

**COLLECTIVITE DE CORSE**

**RAPPORT  
N° 2026/E1/015**

# **ASSEMBLEE DE CORSE**

**1 ERE SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2026**

**REUNION DES 29 ET 30 JANVIER 2026**

**RAPPORT DE MONSIEUR  
LE PRESIDENT DU CONSEIL EXECUTIF DE CORSE**

**RAPORTU D'INFURMAZIONE RELATIVU À A  
TRAIETTORIA DI CREAZIONE DI U CENTRU  
USPITALIERU UNIVERSITARIU DI CORSICA**

**RAPPORT D'INFORMATION RELATIF A LA  
TRAJECTOIRE DE CRÉATION DU CENTRE HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE DE CORSE**

COMMISSION(S) COMPETENTE(S) :      Hors Commission

## RAPPORT DU PRESIDENT DU CONSEIL EXECUTIF DE CORSE

### RAPPORT D'INFORMATION RELATIF A LA TRAJECTOIRE DE CRÉATION DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE CORSE

La demande de création d'un Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Corse est une aspiration légitime, partagée de façon très large, voire unanime au sein de la société corse.

Le Conseil exécutif de Corse a fait de cette revendication un élément fort et structurant de sa politique de santé en faveur de la Corse.

Le bien-fondé de cette revendication repose d'abord sur des principes de base : le droit à la santé est un droit fondamental, et garantir l'égalité de l'accès aux soins pour tous les Corses et tous les malades est un devoir pour les institutions de la Corse.

Il découle ensuite d'un constat objectif, partagé par l'ensemble des acteurs de santé et confirmé par les crises récentes : notre système de santé, tel qu'il fonctionne aujourd'hui, ne répond plus aux besoins des Corses.

Ce constat de carence, voire d'échec est vrai à l'échelle de la France.

Il est aggravé dans notre île par des facteurs objectifs, de nature différente, mais qui convergent pour rendre la situation actuelle intenable et légitimement des réponses fortes et innovantes : insularité ; caractère d'île-montagne ; déséquilibres sociaux et territoriaux ; saisonnalité de l'activité économique ; augmentation et vieillissement de la population ; démographie médicale ; évolution économique du système de santé ; retard en termes d'infrastructures de santé publiques, etc.

Proposer une évolution du système de santé de nature à garantir l'égalité d'accès à des soins de qualité pour chaque Corse ou chaque malade vivant ou se trouvant en Corse est donc une responsabilité politique majeure, que la Collectivité de Corse compte assumer, y compris au-delà de ses compétences actuelles limitées en la matière.

Le CHU constitue une réponse structurante à cet enjeu, en articulant trois missions essentielles : soins, enseignement, offre de formations, recherche.

L'Assemblée de Corse a adopté à l'unanimité, lors de la session des 26 et 27 octobre 2023, sur proposition du Conseil exécutif de Corse, la trajectoire vers un CHU de Corse.

Elle a donné mandat au Conseil exécutif de Corse pour porter cette ambition auprès du Gouvernement, ce que celui-ci a fait depuis sans discontinuer, quelles que soient les circonstances et les difficultés liées notamment aux crises politiques et budgétaires à répétition (notamment l'instabilité gouvernementale) qu'a connu la France ces dernières années.

La décision de créer un CHU relève en effet d'une décision gouvernementale, prise sous la forme d'un décret ministériel.

Le combat mené en Corse en faveur du CHU s'est néanmoins prolongé d'une mobilisation menée auprès du Parlement, relayée par les députés nationalistes et plus globalement par les parlementaires de l'île.

Il s'est concrétisé par une proposition de loi déposée par le député Paul André Colombani, soutenue et signée par 108 députés, dont les députés corses Michel Castellani, François Xavier Ceccoli et Laurent Marcangeli, et adoptée en première lecture le 3 décembre 2024 par l'Assemblée nationale.

Cette proposition de loi va désormais être examinée au Sénat, le Sénateur Paulu Santu Parigi ayant obtenu son inscription à l'ordre du jour des travaux de la Chambre haute le 12 février 2026.

