

# **ASSEMBLEE DE CORSE**

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

**REUNION DES 30 ET 31 MAI 2018**

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

**APPROBATION DES CONVENTIONS D'OBJECTIFS  
PLURIANNUELLES 2018-2020 ET DE PROGRAMMATION  
ANNUELLE AU TITRE DE 2018 ENTRE LA COLLECTIVITE  
DE CORSE ET L'OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA  
SANTE DE CORSE**

COMMISSION(S) COMPETENTE(S) :

Commission de l'Education, de la Culture, de la  
Cohésion Sociale et de la Santé

Commission des Finances et de la Fiscalité

## RAPPORT DU PRESIDENT DU CONSEIL EXECUTIF DE CORSE

Créé en juin 1986 dans le contexte de la décentralisation et à l'initiative de l'Assemblée de Corse et de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Corse (DRASS), l'Observatoire Régional de la Santé de Corse (ORSC) est une structure associative (du type « loi 1901 ») qui contribue, par ses travaux, à améliorer la connaissance de l'état de santé de la population insulaire et de ses déterminants. Son Conseil d'Administration représente les principales institutions régionales concernées par l'information sanitaire et les professionnels de santé.

Les interventions de cet organisme scientifique contribuent à l'observation régionale de la santé, dans le temps et dans l'espace, à travers la production, l'analyse et le partage des connaissances sur les déterminants sanitaires, sociaux, et médico-sociaux, de la santé de la population, en tenant compte de la situation complexe du massif « île-montagne » qu'est la Corse. Elles s'inscrivent dans le cadre d'une mission d'aide à la décision et à l'action auprès des différents acteurs de santé, afin d'adapter les réponses des différents programmes régionaux et/ou locaux de santé aux besoins de la population.

La démarche volontariste dans laquelle s'est engagée la Collectivité Territoriale de Corse dans les secteurs social, médico-social et de santé depuis 2010 l'a conduit à pérenniser et augmenter le financement apporté à l'ORS à travers un engagement triennal traduisant son soutien à la mise en œuvre d'activités destinées à produire une connaissance précise et partagée des problématiques de santé et médico-sociales. Dans le même temps, l'agence régionale de la santé de Corse (ARS), succédant à la DRASS dans le cadre de la loi Hôpital-Patient-Santé-Territoire (HPST), a poursuivi l'implication de l'État dans le fonctionnement de l'ORSC.

Le présent rapport a pour objet de présenter le cadre et les modalités du soutien financier à l'Observatoire Régional de la Santé de Corse sur la période 2018-2020 au regard de la présentation de l'activité menée par l'ORSC au titre de la précédente convention (2015-2017).

### **I. Activité déployée par l'ORSC sur la période 2015-2017**

Cette activité précisée dans la convention approuvée par l'Assemblée de Corse dans sa séance du 17 juillet 2015 a été développée en appui à la Direction du développement social.

Dans ce cadre, l'aide financière de la Collectivité de Corse a porté sur les deux principaux domaines suivants :

- L'alimentation et la participation à la Mission régionale d'information et d'action sur la précarité et l'inclusion sociale (MIRIAPES)
- L'animation et la gestion d'un registre corse des cancers

## **1. L'alimentation et la participation à la Mission régionale d'information et d'action sur la précarité et l'exclusion sociale (MIRIAPES) :**

Outil partenarial d'observation sociale co-piloté par la CTC, la Mission précarité n'a pas connu la montée en puissance souhaitée durant cette triennale malgré l'intérêt partagé par de nombreux acteurs tant institutionnels qu'associatifs de pouvoir disposer d'un outil régional de pilotage des politiques médico-sociales.

L'apport de l'ORSC en la matière s'inscrit néanmoins dans la mission d'aide à la décision et à l'action auprès des différents acteurs de santé poursuivie par l'ORSC à travers la production, l'analyse et le partage de connaissances sur les déterminants sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la santé de la population insulaire. A ce titre, il contribue à alimenter les réflexions par :

- La production d'études ciblées

Les études programmées depuis 2013 dans le cadre d'une convention ORSC-CTC-ARS, ont jusqu'à présent porté sur :

- **Un état de lieux de la santé des 12-25 ans :** L'objectif de l'étude est d'améliorer la connaissance de l'état de la santé des jeunes de 12 à 25 ans en particulier dans les domaines suivants : souffrance psychique, conduites addictives (en particulier tabac-drogues et alcool), contraception et prévention des infections sexuellement transmissibles (IST), déséquilibres nutritionnels et troubles associés. Le rapport produit servirait notamment à éclairer les objectifs opérationnels et les modalités d'intervention définies en matière de prévention dans le cadre du Plan régional santé des jeunes : état des lieux des comportements à risque (à l'échelle des neuf bassins de vie), analyse de l'impact des politiques publiques mises en œuvre en la matière.
- **Le profil régional du recours à l'IVG :** L'objectif de l'étude est de connaître les différentes réalités que recouvre le recours à l'IVG (niveau important en Corse avec 19,6 IVG pour 1000 femmes en 2009) ainsi que la nature des réponses apportées en matière de prévention et de prise en charge sur l'ensemble de la région. Les résultats attendus concernent l'obtention d'une vision d'ensemble des publics concernés, des caractéristiques micro-locales en distinguant les problématiques de l'accès géographique et financier à la contraception des actions de prévention, ainsi que l'identification des conditions de mise en œuvre d'une politique régionale coordonnée en matière de prévention des grossesses non désirées.
- **Le renoncement aux soins : caractéristiques et localisation** L'objectif de l'étude est de permettre de mieux cerner les causes et les caractéristiques du renoncement aux soins ainsi que les enjeux de prévention associés dans la perspective d'un meilleur suivi sanitaire de la population : état des lieux du renoncement aux soins (à l'échelle des neuf bassins de vie), analyse de l'impact des politiques publiques (prises en charge et prévention) mises en œuvre en la matière.

