1000 déplacements évités et sur 174 cancers supposés 68 ont ainsi été confirmés.



VI- L'ARS et le secteur médico-social

*Face à face avec José Magnavacca- Directeur DSPMS
Direction de la santé publique et du médico-social*



Un défi démographique sans précédent qui nous oblige

Nous avons un défi démographique à relever. La Corse est la région où la part des seniors est la plus forte, et où elle augmenterait le plus. En 2050, la part des personnes de 65 ans et plus atteindrait 35% soit + 14 points par rapport à 2013.

Alors qu'en France métropolitaine, elle ne serait que de 27% en 2050 (+10 points par rapport à 2013).

Toujours en 2050, la Corse compterait 1 500 centenaires, soit huit fois plus qu'aujourd'hui.

Au-delà de la nécessaire proposition d'une prise en charge adaptée et attendue à destination des personnes fragiles, ce défi démographique nous oblige à une mobilisation de tous, aussi bien sur le champ des personnes âgées que sur le champ des personnes en situation de handicap. Pour ce faire, on propose de transcender le cloisonnement entre les deux champs afin d'avoir une réflexion sur les parcours en transversalité et éviter ainsi de tomber dans l'écueil qui tend à séparer les réflexions et affaiblir notre efficacité. Ainsi, les objectifs que nous poursuivons s'articulent autour :

- *du repérage précoce, d'un diagnostic de qualité et de la prévention ;*
- *de la prise en charge et de l'accompagnement de la personne ;*
- *du soutien aux familles et aux aidants.*

En 2017, la ressource consommée par l'ARS sur le champ des personnes âgées s'est élevée à 38 181 916€. Pour le champ des personnes en situation de handicap, nous avons consommé 46 186 836€.

La structuration de l'offre médico-sociale à destination du champ du handicap s'est poursuivie avec l'installation au niveau régional de 20 places d'ITEP (institut thérapeutique éducatif et pédagogique), 5 places de SESSAD (service d'éducation spéciale et de soins à domicile) et 2 places d'IME (institut médico-éducatif). 2 structures ont été autorisées : le CMPP (centre médico-psycho-pédagogique) et le CAMPS (centre d'action médico-sociale précoce) de Balagne.

Le secteur médico-social a été impacté par la réforme de la tarification et le passage des EHPAD à l'EPRD (Etat prévisionnel des recettes et dépenses) engagée par la Loi du 28 décembre 2015 relative à l'ASV (Adaptation de la Société au Vieillessement).

Les établissements ont dû également s'approprier la nouvelle contractualisation du secteur médico-social à travers l'outil CPOM (Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens). L'ARS de Corse a souhaité soutenir les EHPAD dans la mise en œuvre de cette obligation réglementaire par la notification d'une enveloppe de 5 000€ par établissement en vue du recrutement de prestataires externes. Ce choix a conduit à la mobilisation d'une enveloppe globale de 140 000€. La négociation de 3 CPOM a été engagée en 2017.

La poursuite de la mise en œuvre d'une politique régionale en faveur des personnes touchées par une maladie neurodégénérative s'est renforcée avec la mise en place en juin 2017 du Comité Technique Régional des Maladies Neurodégénératives, instance de dialogue essentiel entre l'ARS et ses partenaires.

Développer et renforcer ce qui existe déjà, en tenant compte des spécificités et des besoins de chacun, inventer de nouvelles réponses, prendre en compte l'humain et ses besoins : voilà ce qui nous guide.



Zoom sur l'accompagnement des personnes âgées : lePAERPA (Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie)



Le vieillissement de la population sur l'île est un enjeu majeur.
Les retraités et les personnes de + de 75 ans y sont surreprésentés.
Une spécificité insulaire.

L'ARS de Corse s'est engagée dans plusieurs dispositifs qui visent à apporter des réponses aux besoins des personnes âgées en terme de santé, d'autonomie et de qualité de vie.

En 2017, le projet national PAERPA, dispositif « Personnes Agées en Risque de Perte d'Autonomie » a été décliné en Corse.

Cette expérimentation menée dans le Grand Bastia, et qui sera étendue à la Haute-Corse, a été retenue au niveau national.

Elle vise à engendrer de nouvelles coopérations entre acteurs de terrain dans le but de fluidifier le parcours des personnes âgées dans le système sanitaire et social.

