

**DELIBERATION N° 18/530 AC DE L'ASSEMBLEE DE CORSE  
ADOPTANT LES PROPOSITIONS VISANT A UNE MEILLEURE PRISE EN  
CHARGE DES DEPLACEMENTS MEDICAUX SUR LE CONTINENT****SEANCE DU 21 DÉCEMBRE 2018**

L'an deux mille dix huit, le vingt et un décembre, l'Assemblée de Corse, convoquée le 7 décembre 2018, s'est réunie au nombre prescrit par la loi, dans le lieu habituel de ses séances, sous la présidence de M. Jean-Guy TALAMONI, Président de l'Assemblée de Corse.

**ETAIENT PRESENTS : Mmes et MM.**

Vannina ANGELINI-BURESI, Danielle ANTONINI, Guy ARMANET, Véronique ARRIGHI, François BERNARDI, Valérie BOZZI, Pascal CARLOTTI, Jean-François CASALTA, Mattea CASALTA, François-Xavier CECCOLI, Marcel CESARI, Catherine COGNETTI-TURCHINI, Romain COLONNA, Christelle COMBETTE, Frédérique DENSARI, Muriel FAGNI, Pierre-José FILIPPETTI, Pierre GHIONGA, Fabienne GIOVANNINI, Michel GIRASCHI, Francis GIUDICI, Stéphanie GRIMALDI, Julie GUISEPPI, Jean-Jacques LUCCHINI, Pierre-Jean LUCIANI, Marie-Thérèse MARIOTTI, Jean-Martin MONDOLONI, Paola MOSCA, Marie-Hélène PADOVANI, Julien PAOLINI, Chantal PEDINIELLI, Marie-Anne PIERI, Antoine POLI, Pierre POLI, Joseph PUCCI, Catherine RIERA, Anne-Laure SANTUCCI, Marie SIMEONI, Pascale SIMONI, Jeanne STROMBONI, Julia TIBERI, Anne TOMASI, Petr'Antone TOMASI, Hyacinthe VANNI

**ETAIENT ABSENTS ET AVAIENT DONNE POUVOIR :**

M. François BENEDETTI à Mme Marie SIMEONI  
Mme Marie-Hélène CASANOVA-SERVAS à M. Hyacinthe VANNI  
Mme Santa DUVAL à Mme Marie-Anne PIERI  
Mme Isabelle FELICIAGGI à Mme Valérie BOZZI  
Mme Laura FURIOLI à Mme Pascale SIMONI  
M. Xavier LACOMBE à M. Jean-Martin MONDOLONI  
M. Paul LEONETTI à Mme Julie GUISEPPI  
M. Paul MINICONI à M. Pierre POLI  
Mme Nadine NIVAGGIONI à Mme Fabienne GIOVANNINI  
M. François ORLANDI à M. Antoine POLI  
M. Jean-Charles ORSUCCI à Mme Marie-Hélène PADOVANI  
M. Paulu Santu PARIGI à M. Marcel CESARI  
Mme Laura Maria POLI à M. Petr'Antone TOMASI  
Mme Juliette PONZEVERA à Mme Véronique ARRIGHI  
M. Louis POZZO DI BORGO à M. Guy ARMANET  
Mme Rosa PROSPERI à M. Jean-Guy TALAMONI  
M. Camille de ROCCA SERRA à Mme Chantal PEDINIELLI

**ETAIT ABSENT : M.**

## L'ASSEMBLEE DE CORSE

- VU** le Code général des collectivités territoriales, titre II, livre IV, IV<sup>ème</sup> partie, et notamment les articles L. 4422-15 à L. 4422-17,
- VU** les articles R. 322-10 à R. 322-10-7 du Code de la sécurité sociale,
- VU** la délibération n° 12/244 AC de l'Assemblée de Corse du 20 décembre 2012 portant adoption du règlement des aides dans les secteurs de la santé et du social,
- VU** la délibération n° 13/165 AC de l'Assemblée de Corse du 25 juillet 2013 portant adoption du dispositif régional d'aide aux familles d'enfants corses hospitalisés sur le continent,
- VU** la délibération n° 15/142 AC de l'Assemblée de Corse du 25 juin 2015 adoptant des aménagements au dispositif régional d'aide aux familles d'enfants corses hospitalisés sur le continent,
- VU** la délibération n° 16/208 AC de l'Assemblée de Corse du 30 septembre 2016 approuvant la stratégie relative à l'élaboration d'un plan de lutte contre la pauvreté et la précarité,
- VU** la délibération n° 17/076 AC de l'Assemblée de Corse du 30 mars 2017 approuvant la stratégie relative à l'élaboration d'un Plan de lutte contre la précarité,
- VU** la délibération n° 17/374 AC de l'Assemblée de Corse du 27 octobre 2017 portant sur l'amélioration et le renforcement du dispositif territorial d'aide aux familles de malades hospitalisés sur le continent,
- VU** la délibération n° 18/280 AC de l'Assemblée de Corse du 27 juillet 2018 prenant acte des orientations de la Collectivité de Corse en matière de santé pour la période 2018-2021,
- VU** la délibération n° 18/361 AC de l'Assemblée de Corse du 26 octobre 2018 portant adoption d'une motion relative à la demande de mise en œuvre d'une politique des transports pour améliorer la prise en charge des malades,
- VU** le rapport du Conseil Economique, Social, Environnemental et Culturel de Corse du 18 septembre 2018 intitulé « *Déplacements médicaux vers le continent : innover pour supprimer les inégalités territoriales* »,
- SUR** rapport du Président du Conseil Exécutif de Corse,
- VU** l'avis n° 2018-89 du Conseil Economique, Social, Environnemental et Culturel de Corse, en date du 19 décembre 2018,