Ce n'est qu'en 2017 que ces études, ainsi que l'état d'avancement du registre des cancers, ont pu être présentées par l'ORSC à l'occasion des 30 ans de l'association en février 2017.

- L'alimentation d'une série d'indicateurs du médico-social et l'activation, en tant que de besoin, d'ateliers régionaux d'observation (ARO) dans les domaines de la « Personne âgée », de la « santé mentale » et de « l'enfant scolarisé » :

L'alimentation d'une série d'indicateurs relatifs au social, au sanitaire et au médico-

social a consisté, en 2015-2016, à finaliser la publication du « Panorama de la précarité et de la pauvreté en Corse » par la Direction du développement social, par la mise à disposition de la statisticienne de la structure au sein du comité de rédaction d'une part, à réactualiser des bases statistiques du diagnostic des massifs montagneux réalisé par le CGET dans le cadre de la prévision des besoins d'indicateurs sanitaires et médico-sociaux réalisée dans le cadre du Comité de massif corse d'autre part.

L'année 2017 a, elle, été marquée par la volonté de la Collectivité de redynamiser l'accompagnement technique de la MIRIAPES en peine depuis 2015, tel que fixé dans le cadre de la convention annuelle 2017 : contribuer à la création du réseau des acteurs sociaux dans le cadre du plan de lutte contre la précarité porté par la Collectivité Territoriale de Corse qui s'est vue dotée d'un chargé de mission pour la création et l'animation de ce réseau à partir de juillet 2017.

Les travaux de recensement et d'observation, notamment sur l'identification des « invisibles » et la définition d'indicateurs de fragilité afin d'anticiper les phénomènes de bascule dans la précarité ainsi que l'amélioration des indicateurs de santé publique prévus en 2017 ont fait partie de ces échanges du dernier trimestre 2017.

Enfin, l'ORSC a fourni une actualisation des données du diagnostic réalisé en 2013 relatif au dispositif régional d'accompagnement des enfants hospitalisés sur le continent.

## **2. L'animation et la gestion d'un registre corse des cancers**

Pour rappel, suite aux différentes décisions prises par la Commission Tchernobyl puis par le Conseil Exécutif de Corse le 26 septembre 2014 concernant la mise en place d'un registre général des cancers en Corse, l'ORSC a concentré ses activités pour rendre le registre opérationnel dans les meilleurs délais.

2015-2016 : poursuite de la mise en place légale et matérielle

En 2015, son développement a été géré au sein de l'ORSC par un épidémiologiste, le médecin coordonnateur pour la préparation des protocoles et des données confiées (à mi-temps) et l'administration des bases de données par la statisticienne.

Un bureau dédié au registre des cancers de la Corse a été mis à disposition par la CTC et le registre s'est également doté du matériel nécessaire (mobilier, matériel informatique).

Plusieurs étapes ont été nécessaires pour sa mise en place :

### **Mise en place légale et matérielle :**

La demande d'avis a été déposée au Comité consultatif sur le traitement de l'information en matière de recherche dans le domaine de la santé (CCTIRS) en novembre 2014 et a reçu un avis favorable en mars 2015.

La demande d'autorisation pour traitement de recherche dans le domaine de la santé a été effectuée à la Commission Nationale de l'Informatique et des Liberté (CNIL) le 26 mars 2015. Une première réponse de la CNIL (04/2015) demandait d'apporter des précisions sur la méthodologie employée dont un avis du Comité d'Evaluation des Registres (CER) sur la mise en place du projet. Cette dernière demande étant incohérente, les membres du CER ont dû être sollicités afin de rappeler leurs missions à la CNIL. Cette intervention du CER a permis à la CNIL de reprendre l'instruction du dossier. Toutefois, après plusieurs mois d'instruction, et malgré les nombreuses relances, l'autorisation tardait à être délivrée. Un courrier du président

du Conseil exécutif de Corse, Gilles SIMEONI, a alors été adressé à la CNIL en février 2016.

L'autorisation CNIL n'a ainsi été obtenue que le 17/03/2016, retardant d'autant la finalisation des premières conventions de partage d'informations avec les organismes détenteurs des multiples sources d'information que le registre va croiser (comptes rendus de réunions de consensus pluridisciplinaire (RCP), résumés d'unités médicales des établissements de soins issus du Programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI), admissions en Affections longue durée (ALD) des trois principaux régimes d'Assurance Maladie, comptes rendus d'analyses d'anatomopathologie).