Cette démarche mobilise tous les intervenants du parcours de santé autour de **trois marqueurs essentiels** :

- améliorer la qualité de vie des personnes et de leurs aidants,
- adapter les pratiques professionnelles au parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie,
- créer les conditions favorables à la transversalité et à la coordination des acteurs du territoire.

Les quatre objectifs du programme PAERPA de la Haute-Corse sont :

- Renforcer et sécuriser le maintien à domicile,
- Améliorer la coordination : la coordination des actions et des intervenants est facilitée par la coordination territoriale d'appui (CTA),
- Limiter les ruptures dans le parcours des personnes âgées en améliorant les transitions entre hôpital, EHPAD et professionnels de ville,
- Faciliter et sécuriser la circulation d'information entre les professionnels : pour que les actions menées dans le cadre du PAERPA soit réussies il est nécessaire que les acteurs disposent d'un système d'information intégré et d'outils de coordination (numéro unique pour la CTA, dossier médical partagé, messagerie sécurisée...).

Points forts:

Une démarche fédératrice pour la prise en charge des aînés.
Signature de la convention constitutive le 15 novembre 2017 avec le Conseil Général de Haute Corse, les 9 URPS, un réseau de santé, l'hôpital de Bastia, la CARSAT Sud-Est et la CPAM 2B.



Le secteur handicap :

- Des travaux sur le dispositif « **une réponse accompagnée pour tous** » (**RAPT**) ont été présentés en CTS. Un dispositif visant à transformer les modes d'accompagnements des personnes en situation de handicap en leur apportant une réponse adaptée à leurs besoins.

Le dispositif se décline autour de 4 axes :

- Mise en place d'un plan d'accompagnement global et un dispositif d'orientation permanent y compris pour les situations les plus complexes.
- adapter l'offre pour apporter une réponse territorialisée avec une meilleure coordination institutionnelle et opérationnelle.
- Faciliter l'accompagnement et le soutien par les pairs
- Accompagner le changement des pratiques.

Un nouveau dispositif qui nécessite la transformation de l'offre médico-sociale et de l'offre de soin afin de pouvoir apporter une réponse sur mesure.

Le virage inclusif doit se concevoir avec le virage ambulatoire.



Le plan maladies neuro-dégénératives (PMND)

4700 personnes souffrent de démences de type Alzheimer en Corse.

La prise en charge de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées est un enjeu majeur pour la définition des politiques sanitaires et médico-sociales régionales.

La Corse dispose de l'ensemble des dispositifs permettant d'apporter une réponse à ses besoins.

Mais L'ARS Corse continue son engagement pour l'amélioration des conditions d'accompagnement et de prise en charge, avec le déploiement du plan maladie neurodégénératives.

En Juin 2017, le Comité Technique Régional des MND a été mis en place, en lien étroit avec les associations de patients. 3 groupes de travail ont été installés :

- Repérage précoce/ diagnostic de qualité et prévention
- Prise en charge et accompagnement de la personne
- Soutien aux familles et aux aidants

En matière d'équipements, l'offre médicosociale est homogène entre les 2 territoires, mais concentrée au niveau des 2 pôles urbains de l'île.

Les objectifs à venir devront porter sur le développement de l'éducation thérapeutique :

- Création de 3 plateformes de répit
- Renforcement des SSIAD
- Installation d'une nouvelle UHR (unités d'hébergement renforcé) et d'une nouvelle ESA (équipes spécialisées Alzheimer)

Points forts:

Le 22 septembre 2017, à Bastia, l'ARS Corse et ses partenaires ont organisé une journée d'information sur les prises en charge des maladies neurodégénératives.

Le plan Autisme

L'ensemble des actions déployées depuis 2013 a permis de répondre à la nécessité d'une structuration de la filière de prise en charge des personnes autistes par le déploiement du triptyque dépistage/diagnostic/interventions précoces.

Les actions programmées dans le cadre du Plan d'Action Régionale Autisme ont été réalisées.

La Corse dispose désormais d'un taux d'équipement cohérent avec les moyennes nationales.

Le bilan du IIIème plan est positif avec 4M€ débloqués et la mise en place d'un Centre de Ressources Autisme (CRA) organisé autour de 2 pôles d'information/diagnostic évitant le déplacement des familles sur le continent.



Zoom sur une expérimentation autisme

Le 19 septembre 2017, le département de Corse-du-Sud, l'Académie de Corse et l'ARS ont signé une convention de coopération pour développer une démarche innovante pour les enfants présentant des troubles envahissants du développement, dont l'autisme, en milieu scolaire.