Dans ce contexte, le présent rapport a pour objet de faire un point d'information à l'Assemblée de Corse sur l'évolution de ce dossier majeur, à travers le rappel synthétique des différents travaux menés sur le projet de CHU à l'initiative du Conseil exécutif de Corse, les fondements du dit projet, les choix stratégiques opérés, les avancées obtenues et ce qu'il reste à faire.

Il présente donc à l'Assemblée de Corse les perspectives à court, moyen et long terme.

## I. LA GENÈSE ET LA MÉTHODE (2018–2025)

### 1. Une ambition politique structurante (2018–2019)

Dès 2018, le Conseil exécutif de Corse a créé les conditions de la co-construction, avec l'ensemble des acteurs concernés, d'un projet d'un CHU adapté aux spécificités de la Corse.

Les premières Assises de la Santé, organisées en juillet 2019, ont constitué le moment fondateur de cette démarche.

Elles ont permis de réunir l'ensemble des acteurs concernés— professionnels de santé, élus, ARS, Università di Corsica — ainsi que des représentants de territoires ultramarins confrontés à des défis similaires. Ces échanges ont confirmé la nécessité d'un modèle innovant, fondé sur une gouvernance associant secteurs public et privé.

### 2. La crise sanitaire : révélateur et accélérateur (2020–2022)

La crise du COVID-19 a mis en lumière les limites d'un système de santé centralisé et la vulnérabilité des territoires insulaires. La Collectivité de Corse et l'ensemble des acteurs du système de santé de la Corse ont su faire preuve d'agilité, de résilience, d'innovation, à travers non seulement leurs initiatives propres respectives, mais également la construction de démarches de synergie : cette période a démontré notre capacité collective à agir efficacement et joué comme un facteur accélérateur de la prise de conscience relative à la nécessité de repenser notre système de santé. Elle a ainsi renforcé la conviction que la Corse devait disposer d'un CHU. En mars 2022, les deuxièmes Assises de la Santé ont relancé la dynamique autour de ce projet et ouvert la voie à sa mise en œuvre concrète.

### **3. Une méthode de travail collaborative et innovante (2022–2023)**

En juin 2022, la Conseillère exécutive en charge du social et de la santé a installé un comité de pilotage réunissant :

- le Président de l'Università di Corsica,
- la direction de l'ARS,
- les directeurs des centres hospitaliers d'Ajaccio et de Bastia,
- la Présidente de la Commission Santé de l'Assemblée de Corse,
- le professeur Laurent Papazian, en qualité de personnalité qualifiée,
- un représentant du secteur privé, le docteur Jean Canarelli,
- la Conseillère exécutive en charge du social et de la santé,
- les directions concernées de la Collectivité de Corse.

Ce comité a validé la nécessité d'un diagnostic approfondi et a défini les premières orientations stratégiques.

En complément de ce travail et pour le nourrir, le Conseil exécutif de Corse a mandaté un cabinet conseil spécialisé en santé pour accompagner l'élaboration du projet.

Le 30 novembre 2022, un séminaire de travail à Corti a réuni près de 100 participants, représentant l'ensemble des acteurs du système de santé.

Un diagnostic partagé a été établi et l'offre hospitalière existante objectivée. À l'issue de cette journée, 12 groupes de travail ont été constitués. Au total :

- 150 personnes mobilisées,
- 40 réunions organisées,
- un travail collaboratif mené pendant près d'un an.

Les travaux ont porté sur la mise en place du premier cycle complet de médecine, l'identification des filières hyper-spécialisées, la structuration du projet médical territorial public/privé et les besoins en formation.

Le 7 juillet 2023, les résultats ont été restitués publiquement.

En septembre 2023, une tribune de soutien signée par plus de 35 professeurs de médecine a renforcé la légitimité du projet : le fait de pouvoir s'appuyer dans le domaine médical sur une communauté scientifique large et représentative, notamment grâce à la diaspora insulaire et ses relais, est un atout considérable, dans ce domaine comme dans bien d'autres.

En octobre 2023, votre Assemblée a adopté la trajectoire vers un CHU articulée autour de 30 recommandations, réparties selon trois axes stratégiques : l'offre de soins ; la formation et la recherche ; la gouvernance et les enjeux financiers (délibération n° 23/123 AC du 26 octobre 2023 de l'Assemblée de Corse portant sur la trajectoire vers la création d'un centre hospitalier universitaire (CHU) de Corse).