En 2016, la construction du registre s'est poursuivie autour des aspects relatifs à l'hébergement, l'animation, le suivi et le développement de la base régionale de données du registre. L'observatoire a pu commencer à mettre en place les conventions de partage de données et a procédé à l'acquisition de nouveaux matériels (progiciels ORACLE, ACCESS et SAS) et à leur déploiement.

2017 : poursuite du déploiement du registre des cancers

L'année 2017 sera la 1<sup>ère</sup> année de surveillance du registre. Si le recueil des données nécessaires à la validation de cette année de surveillance a bien débuté en 2017, il devrait se poursuivre tout au long de l'année 2018. En effet, la signature de certaines conventions ou encore la mise en place des modalités d'extraction des données ont demandé davantage de temps pour certains partenaires. Une fois l'ensemble des données recueilli, chaque cas identifié par le registre devra faire l'objet d'un enregistrement et d'une codification selon les règles internationales appliquées à chaque registre des cancers. L'incidence 2017 pourrait donc être disponible fin 2019. Une première évaluation par le CER (Comité d'évaluation des registres) sera utile par la suite. Si ce n'est pas une obligation légale - cette évaluation était imposée aux registres qui bénéficiaient d'un financement de l'Etat -, en ce qui nous concerne, cette évaluation permettra une reconnaissance de notre registre et de ses méthodes de travail. En découlera l'inclusion de notre registre dans le réseau des registre français (FRANCIM).

Cette évaluation est envisageable dès lors que le registre dispose de 3 années de surveillance, soit dans le courant de l'année 2020.

### **3. Point financier de l'exécution de la convention 2015-2017 :**

#### **Programmation financière depuis 2015 :**

Compte tenu de la structure du budget de l'ORSC et de la nature de ses missions, ce dernier est financé dans le cadre de la réalisation des programmes d'activité annuels intégrant les salaires chargés par les cotisations sociales ainsi que les coûts de fonctionnement.

Les tableaux des budgets prévisionnels 2015-2017 annexés à la convention d'objectifs pluriannuelle 2015-2018 approuvée en 2015 font état d'une demande de soutien financier de 252 000 € en 2015, 327 000 € en 2016 et 2017 avec un budget annuel prévisionnel de 350 000 € en 2015 et 425 000 € pour les années 2016 et 2017.

En **2015**, un financement de 252 000 € a été engagé et payé dans sa totalité avec un compte de résultat au 31/12/2015 présentant un léger déficit de 4352 € généré par un total des produits de 371 022 € et un total des charges s'élevant à 375 374 €.

Pour **2016**, le budget prévisionnel global de la structure a été revu à la baisse (360 000 € au lieu de 425 000 €) compte tenu du retard pris dans le déploiement du registre des cancers et le report des deux embauches prévues.

Un financement de 262 000€ a été engagé et payé dans sa totalité avec un compte de résultat au 31/12/16 présentant un déficit de 9 379 € imputable à des achats de licences de logiciels informatiques non prévisibles (mise à disposition gracieuse de ces logiciels pour les homologues de l'ORSC disposant de centres hospitaliers dans leurs régions) ; pour un total de produits de 362 355 € et un total des charges de 371 734 € :

- 42 000 € au titre de l'alimentation et de la participation à un référentiel régional du social et du médico-social ;
- 220 000 € au titre du Registre régional des cancers

Pour **2017**, le budget prévisionnel global de la structure était de 440 000 € (contre 360 000€ en 2016 au lieu des 425 000 € prévus, dû au retard pris dans le déploiement du registre des cancers) en raison notamment de l'embauche d'un technicien initialement prévue en 2016 et reportée à 2017 (et d'un deuxième en 2018) et de l'achat, abonnement et mise à jour de logiciels pour le déploiement du registre des cancers.

Le soutien financier de la CTC pour 2017 s'est élevé à 360 000 € dont 99 000 € au titre de la MIRIAPES et 261 000 € au titre du registre des cancers.

## **II. La convention pluriannuelle d'objectifs 2018-2020**

### **1- Présentation des deux axes qui seront soutenus dans le cadre de programmes d'activités annuels :**

Au regard des éléments développés ci-dessus, la convention triennale 2018-2020 devrait donc être recentrée sur deux axes essentiels :

- a) Contribution renforcée aux volets social, médico-social et sanitaire : travaux de la mission régionale de coordination des acteurs sociaux ; contribution à l'accès, à la connaissance et à la valorisation de données statistiques dans les domaines social et médico-social et sanitaire. Dans ce champ seront poursuivies les actions d'intérêt commun menées avec l'ARS notamment sur les volets santé des jeunes et handicap.
- b) Gestion, suivi et animation du registre régional des cancers initié à l'automne 2014.

Cette nouvelle convention a pour objectif de déterminer les activités poursuivies sur trois ans par l'Observatoire qui seront soutenues par la Collectivité de Corse conformément aux orientations de sa politique régionale en matière sanitaire, sociale et médico-sociale.

La mise en œuvre de cette convention sera déclinée par des conventions annuelles de programmation destinées à préciser les engagements financiers annuels sur la base d'un programme d'activité des deux axes précités et au regard de l'évaluation des activités déployées l'année écoulée sur ces mêmes axes.