L'ARS a financé à hauteur de 32000€ l'achat du matériel pédagogique, 3 phoques PARO et 30 tablettes numériques équipées du programme PiktoPlus. L'utilisation du robot PARO auprès des enfants en situation de handicap est une première en France.

Le robot a pour but de créer une interaction entre PARO et l'enfant à travers une stimulation de l'activité sociale et individuelle, du langage, de l'expression émotionnelle et de l'attention.

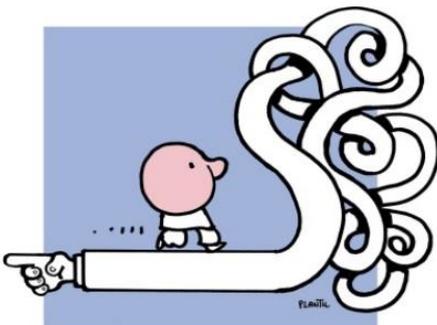
Le programme PiktoPlus est conçu pour les personnes ayant des problèmes de communication, atteints d'autisme, de paralysie cérébrale ou encore de trisomie 21.



AUTISME REPÉRONS LES SIGNES AU PLUS TÔT

L'autisme est un trouble neuro-développemental.
Le dépistage précoce des TSA (troubles du spectre autistique)
permet un accompagnement plus efficace.

Parents, des signes peuvent vous alerter
dès le plus jeune âge de votre enfant



SI CES SIGNES SONT SIMULTANÉS ET PERSISTANTS
PARLEZ-EN À VÔTRE MÉDECIN

Points forts :

Le 27 septembre le CRA a été inauguré à Bastia.

L'occasion de lancer la campagne régionale d'information sur les troubles du spectre autistique (TSA) à destination des professionnels et des familles. Le dessinateur PLANTU a collaboré aux supports de communication.

VII- L'ARS, l'environnement, la veille, la vigilance et l'alerte

Face à face avec Dr Anne Marie McKenzie- Responsable CVAGS point focal régional



En 2017, l'ARS a développé ses capacités de réception et de gestion des signalements. Durant l'année, l'ARS a réorganisé la cellule de veille et de gestion des alertes (CVAGS).

➤ *Présentation :*

La CVAGS comprend 6 personnes, composées de 2 infirmières de santé publique et de 4 assistantes, réparties sur les 2 départements, et placées sous la responsabilité d'un médecin de santé publique.

➤ *Les activités de veille sanitaire :*

Cette cellule est dotée d'un Point Focal Régional (PFR) qui est l'entrée unique de tous les signalements 7 j/7 et 24 h /24. Elle réceptionne et traite tous les signalements de veille sanitaire, que ce soit les maladies à déclaration obligatoire (MDO), les cas groupés de pathologies infectieuses (gastro-entérites, infections respiratoires aiguës, etc.), ou tout autre épisode infectieux à caractère potentiellement épidémique. Ces signalements permettent de déclencher des investigations et de mettre en place le plus rapidement possible des mesures de contrôle ou d'actions correctrices et de prévention, afin de réduire localement les risques de diffusion des maladies.

Afin de renforcer la vigilance en matière de sécurité sanitaire et simplifier les démarches de signalement, un site appelé « Portail pour les événements sanitaires indésirables » (www.signalement-sante.gouv.fr) a ouvert en mars 2017. Ce site permet à tous les professionnels de santé ainsi qu'aux particuliers de déclarer en ligne un événement non souhaité ou un effet inhabituel affectant la santé, y compris en relation avec la manipulation ou la consommation d'un produit, ou survenu lors d'un acte de soins.

Ces signalements concernant la Corse sont réceptionnés par la CVAGS puis sont traités et/ou orientés vers les services compétents de l'ARS en fonction du sujet évoqué.

➤ *Le Bilan 2017*

Pendant cette première année de mise en place progressive du dispositif, c'est près de 160 signalements qui ont été reçus, sans compter ceux du secteur médico-social non encore intégrés. Parmi ces signalements, une centaine correspond à des maladies à déclaration obligatoire (en particulier légionellose, rougeole, hépatite, tuberculose, etc..)