**SUR** rapport de la Commission de l'Education, de la Culture, de la Cohésion sociale et de la Santé,

**SUR** rapport conjoint de la Commission des Compétences Législatives et Règlementaires et de la Commission des Politiques de Santé Publique,

**APRES** avoir accepté de délibérer sur ce rapport selon la procédure d'urgence dans des délais abrégés,

### **APRES EN AVOIR DELIBERE**

Après un vote à l'unanimité,

#### **ARTICLE PREMIER :**

**PREND ACTE** des conclusions du rapport du Conseil Economique, Social, Environnemental et Culturel de Corse du 18 septembre 2018 intitulé « *Déplacements médicaux vers le continent : innover pour supprimer les inégalités territoriales* » ainsi que des 10 propositions qui y sont exposées.

#### **ARTICLE 2 :**

**ADOpte** la stratégie proposée par le Conseil Exécutif de Corse, définie dans le rapport ci-joint et portant promotion des conditions de prise en charge en matière de déplacements médicaux sur le continent.

#### **ARTICLE 3 :**

**PROPOSE**, sur le fondement du I de l'article L. 4422-16 du Code général des collectivités territoriales, la modification de certaines dispositions règlementaires du code de la sécurité sociale telles que présentées dans le rapport ci-joint

#### **ARTICLE 4 :**

**DEMANDE**, en application du VI de l'article L. 4422-16 du Code général des collectivités territoriales et aux termes de 6 mois à compter de l'adoption de la présente délibération, l'audition du représentant de l'État en Corse sur les suites que le Gouvernement entend réserver à sa proposition.

#### **ARTICLE 5 :**

**VALIDE** et soutient la démarche proposée par le Conseil Exécutif de Corse pour promouvoir les mesures correctrices sollicitées des organismes d'assurance maladie et mentionnées dans le rapport ci-joint.

#### **ARTICLE 6 :**

**VALIDE** et soutient la démarche proposée par le Conseil Exécutif de Corse pour promouvoir les mesures correctrices sollicitées des entreprises de transport assurant des obligations de service public et mentionnées dans le rapport ci-joint.

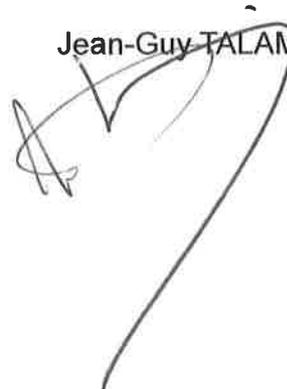
**ARTICLE 7 :**

La présente délibération fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la Collectivité de Corse.

Ajaccio, le 21 décembre 2018

Le Président de l'Assemblée de Corse,

Jean-Guy TALAMONI

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long, sweeping stroke that extends downwards and to the right.

**COLLECTIVITE DE CORSE**

**RAPPORT  
N° 2018/E7/432**

# **ASSEMBLEE DE CORSE**

**7 EME SESSION EXTRA-ORDINAIRE DE 2018**

**20 ET 21 DÉCEMBRE 2018**

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

**PROPOSITIONS VISANT A UNE MEILLEURE PRISE  
EN CHARGE DES DEPLACEMENTS MEDICAUX  
SUR LE CONTINENT**

**COMMISSION(S) COMPETENTE(S) :** Commission de l'Education, de la Culture, de la Cohésion Sociale  
et de la Santé  
Commission des Compétences Législatives et Réglementaires  
Commission des Politiques de Santé Publique

## RAPPORT DU PRESIDENT DU CONSEIL EXECUTIF DE CORSE

Les familles corses confrontées à la maladie, notamment de leurs enfants, rencontrent très régulièrement des difficultés de déplacements lorsqu'une prise en charge n'est pas possible sur le territoire insulaire : 26 000 déplacements médicaux annuels sont ainsi recensés, dont le coût pour les organismes d'assurance maladie se situe autour de 6 millions d'euros.

A ce titre, la Collectivité Territoriale de Corse avait mis en place dès 2011, un dispositif de prise en charge, successivement complété en 2015 et 2017, visant à accompagner les déplacements médicaux et à soutenir l'exercice de la parentalité dans l'épreuve des hospitalisations sur le continent.