## **4. Une reconnaissance institutionnelle progressive (2024–2025)**

Entre 2024 et 2025, la Conseillère exécutive en charge du social et de la santé a multiplié les échanges avec les ministres et les cabinets ministériels.

Ces démarches ont bien sûr été faites en partenariat étroit avec les partenaires institutionnels, au premier rang desquels l'Université de Corse.

La visite du ministre en charge de la santé et de l'accès aux soins dans l'île, le 11 août 2025 a constitué une étape décisive : le ministre Yannick Neuder a, au nom du Gouvernement et de l'Etat, validé officiellement la création du CHU pour 2030 et confirmé par ailleurs la construction et le financement du nouveau Centre hospitalier de Bastia.

## **II. UN MODÈLE DE CHU INNOVANT**

Le modèle de CHU validé par l'Assemblée de Corse et dont nous demandons la concrétisation rompt avec la conception traditionnelle qui a prévalu jusqu'à aujourd'hui : celle d'un établissement unique et centralisé.

Ce modèle n'est en effet pas adapté à la Corse, à sa géographie, à sa démographie, à ses besoins.

Nous avons donc imaginé et mis en forme techniquement, à travers la co-construction mise en place avec les acteurs, un modèle innovant, adapté à notre réalité d'île-montagne et fondé sur une logique de coopération territoriale.

### **1. Un CHU multisites adapté à un territoire insulaire**

Notre projet repose sur un CHU multisites, intégrant :

- les centres hospitaliers d'Ajaccio et de Bastia ;
- les hôpitaux de proximité ;
- un maillage territorial complet incluant « case di a salute » et les cabinets de médecins généralistes.

Ce modèle répond à une réalité simple : en Corse, un CHU ne peut pas être un bâtiment unique. Il doit être un réseau structuré, cohérent, articulé autour d'un projet médical partagé.

### **2. Une gouvernance public/privé inédite**

Le CHU de Corse sera fondé sur une gouvernance innovante, associant :

- les établissements publics ;
- les établissements privés ;
- les professionnels libéraux ;
- l'Università di Corsica ;
- les acteurs institutionnels.

Cette coopération public/privé est une force. Elle permet d'agréger l'ensemble des compétences disponibles en Corse et de dépasser les logiques de cloisonnement, notamment en termes de ressources humaines.

### **3. Une triple mission intégrée : soins, enseignement, recherche**

Le projet de CHU doit permettre de renforcer l'attractivité médicale de la Corse à travers l'articulation de trois missions :

- Le développement des filières spécialisées et le renforcement de la prise en charge des pathologies chroniques contribueront à améliorer l'accès aux soins et réduire les inégalités d'accès à la santé.
- L'ouverture du premier cycle complet de médecine en 2025 est une avancée historique. Elle permettra de former nos futurs médecins en Corse, de renforcer leur ancrage territorial et d'améliorer l'attractivité de l'île pour les jeunes professionnels. Les chiffres sont éloquents :
  - 74 % des étudiants des promotions 2005–2011 en médecine générale sont revenus s'installer en Corse, alors que ce chiffre est de 44% pour les étudiants de ces promotions ayant choisi d'exercer une autre spécialité ;
  - Une enquête récente montre que 64 % des étudiants n'ayant pas encore obtenu leur diplôme d'État et 70 % de ceux déjà diplômés se déclarent intéressés par un exercice futur au sein du CHU de Corse.
- Renforcer l'essor des parcours de formation paramédicale afin de structurer un véritable pôle de compétences, capable d'atteindre le niveau d'ampleur indispensable à l'émergence d'un CHU en Corse. L'ouverture, grâce au financement de la Collectivité de Corse, de l'école des cadres, de l'école d'infirmières de bloc opératoire (IBODE) et du DTS Imagerie médicale et radiologie thérapeutique marque une avancée stratégique qu'il convient désormais de consolider. Cette dynamique doit s'inscrire pleinement dans la démarche d'universitarisation des filières sanitaires et sociales et dans la révision concertée du schéma des formations, menée avec l'ARS, pour doter l'île d'un outil hospitalo-universitaire à la hauteur de ses besoins et de ses ambitions.
- La recherche est un pilier stratégique du projet et un socle scientifique qui renforcera la crédibilité du dossier de création du CHU. Elle s'inscrit dans le paradigme « One Health », fondé sur une approche intégrée de la santé humaine, de la santé animale et de la santé environnementale, considérées comme un tout. La recherche clinique et l'innovation organisationnelle permettront également d'améliorer les pratiques, d'objectiver les besoins et d'accélérer la diffusion des protocoles de prise en charge sur l'ensemble de l'île. Le CHU offrira un cadre structurant pour développer des projets de recherche portés par les métiers paramédicaux. Ce pôle de recherche d'excellence donnera à la Corse une plus grande visibilité à l'échelle française, méditerranéenne et européenne, transformant les contraintes insulaires en opportunités d'innovation médicale et paramédicale.