➤ *Les hospitalisations sans consentement sont gérées par la CVAGS*

La CVAGS, outre le service de veille sanitaire et le point focal régional, s'occupe également de la gestion des dossiers des hospitalisations sans consentement. Il s'agit soit de patients dont l'état nécessite des soins psychiatriques mais dont les troubles mentaux rendent leur consentement impossible, soit de patients représentant un danger imminent pour la sûreté des personnes ou pour l'ordre public. Pour l'année 2017, 441 mesures de soins psychiatriques sans consentement ont été prises à la CVAGS, pour les deux départements.

POINTS FORTS : Sont à présent opérationnels 24 h /24 pour la Corse les dispositifs de :

- *Signalement de maladies ou de pathologies infectieuses sur le point focal régional (PFR) ;*
- *Signalement de tout dysfonctionnement affectant le système de santé sur le point focal régional (PFR) ;*
- *Signalement par des professionnels ou des particuliers, de tout événement indésirable associé aux soins, ou d'événement sanitaire en lien avec des vigilances, sur le portail des signalements.*



Le chiffre : 156 signaux enregistrés



Zoom sur la qualité et la sécurité des soins:

Le comité de pilotage de la politique régionale de bon usage des antibiotiques (COPIL ATB)

L'ARS a renforcé son engagement dans la lutte contre un problème de santé publique majeur : l'antibiorésistance.

La constitution de ce COPIL rassemblant l'ARS, l'assurance maladie et les acteurs locaux du monde de la santé humaine et de la santé animale a permis le lancement des travaux envisagés en 2016, dans le cadre concerté d'un programme régional de prévention de l'antibiorésistance (exploitation des données de consommation et de résistance, formations/ sensibilisations des professionnels de santé, communication).

De plus, la réforme des vigilances impulsée par la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé s'est concrétisée pour l'ARS par la mise en chantier de plusieurs projets :

La structure régionale d'appui à la qualité des soins et sécurité des patients (SRA) QUALISTÉ

Le projet de création d'une SRA, initié en 2016, a continué son développement tout au long de l'année 2017, grâce à un comité de pilotage associant l'ARS et les établissements de santé.

Le 6 juillet 2017, lors d'une assemblée générale constitutive, l'association porteuse de la structure, intégrant des représentants des professionnels de santé et des usagers a vu le jour. En septembre 2017, la première réunion du conseil d'administration s'est tenue et un bureau a été élu. Dans la foulée, les premières démarches structurantes ont pu être engagées pour permettre à la structure d'exister.

Le centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS)

Suite à la dissolution en mars 2017 du réseau national des CCLIN et des ARLIN, la création d'un CPIAS porté par le Centre Hospitalier d'Ajaccio a été effective en novembre 2017. Cette nouvelle configuration doit permettre de renforcer la coopération entre l'ARS et le CPIAS notamment s'agissant du programme annuel de travail du CPIAS.



La santé environnementale

Les maladies à vecteurs et les nuisibles

La Corse, compte tenu de son climat et de son activité touristique, est régulièrement confrontée à l'apparition de pathologies liées à des insectes ou des vecteurs.

Ainsi, le risque de réapparition de la bilharziose uro-génitale dans la rivière du Cavu a fait l'objet d'une surveillance très régulière de l'environnement. Celle-ci s'est traduite notamment par l'analyse en laboratoire de plus de 5200 bulins, l'escargot d'eau douce responsable de la multiplication du parasite dans l'environnement.

Des actions de sensibilisation à la prévention du risque de piqûres par les punaises de lits ont été menées à destination des gestionnaires de refuges du GR20, et des randonneurs.

Le moustique, source de nuisance, est aussi parfois vecteur potentiel de maladies parfois graves pouvant évoluer en épidémie, a fait l'objet d'actions de surveillance et de prévention coordonnées, à la fois avec les professionnels de santé, mais aussi les services de démoustication des conseils départementaux et de l'office de l'environnement de la Corse.

Cette collaboration s'est traduite par la construction d'une stratégie commune d'information, de communication et de mobilisation sociale sur le risque moustique se déployant sur plusieurs années.

Prévention de l'apparition de cas de dengue, chikungunya ou zika en Corse.

Ce sont des affections virales transmises par l'intermédiaire de la piqûre d'un moustique, l'*Aedes albopictus*, depuis un patient infecté lors d'un voyage dans un pays où ces affections sont présentes, à une autre personne. Ce moustique dit « tigre » est implanté depuis de nombreuses années en Corse.