Par ailleurs, la période à venir est marquée par la création, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, de la nouvelle Collectivité de Corse.

Les compétences de la collectivité, en matière de santé et de médico-social se voient ainsi renforcées par l'agrégation des compétences et des moyens des conseils départementaux sur le champ de la prévention sanitaire notamment.



Dans ce contexte, l'ORSC se pose particulièrement comme « force de proposition » dans le cadre de perspectives de politiques publiques sur au moins trois principaux champs relevant du social, du médico-social et de la santé (hors registre des cancers).

#### **a) Volet social, médico-social et sanitaire**

##### **Volet social : alimentation et participation à la mission d'animation et de coordination des acteurs sociaux sur la précarité et l'exclusion sociale.**

Cette action a pour vocation l'accompagnement technique, l'expertise scientifique et les actions en faveur de la lutte contre la précarité et l'exclusion sociale.

Cet accompagnement pourra capitaliser les orientations préconisées par les études menées dans la précédente triennale d'une part, et d'autre part, conforter le rôle de l'ORS comme force de proposition dans le cadre de perspectives de politiques publiques sur les champs de ces études par :

1. La valorisation des données existantes portant sur la jeunesse (**Livable 2018** : jeunes en situation de handicap/ **Livable 2019** : jeunesse en échec scolaire /**Livable 2020** : élargissement aux mineurs de l'étude santé des jeunes sur le volet santé mentale avec identification et mesure des impacts des nouvelles conduites addictives sur la santé et l'adéquation des outils de prévention) au rythme d'une étude par an
2. La détermination d'indicateurs pertinents devant permettre la restitution d'études valorisées par l'expertise sociologique et statistique de l'ORSC.
3. La mobilisation de l'ORSC en tant qu'expert au sein d'un comité de pilotage (Collège Observatoires) relatif à la mission de coordination des acteurs sociaux et ses déclinaisons en groupes de travail. Ce comité de pilotage aura trois principales missions : décloisonner les acteurs (d'une logique de coopération à une logique de coordination), valoriser la richesse et la diversité des expériences (territorialisation d'actions publiques), et doter la nouvelle Collectivité de Corse d'une expertise en matière d'analyse sociale (outil d'aide à la décision).

##### **Volet médico-social : Des leviers d'action pour les problématiques territoriales insulaires**

- Travaux de projection en vue d'anticiper les évolutions à venir sur les thématiques relatives à la personne âgée, au handicap.  
**Livable attendu 2019** : Projection à 10 ans de la perte d'autonomie et de sa prise en charge chez les personnes âgées de 75 ans et plus : Etat des lieux (données démographiques, données sur la perte d'autonomie, données sur les types d'aides pour les activités de vie quotidienne, données relatives à l'offre d'accueil en établissements) / projection à 10 ans : population, estimation de la population en perte d'autonomie à 10 ans, (à domicile/en établissement) estimation des besoins (prise en charge).
- **Livable 2020** : focus sur les personnes handicapées vieillissantes.
- La mobilisation de données en tant que de besoin relevant du champ social et médico-social dans le cadre de la mise à jour de dispositifs (type dispositif 2<sup>nd</sup> accompagnant).

##### **Volet santé :**

L'année 2018 est marquée par l'élaboration du PRS2 (Projet régional de santé) au

sujet duquel la Collectivité de Corse est mobilisée dans le cadre de consultations obligatoires. La Collectivité doit ainsi être en capacité d'agir, tant sur la définition des grandes lignes de force de la politique de santé pour notre territoire que sur les éventuels aménagements qui pourraient être sollicités.

Les enjeux, pour la Corse, consistent à parvenir, dans le cadre des priorités nationales, à faire reconnaître spécifiquement les problématiques insulaires et une meilleure territorialisation des actions pour illustrer le recentrage de la politique de santé autour de l'utilisateur.

Ces enjeux rejoignent par ailleurs les ambitions portées par le Schéma de développement du massif corse 2017-2023, qui identifie comme objectif principal la garantie d'une offre de soins pluridisciplinaire de qualité privilégiant les soins de proximité au sein de territoires contraints (aider à l'installation des professions de santé, au développement des équipes de soins pluridisciplinaires dans les « maisons de santé », dégager du temps médical pour les praticiens par des structures de soutien adéquates, développer l'accueil des étudiants médecins en fin de cursus (convention ARS/Universités/URPS...)).

Dans ce contexte, l'ORSC sera missionné dans le cadre de l'identification de territoires contraints, afin de repérer les besoins, les contraintes et les leviers d'actions possibles. Et ce, dans la continuité de la programmation 2017 autour d'un audit territorial sur la création d'un hôpital local en Plaine Orientale, avec un projet de lancement d'une étude (par territoire) relative aux ruptures dans la prise en charge du patient auprès de l'ensemble des médecins en 2017.

Dans une approche globale, l'idée d'un territoire pilote en matière de prévention, doté de moyens spécifiques, et permettant de faire converger l'ensemble des acteurs autour de cette problématique sera retenue au moyen de :

- Nouvelles études : l'accès aux soins de premier recours en territoire de massif : réalisation de diagnostics de territoires / préfiguration d'un projet pilote. Livrable attendu : 2 territoires pour la triennale. Les territoires seront à définir chaque année dans le cadre des conventions annuelles.