### **III. LES AXES RECHERCHE ET INNOVATION**

La recherche conditionne la légitimité du CHU en France et au niveau international, sa capacité à recruter et sa contribution aux grands enjeux sanitaires contemporains.

#### **1. Une priorité affirmée par le comité de suivi**

Le comité de suivi a identifié la recherche comme un axe central du projet. Elle doit être structurée, visible et articulée avec les besoins de l'île. La collaboration avec l'Università di Corsica est à cet égard essentielle.

#### **2. Les pôles d'excellence existants**

##### **a) Virologie et infectiologie – UMR-UVE**

L'unité mixte de recherche virus émergents (UMR-UVE), dirigée par Alessandra Falchi, est une structure multisite (Marseille – Corti – Laos – Tahiti) associant les universités d'Aix-Marseille et de Corse, l'INSERM et l'Institut de recherche pour le développement. Elle a développé une compétence unique en France sur l'étude des tiques comme vecteurs de maladies, en complémentarité avec le site de Marseille plus centré sur les moustiques. Elle bénéficie d'une reconnaissance aux plans français et international, avec 96 publications depuis 2018 et un financement de 3 M€ sur un projet relatif au virus de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo. La Corse est désormais considérée par Santé Publique France comme un site d'alerte stratégique pour l'entrée de pathogènes en Europe.

##### **b) Vieillissement et maladies chroniques**

La création du gérontopôle en 2024 répond aux spécificités démographiques de la Corse, marquée par une population vieillissante et une forte prévalence de pathologies chroniques. Ce pôle permet de structurer la recherche et l'innovation autour du vieillissement.

##### **c) Pathologies insulaires spécifiques**

Des projets cliniques sont en cours sur des pathologies particulièrement prévalentes en Corse, comme la sclérose en plaques. Ces travaux contribuent à une meilleure compréhension des spécificités insulaires.

#### **d) Santé-environnement**

La recherche sur les liens entre changement climatique, environnement et santé constitue un axe stratégique, en lien avec les transitions écologique et sanitaire.

#### **e) Intelligence artificielle et mathématiques appliquées**

L'Università di Corsica développe des travaux en mathématiques et intelligence artificielle appliquées à la santé. La plateforme de recherche santé permettra d'héberger et de coordonner ces projets, y compris la recherche clinique menée dans les hôpitaux.

### **3. Partenariats stratégiques**

Le partenariat stratégique entre l'Università di Corsica et l'INSERM, en place depuis 2011, a été renouvelé pour la période 2024–2028, avec la signature d'une convention cadre le 15 septembre 2025 à Corti. Ce renouvellement, soutenu par l'ARS et la Collectivité de Corse, confirme la collaboration étroite entre les deux institutions, notamment dans les domaines de la recherche sur les virus émergents, le vieillissement et les impacts du changement climatique sur la santé.

Les objectifs de cette coopération sont notamment :

1. assurer une production scientifique de haut niveau et une continuité entre la recherche biologique, biomédicale et clinique ;
2. veiller à la complémentarité des activités de formation et de recherche et contribuer à la qualité de la formation des étudiants ;
3. favoriser la mutualisation des moyens, le développement d'infrastructures et de plateformes de ressources partagées ;
4. développer des activités d'innovation, de transfert de technologies et de valorisation.

