



*Commission des Politiques de Santé*



**COLLECTIVITE DE CORSE**

**ASSEMBLEE DE CORSE**

---

**COMMISSION DES POLITIQUES DE SANTE**

---

TRAVAUX DE  
LA COMMISSION DES POLITIQUES  
DE SANTE

SUR L'ACCES AUX SOINS EN  
MATIERE D'ONCOLOGIE EN  
CORSE

## **I/ La Collectivité de Corse, une force de propositions pour la mise en œuvre du droit fondamental de l'égal accès aux soins pour tous**

Considérant les spécificités sanitaires et sociales qui caractérisent la Corse et en particulier, certains dysfonctionnements de l'organisation territoriale de santé en matière d'oncologie, l'Assemblée de Corse a voté à l'unanimité le 25 octobre 2019, la motion n° 2019/02/081, ayant pour objet : « L'organisation et le fonctionnement de la Santé en Corse et notamment de l'Oncologie ».

Considérant également que la Collectivité de Corse peut et doit prendre toute sa part dans le cadre de la définition de la stratégie territoriale de la Santé, et notamment s'assurer que celle-ci soit conforme au principe fondamental de l'égal accès aux soins pour tous, l'Assemblée de Corse, aux termes de cette motion, a demandé à la Commission des Politiques de Santé Publique de se saisir de cette question, afin de dégager des propositions, permettant de pérenniser une organisation de qualité des soins en oncologie en Corse et l'amélioration de la prise en charge des patients, et de les porter à la connaissance de l'ARS (Agence Régionale de Santé).

Pour mener ses travaux dédiés à cette question, la Commission des Politiques de Santé Publique s'est réunie à Ajaccio les 5 décembre 2019, 8 janvier 2020 et 10 février 2020.

## **II/ L'organisation des travaux de la Commission**

Afin de disposer d'une part, d'un diagnostic précis des dysfonctionnements, des carences et de leurs conséquences dans l'organisation des soins en oncologie, et de proposer des mesures permettant d'y remédier, la Commission a, au cours de ses trois séances, procéder aux auditions des représentants de l'ensemble des acteurs intervenants ou tributaires de l'organisation des soins en oncologie en Corse : associations de malades ou d'usagers, professionnels de santé (praticiens hospitaliers et médecins libéraux) et représentants de leurs organisations (Ordres des médecins, URPS), institutions organisant l'accès aux soins (Agence Régionale de Santé, Directions des hôpitaux ou des cliniques, CPAM). Cette méthodologie a permis in fine à la commission de soumettre son diagnostic et ses propositions à l'ARS, dont les réponses sont intégrées à ce rapport.

## **III/ Les éléments de dysfonctionnement et leurs conséquences, un diagnostic partagé**

Au cours des travaux en commission, un diagnostic commun a été porté par l'ensemble des représentants (usagers, corps médical, institutions) sur les dysfonctionnements qui hypothèquent l'organisation territoriale de l'oncologie en Corse et qui ne permettent pas une application satisfaisante du principe d'un égal accès aux soins pour tous.

### **1) Pour le parcours de soins et la prise en charge des patients**

- un turnover important et des difficultés de recrutement du personnel médical

La commission s'est accordée sur le fait que cet aspect relevait d'une problématique globale de démographie médicale mais qui, dans le cas de l'organisation des soins en oncologie en Corse, et notamment de sa nécessaire coordination avec les praticiens et structures hospitalières du continent, représentait un obstacle majeur à une prise en charge optimale des patients pendant leur parcours de soins. La commission a souligné en particulier que l'une des principales conséquences de cette absence de stabilité du personnel médical était la difficile identification d'un oncologue référent, interlocuteur clef dès la phase de diagnostic et pendant toute la durée du protocole. Une situation qui laissait trop souvent isolés, tant les patients que, dans certains cas, les praticiens libéraux ou hospitaliers. Cette carence et cet isolement des patients étant à fortiori plus fortement ressentis dans les zones frappées de désertification médicale.

La commission a également constaté et déploré que cette absence d'interlocuteur et cette instabilité structurelle des praticiens spécialistes handicapent également l'accès des patients corses aux essais cliniques, essais qui demandent impérativement la présence pérenne d'un assistant de recherches cliniques.

- une organisation défaillante de la collecte, de la circulation et du partage des data médicales

La commission a constaté qu'actuellement n'existait pour le territoire insulaire aucun système informatisé cohérent et partagé, permettant d'organiser l'accès pour tous les intervenants aux informations pertinentes en matière de diagnostics, d'examen et de traitements, indispensables à la prise en charge des patients. Parallèlement elle a jugé défaillant l'accès actuel au DMP (Dossier Médical Partagé) et déploré la sous-utilisation de la télé-expertise dans le cadre des RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire).