Le dispositif territorial d'aide aux familles d'enfants de Corse hospitalisés sur le continent a permis d'instituer un numéro vert de réservation en urgence de place de transport, la prise en charge des frais de transports exposés par le deuxième accompagnant de l'enfant hospitalisé, une tarification spéciale du transport aérien pour les enfants revenant en Corse et un soutien à des structures d'hébergement proposant aux enfants corses hospitalisés sur le continent et à leurs accompagnants des places d'hébergement accessibles.

La Collectivité de Corse soutient également, dans le cadre de ce même dispositif, le financement d'une mission d'information et d'accompagnement, assurée par l'association INSEME, implantée en plusieurs points de l'île.

Des améliorations majeures ont été proposées en octobre 2017 après un travail fructueux de concertation avec l'ensemble des associations œuvrant dans le champ de l'accompagnement des malades et de leur famille.

En effet, sur la base d'un bilan réalisé courant 2016, plusieurs pistes de perfectionnement ont été identifiées pour mieux répondre aux enjeux matériels engendrés par l'hospitalisation sur le continent : en l'occurrence, la mise en place d'un dispositif de dispense d'avance des frais de transport, le renforcement de la mise en réseau des acteurs et du partage de l'information, l'externalisation de la gestion du numéro vert et l'élargissement du nombre de structures conventionnées sur le volet hébergement.

Le choix a également été fait d'élargir le bénéfice du dispositif de remboursement du titre de transport du deuxième accompagnant à des situations ciblées et spécifiques, pour les visites ambulatoires des enfants présentant un handicap lourd ou les enfants de moins de 4 ans, lequel se traduit par un renforcement de 11 % des moyens financiers dédiés.

Le 27 juillet dernier, l'Assemblée de Corse a adopté la délibération n° 18/282 AC autorisant le Président du Conseil Exécutif de Corse à renouveler les conventions triennales passées avec les organismes *LA MAISON DU BONHEUR* de Nice et *UN TOIT POUR MES PARENTS* de Marseille, lesquelles assurent ensemble annuellement près de 1 300 nuitées d'enfants ou d'accompagnants.

La compagnie de transport *AIR CORSICA*, saisie en ce sens par le Conseil exécutif de Corse, s'est récemment mobilisée pour améliorer la qualité des déplacements médicaux des insulaires sur le continent et garantir des places pour les malades et leurs accompagnateurs sur les vols qu'elle opère. Ainsi, en février 2017, un espace de repos dédié, « Aria Serena », a-t-il été créé à l'aéroport Marseille Provence.

Ces actions permettent d'améliorer la prise en charge des déplacements médicaux, mais ne constituent par le cadre réglementaire nécessaire pour garantir une réelle égalité d'accès aux soins pour l'ensemble de la population corse.

## **LES OBJECTIFS DE LA COLLECTIVITÉ DE CORSE**

Le développement de l'offre de soins dans l'île constitue la matrice des orientations prioritaires de la Collectivité de Corse présentées devant l'Assemblée de Corse en juillet 2018.

L'objectif poursuivi est de répondre à l'ensemble des besoins de santé de la population et de permettre d'infléchir durablement le taux de renoncement aux soins et le flux de déplacements médicaux sur le continent.

À cet effet, le Conseil Exécutif de Corse mobilise plusieurs leviers, s'agissant notamment du développement d'une véritable politique de prévention, de la promotion des maisons de santé, de la mise en réseau des acteurs, de développement de la télémédecine et de partenariats interrégionaux sur le plan universitaire pour dynamiser la montée en compétences et en ressources médicales de l'offre de soins.

Cette stratégie, qui s'inscrit dans un horizon à moyen terme, n'exclut pas les mesures en faveur des familles d'enfants hospitalisés sur le continent : les coûts de transport et d'hébergement auxquels sont exposés les usagers insulaires du système de santé pour accéder à certains soins, en l'absence en Corse de centre hospitalier territorial ou universitaire, doivent cependant être pris en compte dès à présent.

Le rapport du CESEC relatif aux déplacements médicaux vers le continent a mis en évidence cette nécessité de renforcer et de mettre en place des dispositifs nouveaux concourant à matérialiser une continuité territoriale du service public de santé.

Ainsi il vous est proposé d'acter trois axes prioritaires :

- Faciliter l'accès aux transports en garantissant des places prioritaires pour les malades et leurs accompagnateurs, en facilitant les procédures d'embarquement....
- Améliorer la prise en charge par les compagnies de transport ; notamment dans les ports et aéroports

- Soutenir les propositions relevant d'adaptation des prises en charge par l'Assurance Maladie

**En premier lieu**, les priorités se déclinent comme suit :

- des prestations de transport servies : généralisation des salles de repos dédiées aux malades dans les ports et les aéroports desservis en Corse afin d'accroître les temps de récupération des personnes concernées ; définition par les prestataires de transport délégataires de service public de procédures d'enregistrement et d'embarquement pour les malades afin d'atténuer la pénibilité de l'accès aux moyens de transport ; définition et généralisation d'une charte signée par les prestataires de transport garantissant sur les aspects pertinents la qualité du transport des personnes devant se rendre sur le continent pour raison médicale afin d'améliorer le confort de ces dernières ; renforcement de la priorisation des malades et de leur accompagnant dans l'accès aux places de transport en cas d'urgence ou lors d'un trafic perturbé par un mouvement de grève afin de faciliter leur accès aux soins.