D'autres partenariats existent ou sont en développement avec les universités d'Aix-Marseille et de Nice, Santé Publique France et l'INRAE.

### **4. Plan d'action pour la recherche**

À court terme, il est prévu :

#### **a) La création d'un institut de recherche en santé (IRS) :**

L'Università di Corsica actera lors de son Conseil d'Administration de mars 2026 la création de l'IRS qui aura pour objectif d'héberger, de coordonner et de développer l'ensemble des activités de recherche en santé, y compris la recherche clinique menée dans les hôpitaux.

L'institut s'organisera autour de trois axes prioritaires, identifiés comme structurants pour la recherche et la société insulaire :

## Axe 1 – Santé publique

**Objectif** : comprendre, anticiper et améliorer les déterminants de santé dans le contexte insulaire corse.

**Thématiques associées (liste non exhaustive) :**

- Épidémiologie et données de santé,
- Cancérologie,
- Numérique appliqué à la Santé
- Santé et environnement,
- Santé mentale,
- Inégalités sociales en santé,
- Addictologie.

**Partenaires pressentis** : l'ARS de Corse, les hôpitaux, l'Observatoire Régional de la Santé (ORS), Santé publique France, la Collectivité de Corse, l'Aix-Marseille Université, les associations locales de santé.

## Axe 2 – Infectiologie

**Objectif** : renforcer la recherche et la veille scientifique sur les risques infectieux en contexte insulaire et méditerranéen.

**Thématiques associées (liste non exhaustive) :**

- Zoonoses et pathogènes émergents,
- Surveillance et résistance antimicrobienne,
- Diagnostic précoce et outils de détection,
- Santé animale et interface homme-animal-environnement (One Health),
- Modélisation épidémiologique et IA en infectiologie.
- Paléo-microbiologie

**Partenaires pressentis** : les hôpitaux, l'ARS de Corse, la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF), Santé publique France, Inrae et Inserm.

## Axe 3 – Vieillissement

**Objectif** : étudier les déterminants biologiques, psychologiques, sociaux et territoriaux du vieillissement en Corse. Etudier les méthodes et moyens permettant d'en limiter les effets négatifs tant sur le plan somatique que mental.

## **Thématiques associées (liste non exhaustive) :**

- Fragilités, autonomie et parcours de soins,
- Vieillissement actif et sport-santé,
- Nutrition,
- Adaptation de l'habitat, inclusion sociale, innovation technologique,
- Réhabilitation, réadaptation,
- Ethique,
- Politiques publiques du vieillissement en territoire insulaire.

**Partenaires pressentis** : les hôpitaux, le gérontopôle de Corse, les établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (EHPAD), les collectivités.

**b) La création d'une Chaire Hospitalo Universitaire** sera également inaugurée au printemps 2026 afin de renforcer la visibilité de la Recherche en Santé.

**c) La création d'un comité de pilotage opérationnel** dédié à la stratégie de recherche spécifique du CHU ;

À moyen terme, il sera nécessaire de formaliser le partenariat entre la Collectivité, l'Università di Corsica et les autres acteurs via une convention-cadre et d'actualiser la convention tripartite Collectivité–État–Università di Corsica en y intégrant les objectifs du CHU.

En parallèle, il conviendra d'identifier les sources de financement mobilisables, notamment les fonds européens et les fondations privées.

## **IV. LES OUTILS JURIDIQUES ET LA GOUVERNANCE**

La construction du CHU nécessite une trajectoire juridique claire. Nous avons identifié plusieurs outils de coopération pertinents, qui peuvent être articulés dans le temps.

### **1. Le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT)**

Le GHT, instauré par la loi de 2016, constitue un socle stratégique entre établissements publics. Il permet :

- l'élaboration d'un projet médical partagé (PMP) ;
- la mutualisation des fonctions support (achats, informatique, qualité, etc.) ;
- l'harmonisation des pratiques ;
- la création d'une identité territoriale commune.

Son principal avantage réside dans la convergence stratégique qu'il impose aux établissements publics d'un même territoire. Sa limite est qu'il ne concerne que les acteurs publics.