Du fait de la capacité de ce moustique à être « vecteur » de la dengue, du chikungunya ou du zika, il est mis en place pendant sa période d'activité du 1er mai au 30 novembre une surveillance renforcée des cas humains éventuels. Pendant cette période, tout médecin prescripteur d'examen biologiques, ou tout laboratoire préleveur, pour un patient suspect d'une de ces maladies, doit adresser une fiche de signalement accéléré et de renseignements cliniques à l'ARS. Le médecin de la veille sanitaire analyse alors les données médicales et biologiques et si le signalement est validé, réalise un recueil d'information des déplacements du patient. Ceci peut aboutir à la mise en place d'actions de démoustication des principaux endroits fréquentés par le patient pendant la période où il était potentiellement à risque de contaminer un moustique en cas de piqûre.

Ce dispositif a pour objectif de prévenir la survenue de cas chez des personnes n'ayant pas voyagé dans des zones infectées ainsi que le risque d'apparition d'une chaîne de contamination d'un de ces virus en Corse

En 2017, 14 signalements de personnes rentrant de pays à risque ont été évalués. Parmi ceux-ci, un cas de dengue avéré a été diagnostiqué. Du fait des mesures prises en prévention autour de ce signalement, aucun autre cas en relation avec celui-ci n'a été enregistré.



Protéger le cadre de vie

La qualité de l'air

La géologie granitique de la Corse est à l'origine de l'exposition régulière dans les logements au gaz radon, responsable chaque année de 30 à 40 décès par cancer du poumon.

Dans le cadre d'une campagne nationale de mesures, un ensemble de 70 logements en Corse, intégrés dans des programmes de réhabilitation font l'objet de mesures du radon, pour estimer notamment l'impact de la ventilation sur les niveaux de radon à l'intérieur de l'habitat.

De façon générale, l'aération quotidienne des logements est le moyen le plus simple pour réduire la présence de nombreux polluants intérieurs, comme le radon, le monoxyde de carbone, les composés chimiques, ou les moisissures.



POLLUTION DE L'AIR INTÉRIEUR
NOUS SOMMES TOUS CONCERNÉS

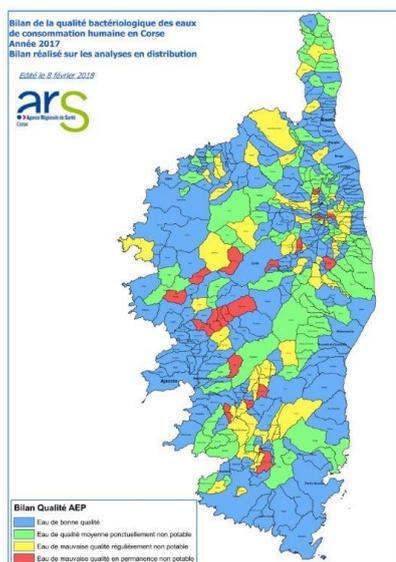
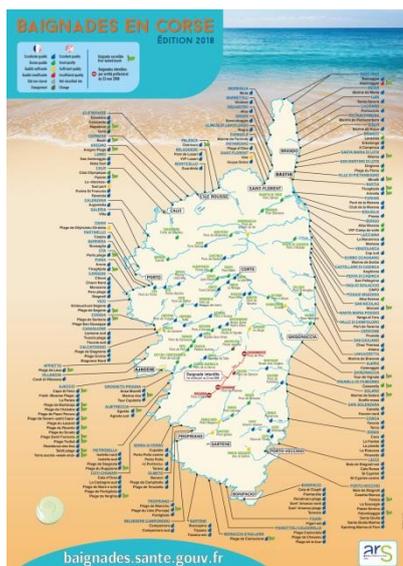


Les ressources en eau

La Corse compte plus de 1170 captages destinés à fournir l'eau potable au robinet.

Depuis plusieurs années, un effort est mis sur la préservation de l'environnement autour de ces captages pour maîtriser les sources de pollution. Ainsi, 71% d'entre eux bénéficient de périmètres de protection, c'est-à-dire la définition de zones, à l'intérieur desquelles les activités potentiellement polluantes sont limitées voire interdites. De façon complémentaire, plus de 3900 contrôles de la qualité de l'eau ont été réalisés en 2017, au niveau des 630 réseaux d'eau que compte la Corse, pour s'assurer de la potabilité. En 2017, 89% de la population a bénéficié d'une eau potable en continu. Pour 11% de la population, essentiellement à l'intérieur de l'île, des contaminations ponctuelles ou répétées de l'eau sont détectées, correspondant souvent à des infrastructures vieillissantes.