La Collectivité de Corse poursuivra la politique déjà engagée en ce sens auprès des concessionnaires des aéroports et des ports de Corse et des entreprises délégataires de service public.

**En second lieu**, autour des actions conduites et aux protocoles mis en place par les acteurs concernés par les déplacements médicaux vers le continent, et en particulier, l'action des organismes d'assurance maladie :

- la création d'un « parcours attentionné » dédié aux déplacements médicaux vers le continent par extension aux usagers concernés de celui déjà mis en place en faveur des assurés en situation particulière (maternité, déménagement, perte d'un proche...) en vue de faciliter leurs démarches et leur information ;
- la généralisation du tiers payant à tous les assurés insulaires afin, tout à la fois, d'harmoniser la pratique des organismes d'assurance maladie et de réduire le montant des restes à charges auxquels sont notamment exposés les assurés recourant à un déplacement médical vers le continent ;
- l'autorisation systématique de l'accompagnateur pour les enfants de plus de 16 ans et les personnes de plus de 65 ans des personnes vulnérables pour lesquelles une assistance demeure indispensable ;
- la prise en charge par l'organisme d'assurance maladie de la totalité du titre de transport retour de toute personne évacuée sur le continent pour raisons sanitaires en évacuation sanitaire afin que celle-ci qui ne peut bénéficier du tarif résident ne soit pas pénalisée.

Les mesures correctrices seront sollicitées par le Président du Conseil exécutif de Corse dans le cadre d'une concertation avec les directions locales des deux Caisses Primaires d'Assurance Maladie, et soutenues auprès de la Caisse Nationale Assurance Maladie des Travailleurs Salariés.

Cependant, sans adaptation des normes à la réalité sanitaire en Corse, il ne sera pas permis à la population insulaire de disposer d'un cadre de prise en charge réglementaire.

L'Assemblée de Corse a la faculté, sur le fondement du I de l'article L. 4422-16 du code général des collectivités territoriales, de proposer une adaptation des dispositions règlementaires concernant le développement social de la Corse.

La réglementation du code de la sécurité sociale imposant l'accord préalable de l'organisme d'assurance maladie pour la prise en charge des frais de transport limite l'accès de la population corse aux soins. La prise en charge du 2ème accompagnateur d'un mineur en Affection Longue Durée (ALD), comme la prise en charge des frais d'hébergement en cas d'ALD, ne doit plus relever d'une politique extra-légale.

Une proposition d'adaptation règlementaire, sera soumise sur le fondement du VI de l'article L. 4422-16 du Code général des collectivités territoriales. Soumis à l'examen de l'Assemblée de Corse, le texte permettra d'ouvrir une discussion avec le Gouvernement.

En parallèle et à l'aune des états généraux de la santé, seront examinées les pistes d'adaptations législatives et règlementaires qui pourront être sollicitées en raison des spécificités de l'île et adossées au statut d'île-montagne reconnu à la Corse, et sur les possibilités ouvertes par l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour l'exercice 2018 de déroger aux règles des codes de la santé publique et de la sécurité sociale.

Je vous prie de bien vouloir en délibérer.

**COLLECTIVITE DE CORSE**

**ASSEMBLEE DE CORSE**

**7EME SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2018**

**REUNION DES 20 ET 21 DECEMBRE**

**COMMISSION CONJOINTE :  
COMMISSION DES COMPETENCES LEGISLATIVES  
ET REGLEMENTAIRES  
COMMISSION DES POLITIQUES DE SANTE PUBLIQUE**

**SANTE / SOCIAL**

**PROPOSITIONS VISANT A UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE  
DES DEPLACEMENTS MEDICAUX SUR LE CONTINENT**

*(Rapport CE n° 2018/E7/432)*

- Date de la réunion de la commission conjointe: **Jeudi 20 décembre 2018**
- Président de la Commission des compétences législatives et réglementaires  
**M. Jean-François CASALTA**
- Rapporteur : **M. Petr'Antone TOMASI**
- Présidente de la Commission des politiques de santé publique  
**Mme Danielle ANTONINI**
- Rapporteuse : **Mme Muriel FAGNI**

*Etaient présents au titre de la Commission des compétences législatives et réglementaires*