**Livrable 2018 :**

Partie 1 : état des lieux/diagnostic du territoire Centre Corse avec analyse du parcours de soins existant, des ruptures dans la prise en charge des patients,

**Livrable 2019 :**

Partie 2 : conditions d'organisation et de coordination des soins de 1<sup>er</sup> recours à l'échelle du bassin de vie Centre Corse.

Par ailleurs, parmi les nombreux enjeux, la prévention et la promotion de la santé constituent un axe majeur des politiques de santé auxquels la Collectivité doit pouvoir répondre en termes d'action publique

En ce sens, l'ORSC pourra être mobilisé pour apporter une contribution par de nouvelles études dans le domaine du handicap et de la santé mentale.

**Livrable 2020 :** cahier des charges d'une étude sur les problématiques liées au handicap des seniors et leur prise en charge.

Enfin, dans une dimension plus transversale, l'ORSC pourra dynamiser un volet communication destiné à alimenter les sources d'information sur des grandes problématiques de santé et de prévention dans les domaines des maladies chroniques, de la santé environnementale, et des grandes évolutions sociétales par la publication périodique de bulletins d'observation santé :



- **Livrable 2018** : proposition d'un bulletin d'observation pilote. Elaboration d'un programme périodique de publication.
- **Livrables 2019 et 2020** : mise en œuvre dans les conventions annuelles du programme de publications de bulletins périodiques (1/trimestre)

## **b)-Animation et gestion du Registre régional des cancers**

Au regard des retards pris dans la mise en place du registre au cours de 2015-2017, deux principaux enjeux couvrent cette nouvelle convention : les conditions d'une qualification effective de ce registre, et la préfiguration de sa valorisation.

Après la finalisation de la mise en place légale et matérielle et l'acquisition du matériel en 2016-2017, les tests de sécurisation de l'accès aux données et de vérification du caractère exhaustif de la collecte de données ont pu commencer durant l'année 2017.

Le système est donc en état de fonctionnement depuis fin 2017, il a pu être testé au niveau de la collecte cryptée des données et de la partie interaction entre les quatre types de pourvoyeurs de données aboutissant à la tumeur incidente (qui sera comptabilisée et répertoriée dans le registre).

### **Recueil et validation des données :**

L'année 2017 constitue la première année de surveillance. Afin de déterminer l'incidence (le nombre de nouveaux cas) au titre de l'année 2017, les données devront être recueillies puis vérifiées et enregistrées selon les règles internationales de codage applicables à tous les registres des cancers. L'ensemble de ces étapes nécessite en moyenne 2 années pour un registre déjà en place et ayant adopté un rythme de « croisière ».

Durant la période 2018-2020, le registre poursuivra la mise en place des conventions de partenariat avec les organismes détenteurs des données.

Dans le même temps, les organismes déjà signataires d'une convention de partenariat mettront en place, avec l'aide de l'équipe du registre, les procédures et programmes d'extraction automatisée des données. Cette étape, bien que chronophage dans sa mise en place, est primordiale car elle garantit la bonne continuité du partenariat et la rapidité des recueils de données ultérieurs.

Quant aux organismes déjà signataires et prêts à collaborer, ils procéderont aux extractions de données sur un rythme semestriel. Il est à noter que les données d'un semestre ne sont généralement disponibles qu'après validation de l'organisme, ce délai de validation pouvant atteindre 1 à 2 mois.

Ainsi, en 2018, le registre recueillera les données concernant les patients diagnostiqués en 2017 (du fait du retard dû à la mise des conventions et programmes d'extraction) mais également les données du premier semestre 2018. De la même façon, en 2019, le recueil portera sur les années 2017 (si besoin), 2018 (2<sup>ème</sup> semestre et 1<sup>er</sup> semestre si besoin) et 2019 (premier semestre). A ce délai lié au recueil, s'ajoute ensuite celui lié à la vérification et à l'enregistrement/codage des tumeurs.

Ainsi, l'incidence 2017 devrait être consolidée, et donc communiquée/diffusée, d'ici la fin de l'année 2019, voire courant 2020 selon le volume de tumeurs à enregistrer. Les incidences annuelles ultérieures devraient quant à elles nécessiter un délai plus court de consolidation. En effet, les retards de mise en place (convention et programmes d'extraction) seront supprimés et l'équipe du registre aura acquis de l'expérience dans l'enregistrement et le codage des

tumeurs.

### **Qualification effective du registre :**

2017 représente la 1<sup>ère</sup> année de surveillance complète. Avant de pouvoir être pleinement opérationnel (intégration dans le réseau des registres FRANCIM et transmission des données corses à FRANCIM), le registre des cancers doit faire l'objet d'une évaluation par le Comité d'évaluation des registres (CER) sur la base de sa capacité à être exhaustif (capacité à chercher des cibles partout) et le respect des règles internationales d'enregistrement des tumeurs. Une demande d'évaluation peut être effectuée par un registre dès lors qu'il peut justifier d'au moins trois années effectives d'enregistrement. Le registre peut espérer une évaluation dans le courant 2020.

