

# Une analyse systémique micro-régionale sur le renoncement aux soins en région Corse : les annexes



Cette étude a été commanditée par la Collectivité Territoriale de Corse et par l'Agence Régionale de Santé de Corse, et confiée à l'Observatoire Régional de la Santé de Corse.

Son objectif était initialement de recenser les causes du renoncement aux soins sur le territoire corse, si possible au niveau micro régional, en ayant le retour des professionnels de terrain.

Devant la richesse des résultats initiaux et la dynamique des premiers groupes, nous avons poursuivi avec les propositions de solutions, après accord de nos commanditaires.



Collectivité  
Territoriale de  
CORSE  
Cullettività  
Territoriale di  
CORSICA

Ce rapport s'inscrit dans le cadre de l'action n°3, « Le renoncement aux soins : caractéristiques et localisation », présente dans l'article 1 de la convention de programmation annuelle ORS-CTC-ARS pour l'année 2013





Le lecteur trouvera dans ce document les annexes de notre rapport sur l'étude sur le renoncement aux soins qui a été commanditée par la Collectivité Territoriale de Corse (CTC) et par l'Agence Régionale de Santé de Corse (ARSC), et confiée à l'Observatoire Régional de la Santé de Corse (ORSC). Elles sont composées d'une note méthodologique sur l'analyse systémique et de l'ensemble des diagrammes des analyses systémiques microrégionales, avec certaines pistes de solutions spécifiques à différentes microrégions.

Les étapes de la méthodologie.....	5
Création du Diagramme des Interrelations .....	5
Réalisation de la méthode KCP .....	6
Les diagrammes de résultats par microrégion .....	7
Le groupe de la microrégion d'Ajaccio .....	8
Le groupe de la microrégion de Bastia .....	15
Le groupe de la microrégion de Balagne .....	22
Le groupe de la microrégion du Centre Corse .....	25
Le groupe de la microrégion de l'Extrême Sud.....	28
Le groupe de la microrégion du Sartenais–Alta Rocca–Valinco .....	32

**L'attention du lecteur est attirée sur le fait que, dans notre volonté de retranscrire fidèlement « la parole » de chaque participant, certains constats peuvent s'avérer être erronés, voire ne plus être d'actualité : ils n'engagent que les participants dans leur appréciation, mais ils sont révélateurs, soit d'une information qui circule mal, soit d'un défaut de compréhension ou d'appropriation des solutions existant sur le terrain. De plus, quand le propos recueilli concerne uniquement une microrégion, le fait que ce signalement n'apparaisse pas ailleurs, ne signifie pas forcément une présence de dysfonctionnement spécifique à cette microrégion, mais peut simplement être consécutif de l'absence dans les autres groupes de réflexion micro régionaux du type de référent concerné.**

# Les étapes de la méthodologie

---

## Création du Diagramme des Interrelations

(5 PHASES, SOIT 1 A 2 REUNIONS PAR GROUPE)

Le diagramme des interrelations permet d'identifier tous les paramètres du sujet traité, de faire apparaître les facteurs les plus influents et de déterminer sur quels points fondamentaux s'appuyer. Il permet de répondre à une question de type « pourquoi... ? ».

Il se construit par la contribution des participants, choisis par les investigateurs pour participer à l'étude en fonction de leurs connaissances du problème exposé.

Il utilise une méthode standardisée et reproductible par des animateurs ayant été formés à l'utilisation des outils de résolution de problèmes.

### Phase n°1

Les participants ont été réunis dans une salle, où une grande feuille kraft rappelait la question de recherche. Chaque participant a été invité à proposer des hypothèses de causes, qui sont des réponses à la question « *Des personnes, de plus en plus nombreuses, renoncent à des soins dans notre micro région: pourquoi ?* ». Elles ont été notées sur des post-it<sup>®</sup> sous forme de phrases courtes.