La Corse bénéficie également des zones de baignades réputées, en mer comme en eau douce. En 2017, plus de 1720 contrôles ont été réalisés entre le 18 juin et le 15 septembre sur les 54 baignades en eau douce et les 170 baignades en mer. Le bilan de fin de saison a révélé que 98.66% des zones de baignades respectaient les exigences européennes de qualité, ce qui traduit la bonne santé des zones de baignades en Corse, mais ne doit pas occulter leur grande vulnérabilité aux sources de pollution.



Face à face avec Josselin Vincent Directeur adjoint santé Environnement et Gestion de crise



La Corse n'est pas à l'abri d'une situation de crise, qu'il s'agisse d'un événement climatique majeur, d'un accident de transport ou d'un attentat.

Au-delà des professionnels de santé qui interviennent chaque jour dans les situations d'urgences, c'est toute une organisation coordonnée du système de santé qu'il convient de mobiliser en cas d'afflux massif de victimes.

En 2017, l'ARS de Corse s'est dotée d'une nouvelle cellule de crise, équipée de postes de travail dédiés, permettant une activation à tout moment et des fonctions clairement attribuées. En lien avec les cellules de crise des préfectures, des hôpitaux, le poste médical avancé, cette cellule de crise a vocation à mobiliser l'ensemble des ressources hospitalières et ambulatoires de l'île, ainsi que les renforts du continent pour soutenir les acteurs de terrain, dans le soin qu'ils apportent aux victimes.

En 2017, 6 exercices de crise ont été réalisés permettant chaque fois, par un examen a posteriori, d'améliorer les organisations, les procédures et la coordination de l'ensemble des acteurs du système de santé, depuis le lancement de l'alerte, la prise en charge et le transport des victimes en Corse et sur le continent ou le soutien psychologique. Un accent particulier a été mis sur l'utilisation d'outils destinés à mieux suivre le parcours des victimes afin de mieux répondre aux attentes des proches et la constitution d'un poste sanitaire mobile pédiatrique au niveau du centre hospitalier d'Ajaccio, permettant de compléter les équipements de crise positionnés sur le territoire insulaire.

La canicule a été particulièrement sévère en 2017, avec des niveaux de températures particulièrement élevés et une sécheresse marquée. Malgré les 3 vigilances jaunes de vague de chaleur et la vigilance orange de canicule, les conséquences sur la santé ont été réduites.

Ainsi, entre le 30 juillet et le 7 août 2017, les services d'urgences des hôpitaux de Corse ont reçu 30 patients concernés par des symptômes liés à la canicule, ce qui est faible comparativement aux 350 à 400 passages observés chaque jour dans ces services. Les mesures de prévention sont bien connues des professionnels des secteurs sanitaire et médico-social ainsi que les signes précurseurs d'un coup de chaleur.

Mais la préparation aux situations exceptionnelles nécessite une pratique régulière, des formations, des exercices, pour que le plus grand nombre de professionnels soit en capacité de répondre le jour où ce type d'événement touche la Corse.



VIII- La vie interne de L'ARS

Des actions citoyennes



En 2017, L'ars Corse s'est engagée dans une démarche de développement durable avec le COPIL DéDé. Le COMEX du 16 janvier 2017 a validé le principe de l'envoi de courrier en noir&blanc et Recto/Verso. Le 08 février 2017, un brunch 2.0 en visio a été organisé pour présenter le contenu concret de la démarche développement durable avec le personnage « dédé ». Des gobelets recyclables à l'effigie du poisson DéDé ont été distribués aux agents.

Aussi, en 2017 l'outil Web conférence Arkadin a été mis en place. Accessible à tous les agents, il permet de se réunir en ligne pour travailler instantanément sur les documents, les partager, les modifier et réduire les déplacements.

→ Résultat : la consommation de papier a diminué de 20% entre 2016 et 2017.

Face à face avec François Casanova Directeur des Ressources Humaines et Dialogue Social



Favoriser le dialogue social et la formation

L'ARS de Corse a souhaité se pencher en 2017 sur la problématique de la Qualité de Vie au Travail (QVT). Une réflexion sur cette thématique a été ouverte le 4 juillet 2017 lors d'une assemblée générale qui a réuni les personnels de l'ARS tant du siège que de la délégation départementale de Haute-Corse.