Cette absence d'une mise en commun suffisante des informations et des compétences participe d'un environnement médical qui, selon elle, pénalise l'accroissement ou même le maintien du niveau d'efficacité et d'expertise de l'oncologie sur l'ensemble du territoire insulaire. La commission a également souligné que cette carence dans l'organisation des ressources, fait également obstacle à l'accueil en Corse de nouveaux praticiens, faute d'un environnement médical adéquat et, à terme, pourrait éroder la volonté même des patients d'y voir organisé leur parcours de soins.

- une coordination insuffisante tant entre les structures intervenant en Corse qu'avec les structures du « continent » comme l'IPC (Institut Paoli-Calmette) ou l'Hôpital Nord de Marseille

Tout en se félicitant de la qualité des soins dispensés dans le cadre des consultations assurées par des praticiens de Marseille (oncologie ambulatoire, hématologie) à Ajaccio et à Bastia ou par des praticiens de Bastia à Ajaccio et à Corte, la commission a jugé que cette coordination demeurerait trop fragile, car ne reposant trop souvent que sur des liens créés individuellement, et qu'elle ne permettait ni la sécurisation suffisante des prises en charge et des parcours de soins existants, ni le développement de certaines spécialités comme l'onco-pédiatrie.

Cette institutionnalisation insuffisante de la coordination des services d'oncologie insulaires, entre eux et avec ceux du « continent s'avère donc comme un handicap, face aux enjeux actuels de l'oncologie et aux transformations que connaît cette spécialité, (comme par exemple le recours accru aux chimiothérapies dispensées aux domiciles des patients), et plus généralement aux enjeux que représentent la possibilité d'un accès plus important aux traitements en Corse ou même à la prise en charge des patients après rémission.

## **2) Pour les établissements accueillant les patients**

- la poursuite de l'activité en oncologie au Centre Hospitalier de Castelluccio apparaît totalement inadaptée

Tout en soulignant la grande qualité et l'expertise des équipes soignantes de cet établissement, la commission a jugé que par son isolement, sa situation était emblématique des carences de l'organisation territoriale de l'oncologie en Corse. Son isolement induisant en particulier une méconnaissance de l'infrastructure et du matériel dont il dispose et son éloignement d'un plateau technique complet, qui le rend peu attractif et qui nourrit par exemple, l'extrême réticence d'un oncologue, chef de clinique, à venir y travailler.

## **IV) Les propositions de la commission et les réponses de l'ARS**

### **1) Face à ces dysfonctionnements et à leurs conséquences entraînant des inégalités importantes dans l'accès aux soins, la commission a émis, à destination des autorités sanitaires, les propositions à court et à moyen terme, permettant de les corriger**

- La création de l'Institut Régional du Cancer

Prévu par le PRS (Plan Régional de Santé), cet institut est un outil devenu absolument indispensable à la réorganisation des relations entre intervenants en Corse et avec les référents du continent, afin de maintenir et d'accroître le niveau des compétences proposées. Tout en respectant le secret médical, cet institut doit permettre d'organiser l'accès de tous les intervenants aux données pertinentes lors de la prise en charge d'un patient. Parallèlement à la création de cet institut la commission a

souligné l'importance du développement de la E-santé, à l'image de la plateforme de télémédecine « Alta Strada ».

- Recrutement et stabilisation des équipes médicales pour l'ensemble des établissements concernés par l'oncologie

Qu'il s'agisse du recrutement ou de la stabilisation, cette mesure apparaît comme un préalable à la correction de l'ensemble des dysfonctionnements constatés, ainsi qu'au maintien et à l'amélioration de la prise en charge des malades, notamment grâce à la pérennisation des oncologues référents, quels que soient les parcours de soins.

- L'intégration immédiate du pôle d'oncologie de Castelluccio au sein du nouveau centre hospitalier d'Ajaccio (CHA)

Cette intégration est jugée indispensable par la commission. D'une part, elle favorisera le recrutement et la stabilisation des équipes et d'autre part, elle optimisera le suivi pluridisciplinaire des patients ainsi que le développement de spécialités comme l'onco-pédiatrie.