- *M. Jean-François Casalta, Président de la CCLR*
- *Mme Laura Furioli, Vice-présidente de la CCLR*
- *M. Petr'Antone Tomasi, Rapporteur de la CCLR*
- *Mmes Mattea Casalta, Marie-Hélène Casanova-Servas, Christelle Combette, Julie Guiseppi, Marie-Anne Pieri et Julia Tiberi, conseillères à l'Assemblée de Corse*
- *MM. Romain Colonna, Camille de Rocca Serra, François Orlandi, Julien Paolini conseillers à l'Assemblée de Corse*

*Et pour la Commission des politiques de santé publique :*

- *Mme Danielle Antonini, Présidente de la Commission des politiques de santé publique*
- *Mme Muriel Fagni, Rapporteur de la CPSP*
- *Mmes Mattea Casalta, Frédérique Densari, Catherine Riera, Marie Simeoni et Anne Tomasi, conseillères à l'Assemblée de Corse*
- *M. Pierre Ghionga, conseiller à l'Assemblée de Corse*

*Etait absent et avait donné pouvoir au titre de la CCLR :*

- *M. Jean-Martin Mondoloni à M. Camille de Rocca Serra*

*Etaient absents et excusés*

- *M. Jean-Charles Orsucci, au titre de la CCLR*
- *M. François Bernardi au titre de la CPSP*

*Etaient absents :*

- *Mme Valérie Bozzi, au titre de la CCLR*
- *Mme Catherine Cognetti-Turchini au titre de la CPSP*
- *MM. Jean-Louis Delpoux, Francis Giudici et Paul Leonetti au titre de la CPSP*

*Assistait à la réunion : Mme Chantal Peretti-Romiti, Directrice de la commission des compétences législatives et réglementaires*

## RAPPEL

Votre commission des compétences législatives et réglementaires s'est réunie conjointement avec la Commission des politiques de santé publique, le jeudi 20 décembre 2018, pour examiner le rapport du Président du Conseil exécutif de Corse n°2018/E7/432 relatif aux propositions visant à une meilleure prise en charge des déplacements médicaux sur le continent.

### **I - La politique de la Collectivité territoriale de Corse puis de la Collectivité de Corse en matière de prise en charge de déplacements médicaux**

Les familles résidant en Corse confrontées à la maladie, notamment de leurs enfants, rencontrent très régulièrement des difficultés de déplacement sur le continent, tant matérielles que financières, lorsqu'une hospitalisation ou une prise en charge se révèlent impossibles sur le territoire insulaire.

En effet, en raison de l'absence de CHR/CHU et de certaines spécialités en Corse, les infrastructures insulaires ne peuvent répondre à la totalité des besoins de la population. De ce fait, 26 000 déplacements médicaux sont enregistrés chaque année vers le continent. Le budget consacré au financement des transports en avion et bateau représente 6,6 M€ par an soit 17% de l'ensemble des frais de transports remboursés par les caisses d'assurance maladie (39 M€ dont seulement 750 000 € pour les enfants).

Les modalités de prise en charge de ces organismes sont restrictives et inadaptées à la réalité de l'île (demande d'entente préalable systématique, prise en charge d'un seul accompagnateur pour les moins de 16 ans, examen au cas par cas pour les adultes et les 16-18 ans, absence de prise en charge de l'hébergement...). Elles créent une rupture d'équité territoriale inacceptable entraînant ou aggravant des phénomènes de précarité et de renoncement aux soins.

**Eu égard à ce constat alarmant, la Collectivité territoriale de Corse puis la Collectivité de Corse ont tenu à s'emparer pleinement de cette problématique afin de mettre en place un cadre réglementaire adapté à la spécificité sanitaire de la Corse.**

**C'est pourquoi la CTC avait mis en place dès 2011, un dispositif territorial d'aide aux familles d'enfants hospitalisés ou suivis en ambulatoire sur le continent, complété et fortement amélioré en 2015 et 2017, visant à accompagner les déplacements médicaux et à soutenir l'exercice de la parentalité dans l'épreuve des hospitalisations sur le continent.**

Ce dispositif, réalisé en concertation avec l'ensemble des associations d'accompagnement des malades et la compagnie Air Corsica, a ainsi permis d'instituer notamment :

- un numéro vert de réservation en urgence de places de transport et l'externalisation de sa gestion,
- la mise en place d'une dispense d'avance des frais de transport,
- la prise en charge des frais de transports pour le deuxième accompagnant de l'enfant hospitalisé,
- une tarification spéciale du transport aérien pour les enfants revenant en Corse,
- l'élargissement du nombre de structures conventionnées proposant d'héberger sur le continent des enfants malades et/ou leurs accompagnants.

**Une convention triennale 2018-2020 entre la Collectivité de Corse et les structures d'hébergement, adoptée par l'Assemblée de Corse, le 27 juillet 2018, est venue renforcer ce dispositif.**

Notre institution s'est également impliquée dans le financement d'une mission d'information et d'accompagnement, assurée par l'association INSEME, implantée en plusieurs points de l'île.

