

Santé : l'Etat reconnaît la situation particulière de la Corse

Manuel Valls a promis de prendre en compte la situation particulière de l'île dans le décret d'application de la Stratégie nationale de santé. Une avancée considérable pour les acteurs et les représentants de la santé en Corse

L'annonce du Premier ministre le 4 juillet dernier devant l'Assemblée territoriale de Corse est presque passée inaperçue, tant l'attention était focalisée sur la coofficialité de la langue corse, le statut de résident, les détenus corses sur le Continent ou encore les arrêtés Miot. Elle était pourtant tout sauf anodine puisqu'elle instaure ni plus ni moins la reconnaissance par l'Etat du particularisme insulaire pour l'organisation des soins de santé.

"J'ai veillé à ce que le décret qui doit être pris sur l'évaluation de la stratégie nationale de santé mentionne la situation particulière de la Corse. Ceci permettra une prise en compte spécifique des questions de santé publique", déclarait ainsi Manuel Valls lors de son allocution. Une déclaration saluée par les acteurs et représentants de la santé insulaire. En premier lieu desquels Josette Risterucci, présidente de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA) et conseillère territoriale PC, ainsi que Jean Canarelli, président du Conseil de l'Ordre des médecins de Corse-du-Sud et membre de la CRSA. C'est au sein de cette instance consultative de la démocratie sanitaire que la question de la reconnaissance du particularisme corse a été portée.

"La Corse, c'est Lilliput"

Promulguée en janvier dernier, la stratégie nationale de santé redéfinit les objectifs prioritaires de l'Etat en termes de renforcement de la prévention, la réorganisation autour des soins de proximité à partir du médecin généraliste et le développement des droits des patients. Cette stratégie est déclinée dans un pro-



Jean Canarelli, président du Conseil de l'Ordre des médecins de Corse-du-Sud et membre de la CRSA, et Jean-Jacques Coiplet, directeur général de l'ARS. / ARCHIVES MICHEL LUCCIONI

jet régional de santé qui fixe une orientation pour dix ans. Un schéma régional est dans ce cadre mis en œuvre pour cinq ans.

Jusqu'à présent, la Corse a obtenu des dérogations pour adapter la stratégie de santé nationale à sa population et à ses contraintes géographiques qui sont l'insularité et l'enclavement de ses microrégions montagneuses. Mais la nouvelle carte des régions françaises (13 au lieu de 22) vient exacerber sa faible démographie : la région Centre qui la précède compte pour sa part 2,5 millions d'habitants. L'île de France en recense, elle, la bagatelle de 12 millions. Face à ces superstructures, "la Corse, c'est Lilliput chez les géants", explique Jean Canarelli. "Il fallait développer une organisation différente qui nous permette de nous adapter aux contrain-

tes pour que l'organisation de santé mise en place sur l'île soit cohérente avec nos besoins", explique le président de l'Ordre des médecins de Corse-du-Sud.

Pour permettre l'égalité de traitement avec les autres régions, la prise en compte de la situation particulière de la Corse, à l'instar des DOM-TOM, étant donc impérative, selon les acteurs et représentants de la santé corse. "La Corse est la seule région de France dépourvue de CHU et Marseille et Nice restent nos centres de référence pour les soins compliqués. Nous avons rattrapé notre retard mais les Corses restent parfois contraints de partir se faire soigner sur le continent. Aujourd'hui, les centres de santé doivent être rentables et avec notre population, c'est impossible. Nous n'arrivons pas à rentabiliser notre équi-

pement de base, sans parler de l'équipement de pointe qui représente pour nous un coût pharamineux", déclare Josette Risterucci.

D'un point de vue politique, le consensus était général pour réclamer la reconnaissance de la situation particulière de l'île pour l'organisation de la santé, expliquent Josette Risterucci et Jean Canarelli. Et l'Agence régionale de santé (ARS), s'est montrée particulièrement active dans la transmission de l'information auprès du ministère de tutelle, poursuivent les membres de la CRSA. Pour Jean-Jacques Coiplet, le directeur général de l'ARS, la prise en compte de l'insularité et de ses 320 000 habitants avec des pics de saisonnalité importants (3 millions de touristes) était primordiale pour une bonne organisation des soins : "En Cor-

se, nous sommes confrontés à un problème de temps et de difficultés d'accès au site pour autoriser telles ou telles activités dites à seuil. La radiothérapie illustre bien cette difficulté : il faut compter 300 patients par an pour installer des appareils. Lors du dernier projet régional de santé prévu jusqu'au début 2017, nous n'aurions obtenu de radiothérapie si nous avions été contraints d'appliquer la logique de seuil. Certaines personnes renoncent aux soins en raison de leurs difficultés financières à se rendre sur le continent. Nous allons donc pouvoir sortir d'un système de dérogations pour mettre en œuvre une organisation qui corresponde à la réalité insulaire", précise le directeur de l'ARS.