Une démarche de diagnostic associant les agents et leurs représentants aux seins des instances, notamment du CHSCT de l'agence, a été déployée sur les derniers mois de 2017 avec comme objectifs la définition et la programmation d'un plan d'actions QVT pour les années à venir.

2017 aura également été marqué par la participation de l'ARS à la semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées en particulier sur la thématique des démarches de Recrutement et d'intégration des personnes ayant une reconnaissance de Travailleur Handicapé (RQTH).

En effet, l'agence s'est engagée ces dernières années dans une démarche volontariste en matière d'intégration des personnes bénéficiant d'une RQTH en associant divers dispositifs nationaux à savoir « Plan apprentissage » et « Promotion de la diversité et de lutte contre les discriminations ».

Cette approche « gagnant-gagnant » a ainsi fait l'objet d'une présentation lors d'un atelier qui a réuni les employeurs publics « État » en novembre 2017.

Au niveau de la formation continue des personnels de l'Agence, les formations internes ont encore été développées en 2017 permettant ainsi d'acquérir une culture commune et des savoirs partagés.

Avec une volonté de développer l'approche transversale, des agents des différentes directions ont pu aborder, ensemble, des formations à thématiques financières dans le domaine des subventions aux associations.



L'effectif de l'ARS en 2017 :

L'agence se compose de 108 agents physiques : **70** femmes et **38** hommes



Face à face avec Christophe Massei, Directeur des finances et agent comptable



Les ressources financières de l'ARS

Sur l'année 2017, l'ARS Corse a stabilisé le déploiement de la Maîtrise des Risques Financiers et Comptables (MRFC) et atteint un taux de 80% pour le budget principal et le budget annexe du fonds d'intervention régional (FIR).

La MRFC est déployée et pilotée par la direction financière et agence comptable. Un comité de gouvernance présidé par le Directeur général valide l'organisation interne du dispositif qui repose également sur des référents au sein de chacune des directions.

Cette MRFC est un ensemble de dispositifs organisés, formalisés et permanents, choisis par l'encadrement, mis en œuvre par les responsables à tous niveaux, pour maîtriser le fonctionnement de leurs activités financière et patrimoniale.

Cette démarche est développée par une feuille de route annuelle nationale et renforcée par la mise en œuvre du décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, qui a étendu le champ de la maîtrise des risques au domaine budgétaire (MRB) en intégrant la poursuite de deux objectifs, la soutenabilité de la programmation et de son exécution d'une part, et la qualité de la comptabilité budgétaire d'autre part.

Pour l'année 2017 l'ARS de Corse a conforter les bases du dispositif de contrôle interne comptable et financier en fiabilisant le volet organisation ordonnateur/comptable des processus.

Les objectifs de la feuille de route étaient les suivants :

- La production des outils transverses objectivant la fiabilisation de l'organisation
 - Actualisation de la note interne organisant la maîtrise des risques financiers (5%)*
 - Textes de délégation de signature et les habilitations informatiques (5%)*
 - Compte rendu de présentation du dispositif de contrôle interne à l'organe délibérant (5%)*
 - Cartographie des processus financiers (10%)*
 - Réponses au questionnaire sur le déploiement du contrôle interne comptable**
- La réalité du pilotage et du management de la démarche
 - Cartographie des risques et du plan d'actions associé (25%)*
 - Plan de contrôle des processus (10%)**
- La production d'outils propres à la sécurisation des processus comptables, qui se traduit pour les processus à enjeux (budget principal et budget annexe FIR) par la mise en place de 3 outils
 - Organigrammes fonctionnels nominatifs (OFN) (10%)*
 - Échelle de maturité de la gestion des risques » (EMR) (10%)*
 - Bilan des contrôles de supervision (20%).**

La spécificité et l'enjeu important du dispositif du budget annexe du fonds d'intervention régional qui représente 20 millions d'euros de crédits de paiement a nécessité une production dédiée de ces livrables et une formation métiers des acteurs sur le statut et le financement des associations.

En 2017, l'indicateur de déploiement MRFC validé par le comité de gouvernance de l'agence et retenu par le ministère (bureau de la maîtrise des risques financiers) sur la base des dossiers de maîtrise des risques transmis est de 80 % et reste relativement stable par rapport à la cible fixée par le niveau central établie à 90%.





Agence Régionale de Santé Corse
Quartier St Joseph - CS 13003
20700 AJACCIO Cedex 9
Tél: 04 95 51 98 98 - Fax: 04 95 51 900

www.ars.corse.sante.fr