***Le rapport du Président du Conseil exécutif de Corse relatif aux déplacements médicaux sur le continent soumis à l'Assemblée de Corse des 20 et 21 décembre 2018***

L'ensemble des actions précitées permettent d'améliorer la prise en charge des déplacements médicaux, mais ne constituent par le cadre réglementaire nécessaire à la garantie d'une réelle égalité d'accès aux soins pour l'ensemble de la population insulaire.

Le rapport du CESEC du 18 septembre 2018 intitulé « Déplacements médicaux vers le continent : innover pour supprimer les inégalités territoriales » a mis en évidence, à travers 3 axes et 10 propositions, cette nécessité de renforcer et de mettre en place des dispositifs nouveaux concourant à matérialiser une continuité territoriale du service public de santé.

Prenant acte des conclusions du CESEC, le rapport du Président du Conseil exécutif examiné ce 20 décembre par la CCLR, préconise deux stratégies d'actions prioritaires :

- Faciliter l'accès aux transports et améliorer la qualité de prise en charge des malades par les compagnies de transport et dans les ports et aéroports (renforcement de la priorisation dans l'accès aux places de transport en cas de départ en urgence ou de grève, procédures d'enregistrement et d'embarquement simplifiées et prioritaires, signature d'une charte par les prestataires de transport garantissant la qualité du transport et le confort des malades, généralisation des salles de repos dans ports et aéroports desservis en Corse et sur le continent,...).
- Soutenir les actions des acteurs concernés par ces déplacements médicaux ainsi que les propositions relevant d'adaptation des prises en charge par l'assurance maladie (procédures d'information et d'accompagnement spécifiques, création d'un « parcours attentionné », généralisation du tiers payant à tous les assurés insulaires, autorisation systématique de l'accompagnateur pour les enfants de plus de 16 ans et les personnes de plus de 65 ans, prise en charge par l'organisme d'assurance maladie de la totalité du titre de transport retour de toute personne évacuée sur le continent pour raisons sanitaires,...).

Les mesures correctrices seront sollicitées par le Président du Conseil exécutif de Corse dans le cadre d'une concertation avec les directions locales des deux Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM), et la Caisse Nationale Assurance Maladie (CNAM) des travailleurs salariés.

## **II- Les adaptations réglementaires et législatives préconisées par la CCLR**

### **II-1 Propositions d'adaptation du code de la sécurité sociale (I de l'article L.4422-16 du CGCT)**

Il est à noter que les actions visant une prise en charge de l'Assurance Maladie, nécessitent une adaptation des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale qui permettrait aux familles résidant en Corse de sortir des règles de droit commun qui leur sont appliquées en matière de remboursement de frais, et de bénéficier enfin d'un cadre de prise en charge réglementaire rétablissant l'équité entre les assurés corses et les assurés continentaux, face au droit fondamental à l'accès aux soins.

L'Assemblée de Corse dispose de la faculté, en vertu du I de l'article L. 4422-16 du code général des collectivités territoriales, de proposer une modification ou une adaptation des dispositions réglementaires concernant le développement social de la Corse.

La commission des compétences législatives et réglementaires préconise à cet effet, à l'instar de

l'Exécutif et du CESEC, la modification de certaines dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale, à savoir :

- La suppression de la DAP ou à tout le moins la mise en place d'une DAP accélérée sous 24 h. (Demande d'Accord Préalable) pour les cas impossibles à traiter en Corse ou les EVASAN (Évacuations Sanitaires) par le biais d'une modification de l'article R322-10-4.
- La prise en charge par l'Assurance Maladie du 2<sup>ème</sup> accompagnateur d'un mineur en ALD (Affection Longue Durée) par le biais d'une modification de l'article R5322-10-7.
- La prise en charge par l'Assurance Maladie des frais d'hébergement et de transport en cas d'ALD par le biais d'une modification de l'article R322-3 ou de l'ajout d'un autre article.

En vertu du VI de l'article L. 4422-16 du code général des collectivités territoriales, et à l'issue d'un délai de 6 mois suivant l'adoption de ces demandes d'adaptation, l'Assemblée de Corse peut solliciter une audition du représentant de l'État en Corse sur les suites que le gouvernement entend réserver à sa proposition de modifications réglementaires du code de la sécurité sociale.

## **II-2 Pistes d'adaptations aux fins d'un cadre réglementaire innovant adapté aux spécificités de la Corse**

Ces propositions dérogatoires au code de la sécurité sociale s'inscrivent pleinement dans le cadre des dispositifs législatifs et réglementaires récents tels que le droit à l'innovation, le Statut d'Ile Montagne et la Stratégie Nationale de Santé qui prévoit désormais un volet spécifique à la Corse.

### **➤ Le droit à l'innovation**

L'innovation, reconnue par l'Article 51 de la loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS), représente l'un des 4 objectifs de la Stratégie Nationale de Santé (SNS) destinée à assurer une meilleure accessibilité aux soins. L'innovation est désormais identifiée comme un levier d'action pertinent qui permet *« aux acteurs de terrain en santé de proposer des solutions nouvelles à des ruptures de parcours et de proposer des projets adaptés aux territoires, non prévus dans le droit conventionnel commun »*.