## **2. Le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS)**

Le GCS est un outil plus souple, permettant une coopération concrète entre structures publiques et privées. Deux formes sont particulièrement pertinentes :

- le **GCS de moyens**, qui permet de tester une collaboration ou une fusion partielle (par exemple, mutualisation de services de radiologie ou d'équipements médicaux) tout en conservant l'existence juridique propre de chaque établissement ;
- le **GCS établissement de santé**, plus proche d'une fusion fonctionnelle, pouvant être autorisé à exploiter directement des autorisations d'activités de soins et préfigurer une fusion totale.

## **3. Une articulation GHT + GCS**

Le GHT et le GCS ne sont pas des outils concurrents, mais complémentaires. Le GHT peut constituer le socle stratégique entre établissements publics, tandis que le GCS permet d'intégrer le secteur privé dans des activités spécifiques (biologie, imagerie, pharmacie, etc.), en attendant une fusion juridique complète.

Le choix final dépendra :

- de la nature des partenaires ;
- de l'ambition du projet (fusion totale ou partielle) ;
- du calendrier souhaité.

## **4. L'exemple de la Guyane**

La réunion du comité de suivi du 22 janvier 2026, avait pour objet de recueillir le retour d'expérience du CHU de Guyane afin d'éclairer la trajectoire engagée par la Collectivité de Corse.

Le Professeur Pierre Couppié, Doyen de la Faculté des sciences médicales et de la santé de l'Université de Guyane, le Professeur Hatem Kallel, Président de la CME et Monsieur Amed ElBahri, Directeur général du CHU de Guyane ont présenté les étapes successives ayant conduit à la structuration de leur établissement :

- La constitution d'un GHT unique en 2019 ;
- La création d'un GCS établissement de santé, porteur d'autorisations et regroupant les trois hôpitaux publics du territoire en juillet 2024 (Cayenne, Kourou et Saint Laurent) ;
- La transformation en CHR en mars 2025 ;
- La signature d'une convention hospitalo-universitaire en juin 2025 ;
- La montée en charge progressive vers un CHU pleinement intégré prévu au 1<sup>er</sup> janvier 2027.

Cette trajectoire (GCS → CHR → CHU) éclaire notre propre projet et confirme la pertinence d'une approche progressive.

Il a été rappelé que le modèle guyanais repose exclusivement sur le secteur public,

les établissements privés étant associés par le biais de conventions de partenariat.

Les participants ont insisté sur la dimension humaine du projet, considérée comme un facteur déterminant de réussite et la nécessité de construire une communauté médicale élargie (universitaires et non universitaires, soignants, paramédicaux), et de fédérer autour d'un projet collectif.

La Corse est invitée à s'inscrire dans une démarche de construction d'un projet médical partagé et de dialogue avec les ministères concernés et l'ARS

La recherche et la formation universitaire ont été identifiées comme des leviers majeurs de crédibilité du CHU avec :

- Le développement de la recherche paramédicale (partenariat avec l'Institut Pasteur) ;
- La structuration progressive de l'UFR Santé ;
- La création de postes hospitalo-universitaires en lien avec les Antilles.

Les intervenants guyanais ont attiré l'attention sur plusieurs points de vigilance :

- La charge administrative liée à la création du GCS ;
- La nécessité d'un calendrier réaliste et partagé ;
- L'importance d'une gouvernance claire et stabilisée.

Les représentants du CHU de Guyane ont réaffirmé leur disponibilité pour accompagner la Collectivité de Corse dans la poursuite de sa trajectoire, notamment par le partage d'outils, de méthodes et d'expertises.

## **5. Appui à la création du CHU de Corse via l'affirmation de principe, par un cadre législatif du droit à un CHU**

Le 3 décembre 2024, l'Assemblée nationale a adopté en première lecture, avec modifications, la proposition de loi visant à la création d'un CHU en Corse. Ce texte modifie le Code de la santé publique pour y inscrire un principe fondamental :

Chaque « région » doit comprendre au moins un Centre Hospitalier Universitaire.

Le droit à bénéficier d'un CHU étant, sur le principe, reconnu par la loi au bénéfice de chaque région, il l'est aussi et nécessairement pour la Corse, quand bien même n'est-elle pas une région stricto sensu d'un point de vue juridique, mais une collectivité à statut particulier.