L'inscription dans le décret d'application de la loi de la spécificité corse est une re-

En chiffres

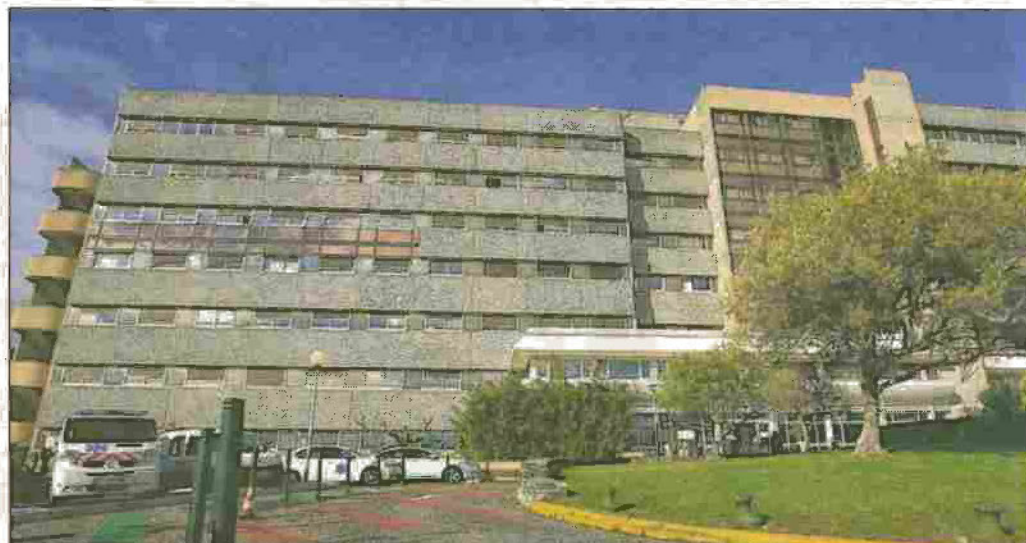
La santé en Corse en quelques chiffres (ARS) On compte sur l'île 49 établissements et services médicaux sociaux, 963 médecins dont 460 spécialistes, 3 368 infirmiers, 2 080 lits et places d'hospitalisation, 8 réseaux de santé et 35 établissements publics et privés.

1,16 milliard d'euros ont été dépensés pour la santé en Corse en 2015 (+10% entre 2011 et 2014 contre +7,72% au niveau national).

Coût de la construction du nouvel hôpital d'Ajaccio : 138,7 millions d'euros dont 130 millions d'euros de l'Etat Coût de la modernisation du centre hospitalier de Bastia : 44 millions d'euros dont 29 millions d'euros de l'Etat.

connaissance du territoire renchérit Josette Risterucci. "Nous ne serons pas considérés comme un quartier de Marseille. Notre situation n'est pas toujours été comprise. Nous sommes une montagne dans la mer. Nous voulons faire reconnaître l'obligation d'avoir des appareils de scintigraphie et des IRM à Ajaccio et à Bastia sans devoir entrer dans une logique de rentabilité. Nous ne ferons jamais le mêmes nombres d'actes, nous serons toujours en dessous de ratios, quoi qu'il arrive. Par mesure d'économie, on crée des regroupements de centre de soins, cependant en Corse nous sommes contraints par notre géographie de continuer à travailler sur une échelle à taille humaine.

CAROLINE MARCELI



Josette Risterucci, présidente de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA) et conseillère territoriale, souhaite notamment "faire reconnaître l'obligation d'avoir des appareils de scintigraphie et des IRM à Ajaccio et à Bastia sans devoir entrer dans une logique de rentabilité". / PHOTOS PIERRE-ANTOINE FOURNIL ET CHRISTIAN BUFF