Le cadre expérimental prévu ouvre la possibilité de déroger à de nombreuses dispositions législatives de financement ou d'organisation, notamment pour la participation financière des patients et les prestations d'hébergement temporaire non médicalisé.

**L'innovation apparaît donc comme un outil majeur permettant de répondre à la spécificité sanitaire de la Corse.**

### **➤ La Stratégie Nationale de Santé et son volet spécifique à la Corse**

La SNS a été arrêtée par le décret du 29 novembre 2017. Elle détermine de manière pluriannuelle les domaines d'action prioritaires et les objectifs d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre la maladie. Elle doit être mise en œuvre par les Projets Régionaux de Santé (PRS) qui définissent les objectifs des Agences Régionales de Santé (ARS).

Elle s'articule autour de 4 grandes priorités (promotion de la santé - lutte contre les inégalités sociales et territoriales - accroissement de la qualité, de la sécurité et de la pertinence des prises en charge – innovation en santé). De manière générale, ces 4 objectifs visent à la réduction de l'ensemble des inégalités en matière de santé.

Il convient de noter que le 2<sup>e</sup> objectif de lutte contre les inégalités, concerne plus précisément l'exposition aux risques et l'accès à l'offre de soins, des dispositifs spécifiques devant permettre de répondre aux besoins des personnes particulièrement éloignées de l'offre de santé.

**La Corse entre pleinement dans le cadre de cet objectif, la SNS intégrant des dispositions spécifiques à la Corse au titre de son volet dédié.**

Le décret du 29 septembre 2017 prévoit en effet que les 4 priorités majeures de la SNS doivent être mises en œuvre au travers du PRS de Corse, en prenant en compte les spécificités de l'île (contraintes et fragilités dues à sa caractéristique d'île-montagne : temps de trajet, pénibilité des déplacements, renoncement aux soins – forte précarité générant des inégalités d'accès aux soins élémentaires – vieillissement de la population).

C'est ainsi que le PRS de Corse doit concourir à la réalisation de 2 objectifs, à savoir :

- assurer une offre de soins graduée et continue, adaptée à l'insularité, à sa géographie et à la difficulté des déplacements qui devra prendre en compte l'accessibilité des plateaux techniques et des transports ainsi que l'évacuation sanitaire vers le continent.
- Assumer les fluctuations saisonnières et les risques émergents suscités par l'augmentation de ces échanges.

**Le décret du 29 décembre 2017 ouvre ainsi la voie à la prise en compte des spécificités sanitaires de la Corse dans le cadre du Projet Régional de Santé.**

#### ➤ ***Le statut d'Ile-Montagne***

Dans son article 5, la loi n° 2016-1888 du 28 décembre 2016 de modernisation, de développement et de protection des territoires de montagne, consacre la spécificité de la Corse comme territoire montagneux et insulaire, présentant le caractère d' « Ile-Montagne ». La Corse est désormais prise en considération conformément à l'article 174 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne.

Ce caractère d' « Ile-Montagne » ouvre, sous certaines conditions, la possibilité d'adaptation des dispositions générales et des politiques publiques, s'agissant notamment de l'accès des populations de montagne à certains services de santé.

**Ces dispositions mises en œuvre par l'État et la Collectivité de Corse, en concertation avec les collectivités territoriales et les établissements publics concernés, doivent faciliter la mise en place d'un PRS réaliste et adapté à la Corse.**

### **III -CONCLUSION**

Une avancée significative est ainsi acquise puisque les spécificités de la Corse sont aujourd'hui reconnues par des dispositions législatives et réglementaires.

Il importe à présent de s'assurer de la prise en compte des demandes de modifications réglementaires du code de la sécurité sociale (cf II-1), et de la traduction concrète des dispositions précitées (cf II-2), énoncées dans l'article 51 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale, dans le volet spécifique à la Corse de la Stratégie Nationale de Santé et dans le statut d'Ile-Montagne.

## OBSERVATIONS DES COMMISSAIRES

**M. Jean-Francois CASALTA**, Président de la CCLR, informe au préalable les commissaires que ce rapport faisant l'objet d'un examen conjoint de la commission des compétences législatives et réglementaires et de la commission des politiques de santé publique, il en assurera la présidence avec la Présidente de la CPSP, **Mme Danielle ANTONINI**. Eu égard au court temps imparti aux commissions en raison de la séance de l'Assemblée de Corse, il présente donc de manière succincte le rapport dont les principales lignes ont été développées dans la première partie ci-avant. Il tient à souligner les travaux significatifs et de grande qualité réalisés par le CESEC et de nombreuses associations d'aide aux familles d'enfants hospitalisés telles que « Inseme », qui ont servi de base à la rédaction du rapport du Président du conseil exécutif dont l'objectif principal consiste en des propositions d'adaptation du code de la sécurité sociale. D'autant plus que celles-ci s'inscrivent pleinement dans le cadre des dispositifs législatifs et réglementaires récents tels que le droit à l'innovation, le Statut d'Ile Montagne et la Stratégie Nationale de Santé qui prévoit désormais un volet spécifique à la Corse.