Dans le cadre de l'examen de la proposition de loi visant à la création d'un Centre Hospitalier Universitaire en Corse, plusieurs auditions ont été diligentées par la commission des affaires sociales du Sénat, avec pour rapporteure la Sénatrice Madame Anne-Sophie Romagny.

C'est dans ce cadre que le Président du Conseil exécutif de Corse et la Conseillère exécutive en charge du social et de la santé ont été auditionnés le 15 janvier dernier, cette audition ayant été complétée dans le cadre d'un questionnaire écrit transmis par la Commission.

Parmi ces questions figuraient notamment l'état d'avancement du projet de la Collectivité de Corse et la forme que prendra le CHU dans ce cadre.

Cela démontre que la démarche proactive de la Collectivité de Corse sur ces sujets est reconnue.

Le projet concret, validé par votre Assemblée et l'ensemble de la communauté médicale de Corse, permet donc à la proposition de loi d'avoir un impact et un calendrier de mise en œuvre rapproché avec pour objectif-cible l'année 2030.

L'adoption définitive de la proposition de loi par le Sénat constituera une étape importante.

Le statut de CHU étant accordé par décret, elle ne sera néanmoins pas suffisante et les échanges avec le Gouvernement devront se poursuivre afin d'aboutir à la mise en œuvre opérationnelle du projet.

Durant l'audition, les sénatrices Anne-Sophie Romagny-et Corinne Féret, ont indiqué que l'avancement du projet pouvait se poursuivre sans dépendre nécessairement de la voie législative, la reconnaissance du statut relevant in fine d'une décision réglementaire.

Par conséquent, quelle que soit l'issue du vote parlementaire, voulue et recherchée bien évidemment rapide et positive, la présentation du projet de CHU devra se poursuivre.

Au-delà du calendrier parlementaire, la mise en œuvre du projet suppose une coordination interministérielle permettant de stabiliser les paramètres structurants (périmètre des missions hospitalo-universitaires, articulation avec l'Université, trajectoire capacitaire et financière, gouvernance, calendrier).

Ce volet vise à acter une position commune de l'État entre les ministères concernés (santé, enseignement supérieur et recherche, budget, le cas échéant), afin de sécuriser les engagements et d'enclencher la phase opérationnelle.

À l'issue de cette coordination, la traduction juridique peut intervenir par la voie réglementaire, notamment par décret, puis être déclinée par les actes nécessaires (conventions et protocoles entre partenaires, arrêtés ou décisions d'exécution), de manière à permettre une montée en charge progressive et contrôlée du CHU.

## **V. LES ÉCHANGES AVEC LE GOUVERNEMENT**

Depuis l'adoption par l'Assemblée de Corse, en octobre 2023, de la trajectoire vers un Centre Hospitalier Universitaire de Corse, le Conseil exécutif a engagé une série d'échanges soutenus avec le Gouvernement afin d'obtenir la reconnaissance institutionnelle du projet et de sécuriser les étapes nécessaires à sa mise en œuvre. Malgré les aléas politiques et les changements successifs de ministres, nous avons veillé à maintenir un dialogue constant avec les administrations centrales.

### **1. Une démarche continue auprès des autorités et administrations étatiques**

Entre 2024 et 2025, plusieurs rencontres ont permis de présenter l'avancée des travaux, d'exposer les besoins de l'île et de défendre la pertinence du modèle de CHU que nous proposons.

Les principales étapes ont été les suivantes :

- 15 juin 2024 : rencontre avec la DGOS ;

- 23 octobre 2024 : entrevue avec le Cabinet du ministre de la Santé ;
- 12 février 2025 : réunion de travail avec la DGESIP ;
- 19 juin 2025 : point d'étape avec les représentants interministériels.

Ces échanges ont permis de consolider la compréhension partagée des enjeux, de préciser les attentes de l'État et de confirmer l'intérêt du Gouvernement pour un modèle de CHU innovant, adapté aux spécificités insulaires.