- La formalisation et la coordination accrue avec les structures hospitalières Corses et du continent

La cancérologie étant une discipline qui connaît actuellement d'importantes transformations, cette formalisation et cette coordination institutionnalisées, ont été jugées indispensables par la commission, pour répondre avec cohérence aux enjeux actuels, tant dans les phases de diagnostics que dans les mises en œuvre des nouveaux outils de soins. Elles permettraient en particulier qu'un plus grand nombre d'accès aux traitements puissent être fait en Corse, de favoriser l'accès des patients corses aux essais cliniques, de développer la mise en œuvre des « postes partagés » où le médecin contraint d'externaliser le traitement de certains de ses patients dans une structure plus importante, peut les accompagner, ce qui éviterait les ruptures, tant en termes de soins, qu'en termes relationnels.

- L'installation d'un pet scan en Corse

La commission a souligné que l'installation de tels équipements dans l'ensemble des territoires avait été actée depuis le Plan Cancer de 2000, et que le Projet Régional de Santé pour la Corse (2018/2023) a comme objectif stratégique n°4 « *d'inscrire l'imagerie médicale et nucléaire dans une logique de parcours garantissant à l'usager la qualité, la sécurité et la pertinence de sa prise en charge...* ».

Elle a estimé que dans le cadre de la réorganisation de l'oncologie en Corse, les modalités logistiques et financières de l'installation de ces équipements, à savoir un

cyclotron et 2 gamma camera devaient être arrêtées dans les meilleurs délais, afin que leur installation effective soit conforme au Projet Régional de Santé.

## 2) Les réponses de l'ARS

Lors de son intervention, **Mme Marie-Hélène LECENNE**, Directrice de l'ARS de Corse, a partagé l'ensemble des constats de la commission. Evoquant la mise en place d'un nouveau cadre réglementaire, elle a souligné l'importance d'un « *travail collectif* » et d'une « *logique de regroupement* » indispensables pour pérenniser l'offre actuelle en oncologie.

Revenant sur la création d'un Institut Régional du Cancer, elle a estimé que la création de cet institut était un élément important de la réorganisation des soins en oncologie, en conformité avec les nouveaux décrets. Elle a estimé que dès Mars 2020, les conditions seraient réunies pour travailler à sa création en collaboration avec l'INCA (Institut National du Cancer) et les professionnels de santé, avec comme objectif majeur, l'organisation de filières et une collaboration public/privé.

Acquiesçant au diagnostic de la commission quant aux conséquences néfastes du « turnover » des médecins, Mme Marie-Hélène LECENNE a estimé que l'IPC était un partenaire qui avait consolidé l'offre de soins en Corse.

Concernant le transfert du service oncologie de Castelluccio au nouveau CHA, Mme Marie-Hélène LECENNE a confirmé que celui-ci était acté, mais qu'il nécessitait la mise en œuvre de logiques d'investissement, d'organisation et de RH, qui ne permettrait pas son intégration dès l'ouverture du nouveau CHA, mais probablement en 2023.

S'agissant de l'installation d'un PET scan en Corse, elle a indiqué qu'un travail sur le modèle économique d'un tel investissement restait à faire, notamment pour savoir si la Corse devait être dotée d'un cyclotron ou si une autre alternative s'avérait plus judicieuse.

**En conclusion de ses travaux**, la commission a jugé peu satisfaisantes les réponses de Mme Marie-Hélène LECENNE, Directrice de l'ARS de Corse. Elle déplore en particulier, qu'en matière d'oncologie, les objectifs stratégiques annoncés à la fois dans le Projet Régional de Santé et le Schéma Régional de santé (2018/2023), objectifs auxquels s'est référée la Directrice de l'ARS lors de son audition par la commission, n'aient pas connu à ce jour un début de réalisation, et qu'aucun agenda précis, permettant de sécuriser et d'améliorer l'offre de soins en Oncologie en Corse, ne soit acté.

A l'issue de ces travaux, la commission, soucieuse du droit fondamental de l'égal accès aux soins pour tous, droit fondamental dont l'actuel « épisode Covid » démontre l'urgence de la mise en œuvre, demande que les moyens nécessaires soient

alloués à la Corse, pour que la création d'un Institut Régional du Cancer, l'installation d'un pet scan et l'intégration du service d'Oncologie dans le nouveau Centre Hospitalier d'Ajaccio, soient effectifs dans les délais les plus brefs, conditions indispensables à la pérennisation des soins en Oncologie en Corse.

Par ailleurs, la Commission prend acte de la création d'un service d'oncologie au sein du nouvel hôpital et souhaite fermement, que de façon concomitante à l'ouverture de l'établissement, ce service, à part entière, puisse être fonctionnel.

Dans cette perspective, la Commission demande que le financement permettant d'œuvrer à cette réalisation soit fixé dans les plus brefs délais afin que les travaux de réalisation puissent débuter dès le mois de septembre 2020.