### **Perspectives de valorisation du registre :**

Le registre des cancers, outil qui requiert des investissements lourds et longs, particulièrement pour celui-ci qui embrasse la totalité des cancers (d'autres régions ont circonscrit leur registre à certains types de cancers seulement), constitue une aide conséquente à la décision avec notamment un axe fort avec la Recherche. Il peut par ailleurs être générateur de recettes par l'obtention de financements (privés ou publics) destinés à des projets de recherche.

Indépendamment de la production opérationnelle attendue pour 2019/2020, la Collectivité, dans son soutien durable, doit pouvoir disposer dès à présent de premières pistes de valorisation dont la recherche doit se saisir afin de pouvoir travailler à la formulation de commandes précises.

L'ambition de cette convention triennale repose sur :

- Une incidence complète 2017 à la fin de la triennale
- La présentation d'un projet, valorisation d'une activité et d'une mise en perspective du registre en 2020.
- Les modalités de gouvernance et de pilotage induites à cette valorisation : création d'un comité de pilotage scientifique pour l'exploitation scientifique des données et la gestion des demandes.

**Livable 2018 :** poursuite du recueil de données relatives aux patients diagnostiqués en 2017 / début du recueil de données relatives aux patients diagnostiqués durant le 1<sup>er</sup> semestre 2018 / enregistrement des tumeurs 2017 et 2018 pour lesquelles l'ensemble des informations a été recueilli / composition du comité de pilotage scientifique

**Livable 2019 :** feuille de route, missions et objectifs du comité de pilotage scientifique / préparation du dossier d'évaluation par le CER

**Livable 2020 :** Programme de préfiguration de valorisation globale du registre.

## **2- Perspectives budgétaires d'un soutien à l'ORSC sur les trois années de la convention (2018-2020) :**

La convention d'objectifs pluriannuelle ci-annexée pour la période 2018-2020 pose le principe d'un soutien financier qui serait accordé à l'ORSC sur les deux activités (Volet social : alimentation et participation à la mission d'animation et de coordination des acteurs sociaux sur la précarité et l'exclusion sociale et Registre des cancers) au regard de la politique poursuivie par la Collectivité de Corse dans la santé, le médico-social et le social.

Ce soutien financier fera l'objet de conventions annuelles de programmation soumises à l'Assemblée de Corse permettant de préciser le programme d'activités de l'année, le budget afférent ainsi que d'assurer un meilleur suivi de l'activité financée l'année précédente. Comme indiqué à la partie consacrée au bilan financier de la convention 2015-2017, l'objectif est de mieux calibrer les financements en permettant une évaluation annuelle tenant compte du réalisé et du programme prévisionnel.

Compte tenu de la structure du budget de l'ORSC et de la nature de ses missions, il est donc proposé de financer la structure dans le cadre de la réalisation des programmes d'activité annuels.

Pour rappel, le soutien financier de la Collectivité de 2015 à 2017 a été de :

- 252 000€ en 2015 / budget annuel prévisionnel de 350 000€
- 327 000€ en 2016 / budget annuel prévisionnel de 425 000 €
- 360 000 € / budget annuel prévisionnel de 440 000€

Budget prévisionnel 2018-2020 : la Collectivité demeurera à budget constant sur la période 2018-2020

- En 2018, deux études relevant d'autres commanditaires ont généré 11 828 €
- Sinon chaque année, les produits concerneront
  - o activité ARS = 90 000 €
  - o part CdC = 360 000 € dont
    - 99 000 € au titre des volets social, médico-social et sanitaire et
    - 261 000 € au titre du registre des cancers.

Ainsi, sur un budget annuel prévisionnel de 450 000 €, il est proposé d'attribuer à l'ORSC une subvention de 360 000 € pour la réalisation d'activités mentionnées à l'article 2.1 de la convention de programmation annuelle. Cette subvention représente :

- ✓ 99 000 € au titre des volets social, médico-social et santé
- ✓ 261 000 € au titre du Registre régional des cancers

A cette subvention s'ajoute la mise à disposition de l'équipe de l'ORSC d'un bureau dédié au registre des cancers dans les locaux situés à l'Immeuble Castellani et estimé à 5 000 € sur l'année.

A noter qu'un nouveau bureau plus grand a été mis à disposition de l'ORS fin 2017.

Le tableau des budgets prévisionnels 2018-2020 de l'ORSC est annexé, à titre indicatif, au présent rapport. Ces budgets prévisionnels présentés par l'ORSC intègrent les salaires chargés par les cotisations sociales ainsi que les coûts de fonctionnement et de gestion des missions auxquelles participent les agents.