## **2. La visite ministérielle des 11 et 12 août 2025 : une étape décisive**

La venue en Corse du ministre de la santé et de l'accès aux soins, Yannick Neuder, a constitué un moment déterminant. À l'issue de cette visite, le ministre a :

- validé officiellement la création du CHU de Corse pour 2030 ;
- confirmé la trajectoire proposée par la Collectivité de Corse ;
- réaffirmé le soutien de l'État au projet de construction du nouveau Centre hospitalier de Bastia, dont :
  - le coût est estimé entre 250 et 300 M€ ;
  - la première pierre sera posée en 2026 ;
  - la livraison est prévue pour 2035 ;
  - 66 M€ de financement ont déjà été validés en juillet 2024 pour la première phase.

Le ministre a également :

- souligné le rôle stratégique des maisons de santé pluriprofessionnelles, qualifiées « d'outils vertueux pour l'offre de soins de demain » ;
- insisté sur l'importance de l'universitarisation de l'offre de santé pour renforcer l'attractivité de la Corse auprès des professionnels ;
- annoncé l'ouverture de 15 nouveaux postes d'internes en novembre 2025, qui rejoindront les 89 déjà présents.

Ces engagements constituent une reconnaissance forte du travail accompli et un signal clair de l'État en faveur de la création du CHU.

## **VI. LES PERSPECTIVES**

La Corse se trouve aujourd'hui à un moment charnière de son histoire et de son développement sanitaire.

Le projet de création d'un Centre Hospitalier Universitaire constitue une opportunité unique de transformer durablement notre système de santé, de renforcer l'égalité d'accès aux soins et de répondre aux besoins d'une île confrontée à des défis structurels majeurs.

Les travaux menés depuis 2018 ont permis :

- d'établir un diagnostic partagé ;
- de mobiliser l'ensemble des acteurs ;

- de définir un modèle innovant, adapté à notre réalité insulaire ;
- de structurer une gouvernance solide ;
- de poser les bases d'une recherche de haut niveau ;
- d'obtenir la reconnaissance et le soutien de principe de l'État concernant la mise en œuvre du projet.

Parallèlement à la trajectoire de création du CHU, le projet s'inscrit dans un mouvement plus large d'évolution institutionnelle visant à renforcer la capacité de la Corse à concevoir et mettre en œuvre des politiques publiques adaptées à ses contraintes et à ses spécificités.

La santé constitue, à cet égard, un champ particulièrement structurant : la réussite du CHU repose sur la continuité des décisions, la stabilité de la gouvernance et la faculté d'aligner, dans la durée, l'offre de soins, la formation et la recherche.

En ce sens, le CHU de Corse peut être regardé comme un marqueur de cette évolution institutionnelle, en ce qu'il exige une coordination renforcée et loyale entre acteurs insulaires et services de l'État, tout en nécessitant la prise en compte des singularités et besoins spécifiques de la Corse, au service d'une égalité réelle d'accès aux soins.

Les prochaines années seront déterminantes. Elles devront permettre :

- la consolidation institutionnelle, avec la publication du décret de création du CHU ;
- la structuration juridique, via la mise en place de l'articulation GHT/GCS avec une montée en charge progressive (et rapide) vers un CHR et un CHU ;
- le renforcement de la recherche via l'IRS de l'Università di Corsica ;
- la poursuite de l'universitarisation et du développement des formations paramédicales, avec l'objectif d'un second cycle de médecine dans le cadre du futur CHU et d'une autonomie pédagogique renforcée au travers une faculté de médecine
- la modernisation des infrastructures, notamment avec la construction du nouveau Centre hospitalier de Bastia ;
- la consolidation de l'écosystème santé, incluant la silver économie, la prévention, l'innovation et les partenariats scientifiques.
- la signature d'une prochaine convention tripartite entre la Collectivité de Corse, l'Etat et l'Università di Corsica intégrant les axes stratégiques du projet médical pour la Corse.

Ce projet constitue un pilier essentiel de notre stratégie de santé et un levier majeur pour l'attractivité, la cohésion sociale et le développement économique de notre île.

Le Conseil exécutif de Corse est déterminé à mener ce projet à son terme dans les délais validés (2030), avec l'ensemble des acteurs de l'île, pour garantir aux générations d'aujourd'hui et de demain un système de santé à la hauteur de leurs besoins et de leurs attentes.