### Phase n°2

Après clarification des hypothèses, ces causes ont été regroupées par affinité par les participants. Ces regroupements ont permis de mettre en évidence des causes-racines, définies par leur « richesse », la possibilité d'agir sur ces causes-racines, et la non-redondance entre ces causes. Ces causes-racines ont été pondérées par les participants, pour estimer leur importance.

### Phase n°3

Elle consiste à rechercher les causes-amont de la première cause-racine mise en évidence par la pondération des participants de la phase n°2. Ces causes-amont ont été mises en relation entre elles par les participants.

### Phase n°4

Les participants ont ensuite recherché les autres causes-amont de chaque cause-racine restante, puis ont cherché les interrelations entre toutes ces causes.

### Phase n°5

A l'issue de ces 5 phases, l'animateur a établi le diagramme des interrelations répondant à la question « *Des personnes, de plus en plus nombreuses, renoncent à des soins dans notre micro région: pourquoi ?* ».

Ce diagramme est une analyse étiologique du problème complexe qu'est le renoncement aux soins : cette analyse est la première phase d'élaboration de la méthode KCP (Knowledge – Concept – Proposition), détaillée ci-après.

## Réalisation de la méthode KCP

(4 PHASES, SOIT 1 A 2 REUNIONS PAR GROUPE)

Devant les délais restreints de restitution de l'étude, le manque de disponibilités des groupes des participants, et la nécessité de faire travailler les groupes efficacement, nous avons choisi cette méthode pour analyser ce problème complexe afin d'en tirer un plan d'actions.

### Phase n°1

Analyse de la situation complexe, réalisée dans cette étude à l'aide d'un diagramme des interrelations, détaillé ci-dessus.

### Phase n°2

Les participants ont identifié des facteurs de réussite à partir de chaque cause précédemment retrouvée. Ces facteurs de réussite sont des amorces de solutions pour chaque cause-amont.

### Phase n°3

Une fois tous les facteurs de réussite identifiés, les participants les ont mis en commun pour rechercher des solutions précises. Ces solutions ont été regroupées en composantes du projet, résumées en 2 à 4 grands titres.

### Phase n°4

Enfin les participants ont produit un plan d'actions précises, claires et réalisables développées à partir des différentes composantes élaborées à la phase précédente.

Les listes de participants de chaque groupe micro-régional sont données au paragraphe suivant.

## Les diagrammes de résultats par microrégion

---

Dans ce chapitre le lecteur peut consulter l'ensemble des diagrammes des interrelations réalisés à partir des travaux de chaque groupe micro-régional :

- Les diagrammes des causes détaillent les regroupements par affinités des causes ; ils sont présentés dans chaque graphe en étant encadré en **bleu** et avec une couleur de police **bleue**),
- Les diagrammes des solutions proposées à partir des facteurs de réussite envisagées pour chaque cause ; les facteurs sont présentés dans chaque graphe avec une couleur de police **verte**, les solutions avec une couleur de police **bleue**)

## Le groupe de la microrégion d'Ajaccio

Les membres de ce groupe étaient :

