

Compte-rendu CCAR Section Urgences – 03.12.2021

Présents :

ARS : Mme LECENNE, M. FERRI, Mme BROSSARD, Mme PIERLOVISI, Dr GRIMALDI

Membres CCAR : M. PESCE, M. CHICHE, M. ZUCCARELLI, Dr ARRIGHI-LENZIANI, Dr CALLIGE, Mme FELIX

A rejoint la séance en cours : M. DEFOUR

RELEVÉ DE DECISIONS :

- ❖ **A transmettre à l'ARS, via la BAL ars-corse-direction-os@ars.sante.fr :**
 - Déclarations d'intérêt non complétées
 - Désignation des suppléants manquants
- ❖ **Election du Président et du vice-Président : Accord de tous les participants pour vote à main levée**
 - Candidat à la Présidence : M. PESCE : Elu à l'unanimité
 - Candidat à la vice-Présidence : M. ZUCCARELLI : Elu à l'unanimité
- ❖ **Adoption du règlement intérieur : Pas d'observation, adopté à l'unanimité**
- ❖ **Consultation de la section sur les critères de répartition de la marge régionale : Avis favorable à l'unanimité**

QUESTIONS :

M. CHICHE : Quels sont les critères exogènes qui impactent à la baisse les financements sur 2021 pour la clinique de Porto-Vecchio et le CH d'Ajaccio : diminution de l'activité ?

-> Pour la Clinique de Porto-Vecchio : défaut de codage mono RUM UHCD / Pour le CHA : fermeture de l'UHCD sur une partie de l'année 2019. Il est nécessaire d'identifier, cette année, ces effets conjoncturels afin qu'ils soient connus en vue du calibrage pour 2022.

Dr ARRIGHI-LENZIANI : Inquiétude sur l'absence de marge de rattrapage, la dotation populationnelle prend-elle en compte les spécificités du territoire ?

-> Les spécificités de la Corse sont reconnues car l'enveloppe est supérieure de 6 M€ par rapport à l'allocation de base. Il n'y a pas de convergence négative et une croissance de base est intégrée. Aussi, nous travaillons à la progression de la MIG EVASAN.

L'ARS a plaidé les spécificités régionales :

- Saisonnalité reconnue ;
- Vieillesse de la population pris en compte (population Corse = la plus vieillissante après la Guadeloupe = plan de rattrapage prévu) ;
- Le modèle est prévu sur 3 ans, puis une évaluation à réaliser au terme des 3 ans : des mécanismes d'évolution de l'enveloppe sont donc possibles.

M. PESCE : la question des déserts médicaux sera-t-elle intégrée dans la réforme ?

-> Indirectement oui, mais stratégie du national à suivre : il s'agit de conforter l'organisation cible et développer une autre organisation coordonnée (au travers des CPTS par exemple).

Par ailleurs, les financements prévus via le SAS, et intégrés au sein de la MIG SAMU, sont en cohérence avec ces mesures.

Il est à souligner également que la dotation qualité prend en compte des critères de qualité, mais aussi d'organisation des prises en charges.

Beaucoup reste à construire / L'avis du Comité sera requis avant décision de transformation de l'offre des soins urgents.

Mme FELIX : Les critères de qualité sont-ils liés à la certification ou directement dépendants de l'établissement ?

Ils entrent dans la certification et sont dépendants de l'établissement. Les critères seront communiqués au CCAR Section Urgences.

M. PESCE : quelle est la date de démarrage de la réforme ? 2021, pour 3 ans et à compter de 2023, l'évaluation sera menée.

Dr ARRIGHI-LENZIANI : Demande de vision globale sur le problème des transports et redynamiser cette vision globale (Organisation des SAU, promouvoir des transports sociaux vers cabinets médicaux et les retours à domicile pour éviter la saturation des urgences et favoriser le maintien à domicile)

Réunion prévue lundi à ce sujet / Réforme annoncée sur garde H24 / Difficultés sur transports liées à la difficulté de travailler avec les petites entreprises de transport).

Question à évoquer en CODAMUPS, en COPIL URGENCE.

Traduction financière dans le cadre du SAS : si accord du président, les financements complémentaires versés dans la globalité du financement des urgences pourront être présentés au CCAR, pour une plus grande transparence.

Autres thématiques, proposées par M. PESCE, à évoquer lors d'une prochaine commission :

Le taux d'évolution du financement des urgences dans le cadre de la réforme en adéquation avec le taux d'évolution ONDAM ; les questions afférentes à l'organisation avec la médecine de ville.