**M. CASALTA** informe ainsi les commissaires des modifications envisagées concernant certaines dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale, à savoir :

- La suppression de la DAP (Demande d'Accord Préalable) pour les cas impossibles à traiter en Corse ou les EVASAN (Évacuations Sanitaires) par le biais d'une modification de l'article R322-10-4.
- La prise en charge par l'Assurance Maladie du 2<sup>ème</sup> accompagnateur d'un mineur en ALD (Affection Longue Durée) par le biais d'une modification de l'article R5322-10-7.
- La prise en charge par l'Assurance Maladie des frais d'hébergement en cas d'ALD par le biais d'une modification de l'article R322-3 ou de l'ajout d'un autre article.

Il donne en premier lieu la parole à **Mme Danielle ANTONINI**, Présidente de la Commission des politiques de santé publique, afin qu'elle exprime son avis sur les modifications proposées, puis à l'ensemble des participants.

S'agissant de la première modification relative à la suppression de la DAP, **Mme Danielle ANTONINI** fait observer qu'une pathologie ne peut être traitée sans une demande d'accord préalable, explicitant la maladie concernée et passant obligatoirement par la caisse d'assurance maladie. Elle se dit plus favorable à un raccourcissement des délais pour l'obtention de cette DAP, par le biais « d'un parcours attentionné » qui comprendrait un guichet spécifique assorti d'un numéro dédié afin que les patients puissent en bénéficier de manière très rapide, un délai de 24 heures étant l'idéal, l'accord de la sécurité sociale prenant environ 20 jours. Elle souhaiterait à cet égard que la commission conjointe dépose un amendement à cette demande d'adaptation qui consisterait à rajouter après « la suppression de la DAP » *ou à tout le moins la mise en place d'une DAP accélérée sous 24 h.*

S'agissant de la deuxième modification relative à la prise en charge du 2<sup>ème</sup> accompagnateur d'un mineur en ALD, **Mme Catherine RIERA** pose la problématique des parents qui se relaient auprès d'un enfant hospitalisé, n'étant plus dès lors accompagnateurs. Elle insiste sur le fait que ce cas n'est pas traité bien qu'il soit récurrent et prégnant.

**M. CASALTA** constate, en effet, que ce statut de prise en charge de parents auprès d'un enfant hospitalisé sur le continent, n'est pas pris en compte dans le rapport de l'Exécutif.

Il préconise, afin de pallier cette lacune, de déposer un amendement au titre de la troisième modification réglementaire, à savoir, « la prise en charge par l'Assurance Maladie des frais d'hébergement en cas d'ALD par le biais d'une modification de l'article R322-3 ou de l'ajout d'un autre article », qui consisterait à rajouter frais de *transport en sus* des frais d'hébergement.

Après une discussion intense des commissaires portant sur la généralisation de ces dispositifs sur le continent aux fins de respecter l'égalité d'accès aux soins, le handicap de l'insularité à travers le coût des transports et la problématique du remboursement seulement effectif sur le bord à bord (Marseille et Nice), **le Président de la CCLR** a tenu à repositionner le débat afin que soit validée la philosophie de l'Exécutif qui est d'aider les enfants malades et leurs familles de manière à ce que leurs frais d'hébergement et de transport soient pris en compte de la meilleure façon possible. Cette politique s'inscrit dans le droit fil du combat contre la précarité soutenue par l'ensemble des groupes de l'Assemblée de Corse.

Il précise à cet effet, que les dispositifs spécifiques à la Corse (Droit à l'innovation – Stratégie Nationale de Santé- Statut d'île-montagne) devraient permettre que les adaptations réglementaires demandées soient reconnues et actées par le Gouvernement.

**M. Pierre GHIONGA** soulève le problème du report de ce rapport eu égard aux Assises de la Santé qui vont se dérouler, à l'initiative de l'Exécutif, en janvier 2019 et qui ne manqueront pas de trouver de nouvelles pistes qui risquent de faire contrepoids au dit rapport.

## AVIS DES DEUX COMMISSIONS

**Les deux commissions ont émis un avis favorable sur ce rapport qui a été adopté par l'ensemble des commissaires présents sous réserve de la prise en compte des deux amendements précités dans le rapport.**

**Accusé de réception**

<b>Objet</b>	PROPOSITIONS VISANT A UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE DES DEPLACEMENTS MEDICAUX SUR LE CONTINENT
<b>Identifiant acte</b>	02A-200076958-20181221-029047-DE
<b>Identifiant interne</b>	029047
<b>Date de réception par la préfecture</b>	4 janvier 2019
<b>Nombre d'annexes</b>	0
<b>Date de l'acte</b>	21 décembre 2018
<b>Code nature de l'acte</b>	1
<b>Classification</b>	9.3.7

[Fermer](#)