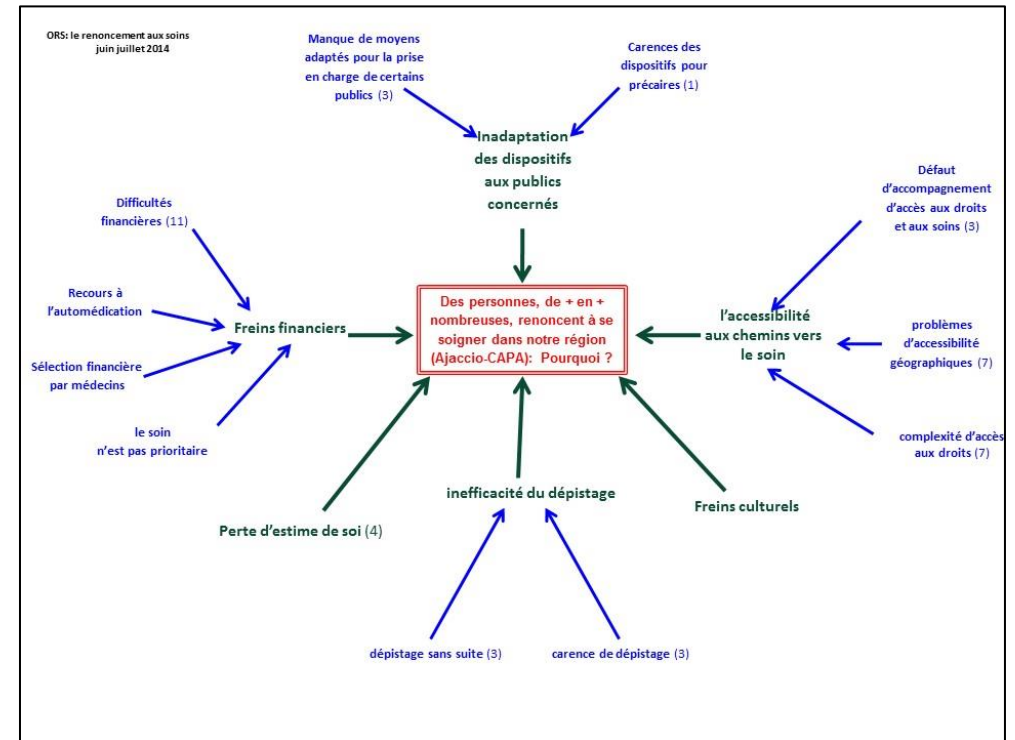
- Mathilde FEDI (UMAPPP, Médecins du Monde, CLE)
- Diane BEDU (Croix-Rouge, CLE)
- Andrée FENECH (assistante sociale scolaire)
- Laura ALESSANDRI (ORS)
- Laurent MEGE (Ava Basta, CLE)
- Jean ARRIGHI (ORS)
- Bastien MONDET (ORS)