Compte tenu de ces éléments et de l'intérêt régional que représentent les actions soutenues par la Collectivité de Corse dans le cadre de cette convention triennale, il vous est proposé :

- **d'approuver la convention d'objectifs pluriannuelle 2018-2020 et d'autoriser le Président du Conseil Exécutif de Corse à la signer ainsi que les avenants et tout acte d'exécution ;**
- **d'approuver la convention de programmation annuelle 2018 pour laquelle les autorisations d'engagements afférentes soit 360 000 € ont été imputées par la délibération n° 18/010 AC de l'Assemblée de Corse en date du 16 janvier 2018 autorisant le Président du Conseil exécutif de Corse à procéder à l'ouverture et à l'individualisation des AP et AE par anticipation au vote du B.P. 2018 (programme N5211 – chapitre 934 – fonction 418 – compte 6574).**

Pour rappel : les autorisations d'engagements afférentes soit 360 000 € ont été affectées par anticipation sur le budget 2018 santé-social (programme N 5211 – Chapitre 934 – Fonction 418 – Compte 6574).

**Je vous prie de bien vouloir en délibérer.**

- Projet de délibération
- Projet de convention d'objectifs pluriannuelle 2018-2020
- Projet de convention de programmation annuelle 2018

## **ANNEXE 1 : Budget prévisionnel 2018-2020**

2018		L'activité purement ARS	MIRAPES	Registre Cancer	Enquête URPS	Total produits	2019		L'activité purement ARS	MIRAPES	Registre Cancer	Pas d'autre étude	Total produits	2020		L'activité purement ARS	MIRAPES	Registre Cancer	Pas d'autre étude	Total produits
Produits		90 000	99 000	261 000	11 828	461 828	Produits		90 000	99 000	261 000		450 000	Produits		90 000	99 000	261 000		450 000
Charges							Charges							Charges						
Jean ARRIGHI	Salaires et charges sociales	20 300	48 117	29 159	824	98 400	Jean ARRIGHI	Salaires et charges sociales	17 947	22 190	4 000		44 137	Jean ARRIGHI	Salaires et charges sociales	17 954	23 628	4 000		45 582
épidémiologiste directeur	Autres charges liées à l'activité	4 195	1 000	2 000		7 195	épidémiologiste directeur	Autres charges liées à l'activité	4 195	1 000	3 000		8 195	épidémiologiste directeur	Autres charges liées à l'activité	4 187	1 000	3 000		8 187
	Total	24 495	49 117	31 159	824	105 595		Total	22 141	23 190	7 000		52 331		Total	22 141	24 628	7 000		53 769
Estelle CASTA- CERVETTI	Salaires et charges sociales	18 000	29 800			47 800	Estelle CASTA- CERVETTI	Salaires et charges sociales	18 000	31 050			49 050	Estelle CASTA- CERVETTI	Salaires et charges sociales	18 000	32 712	0		50 712
sociologue	Autres charges liées à l'activité	3 719	6 000			9 719	sociologue	Autres charges liées à l'activité	3 719	6 000			9 719	sociologue	Autres charges liées à l'activité	3 719	6 000	0		9 719
	Total	21 719	35 800			57 519		Total	21 719	37 050			58 770		Total	21 719	38 712	0		60 432
Christophe ARENA	Salaires et charges sociales	5 000	1 322	46 459	3 469	56 250	Christophe ARENA	Salaires et charges sociales	5 000	17 000	37 586		59 586	Christophe ARENA	Salaires et charges sociales	5 000	17 000	37 563		59 563
épidémiologiste directeur-adjoint	Autres charges liées à l'activité		200	22 000	1 200	23 400	épidémiologiste directeur-adjoint	Autres charges liées à l'activité		277	27 030		27 307	épidémiologiste directeur-adjoint	Autres charges liées à l'activité	0	214	22 000		22 214
	Total	5 000	1 522	68 459	4 669	79 650		Total	5 000	17 277	64 616		86 893		Total	5 000	17 214	59 563		81 777
Laura ALESSANDRI	Salaires et charges sociales	29 000	6 000	7 100		41 100	Laura ALESSANDRI	Salaires et charges sociales	29 972	8 746	4 754		43 472	Laura ALESSANDRI	Salaires et charges sociales	29 972	8 817	4 666		43 455
biostatisticien	Autres charges liées à l'activité	5 786	253	7 000		13 039	biostatisticien	Autres charges liées à l'activité	6 167	1 000	10 000		17 167	biostatisticien	Autres charges liées à l'activité	6 167	1 000	8 000		15 167
	Total	33 786	6 253	14 100		54 139		Total	36 139	9 746	14 754		60 639		Total	36 139	9 817	12 666		58 622
Docteur Jean- Pierre AMOROS	Salaires et charges sociales			44 100		44 100	Docteur Jean- Pierre AMOROS	Salaires et charges sociales			47 815		47 815	Docteur Jean- Pierre AMOROS	Salaires et charges sociales	0	0	49 261		49 261
Médecin registre (24/35 ETP)	Autres charges liées à l'activité			5 000		5 000	Médecin registre (24/35 ETP)	Autres charges liées à l'activité			12 000		12 000	Médecin registre (24/35 ETP)	Autres charges liées à l'activité	0	0	10 000		10 000
	Total			49 100		49 100		Total			59 815		59 815		Total	0	0	59 261		59 261
Yannick VIDAL	Salaires et charges sociales	5 000	5 630	20 617	5 418	36 665	Yannick VIDAL	Salaires et charges sociales	5 000	7 629	25 000		37 629	Yannick VIDAL	Salaires et charges sociales	5 000	6 274	30 146		41 419
biostatisticien	Autres charges liées à l'activité	0	478	15 465	917	16 860	biostatisticien	Autres charges liées à l'activité		1 000	21 000		22 000	biostatisticien	Autres charges liées à l'activité	0	1 000	22 104		23 104
	Total	5 000	6 308	36 082	6 335	53 725		Total	5 000	8 629	46 000		59 629		Total	5 000	7 274	52 250		64 523
Docteur Joseph BATTAGLINI (24/35 ETP)	Salaires et charges sociales			44 100		44 100	Docteur Joseph BATTAGLINI (24/35 ETP)	Salaires et charges sociales			47 815		47 815	Docteur Joseph BATTAGLINI (24/35 ETP)	Salaires et charges sociales	0	0	49 261		49 261
Médecin registre (24/35 ETP)	Autres charges liées à l'activité			18 000		18 000	Médecin registre (24/35 ETP)	Autres charges liées à l'activité			21 000		21 000	Médecin registre (24/35 ETP)	Autres charges liées à l'activité	0	0	21 000		21 000
	Total			62 100		62 100		Total			68 815		68 815		Total	0	0	70 261		70 261
TOTAL CHARGES		90 000	99 000	261 000	11 828	461 828	TOTAL CHARGES		90 000	95 892	261 000		446 892	TOTAL CHARGES		90 000	97 645	261 000		448 645
					Résultat de l'exercice	0						Résultat de l'exercice	3 108						Résultat de l'exercice	1 355



## ANNEXE 2 : Liste des livrables attendus 2018-2020

### 2018 :

- **Alimentation et participation à la mission d'animation et de coordination des acteurs sociaux sur la précarité et l'exclusion sociale :**
  - Valorisation des études antérieures portant sur la jeunesse : jeunes en situation de handicap
  - Détermination d'indicateurs pertinents devant permettre la restitution d'études valorisées par l'expertise sociologique et statistique de l'ORS
  - Mobilisation de l'ORS en tant qu'expert au sein d'un comité de pilotage (Collège Observatoires) relatif à la mission de coordination des acteurs sociaux
- **Volet santé :**
  - **Nouvelles études** dans le domaine de l'accès aux soins de premier recours en territoire de massif : 1<sup>ère</sup> partie : état des lieux/diagnostic du territoire Centre Corse avec analyse du parcours de soins existant, et des ruptures dans la prise en charge des patients
- **Volet transversal :** dynamisation d'un volet communication : proposition d'un bulletin d'observation pilote.
  - Elaboration d'un programme périodique de publication
- **Animation et gestion du registre régional des cancers :** évaluation par le Comité d'évaluation des registres sur la base de sa capacité à être exhaustif (capacité à chercher des cibles partout) et la validation de la conformité de la codification des données :
  - Qualification du registre

### 2019 :

- **Alimentation et participation à la mission d'animation et de coordination des acteurs sociaux sur la précarité et l'exclusion sociale :**
  - Valorisation des études antérieures portant sur la jeunesse : jeunesse en échec scolaire
- Volet médico-social : **Des leviers d'action pour les problématiques territoriales insulaires**

Travaux de projection en vue d'anticiper les évolutions à venir sur les thématiques relatives à la personne âgée, au handicap.

  - Projection à 10 ans de la perte d'autonomie et de sa prise en charge chez les personnes âgées de 75 ans et plus : Etat des lieux (données démographiques, données sur la perte d'autonomie, données sur les types d'aides pour les activités de vie quotidienne, données relatives à l'offre d'accueil en établissements) / projection à 10 ans : population, estimation de la population en perte d'autonomie à 10 ans, (à domicile/en établissement) estimation des besoins (prise en charge).
- **Volet santé :**
  - **Nouvelles études** dans le domaine de l'accès aux soins de premier recours en territoire de massif : 2<sup>ème</sup> partie : conditions d'organisation et de coordination des soins de 1<sup>er</sup> recours à l'échelle du bassin de vie Centre

Corse.

- **Volet transversal** : dynamisation d'un volet communication : production de bulletins d'observation.
  - Publications de bulletins périodiques (1/trimestre)
- **Registre des cancers** :
  - feuille de route, composition, missions et objectifs du comité de pilotage scientifique du registre

**2020 :**

- **Alimentation et participation à la mission d'animation et de coordination des acteurs sociaux sur la précarité et l'exclusion sociale** : élargissement aux mineurs de l'étude santé des jeunes sur le volet santé mentale avec identification et mesure des impacts des nouvelles conduites addictives sur la santé et l'adéquation des outils de prévention)
- **Volet médico-social** :
  - focus sur les personnes handicapées vieillissantes
  - mobilisation de données en tant que de besoin relevant du champ social et médico-social dans le cadre de la mise à jour de dispositifs (type dispositif 2<sup>nd</sup> accompagnant)
- Volet santé : nouvelles études dans le domaine du handicap et de la santé mentale :
  - cahier des charges étude sur les problématiques liées au handicap des séniors et leur prise en charge.
- **Volet transversal** : dynamisation d'un volet communication : production de bulletins d'observation.
  - Publications de bulletins périodiques (1/trimestre)
- **Registre des cancers** :
  - Programme de préfiguration de valorisation globale du registre.