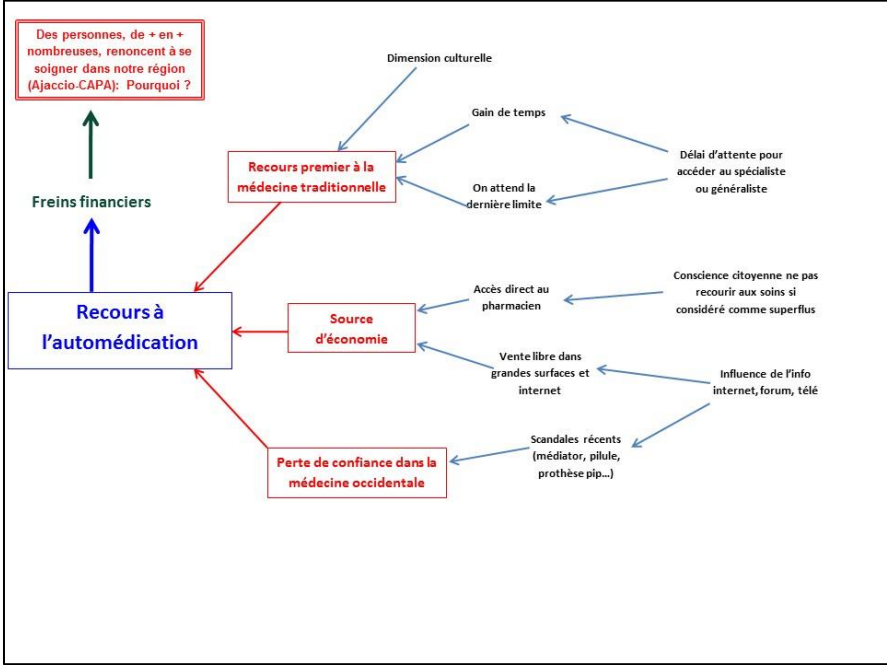
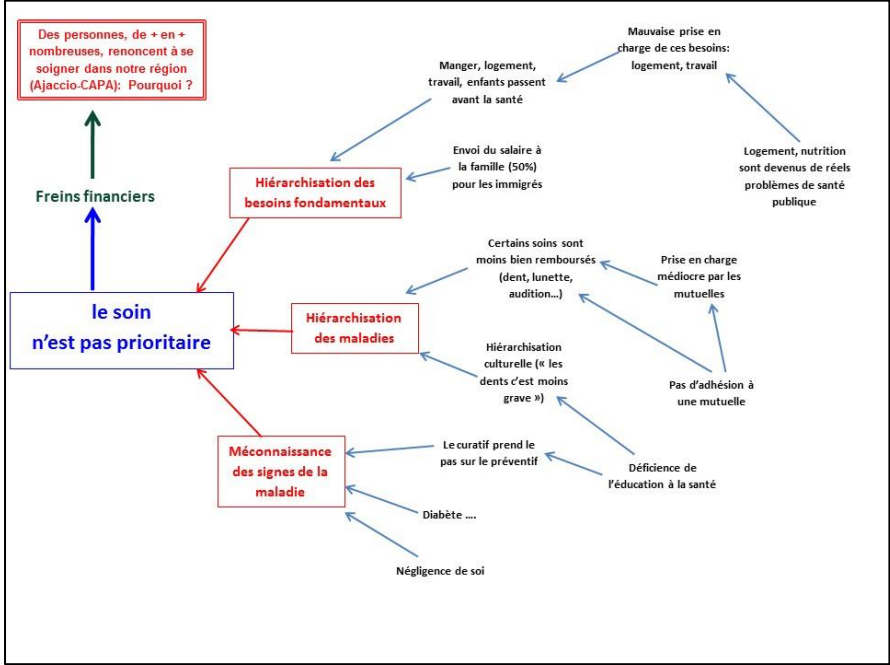
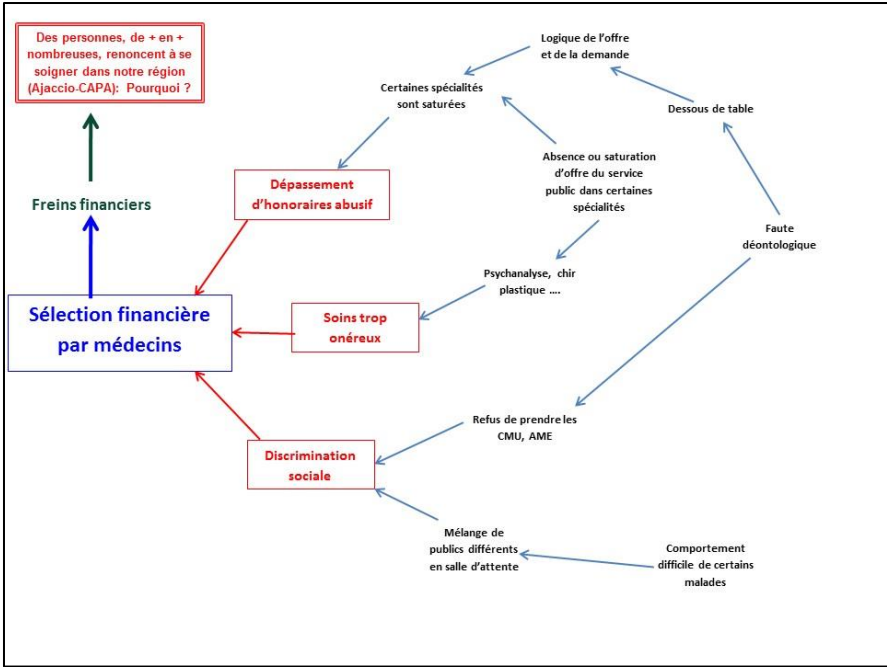
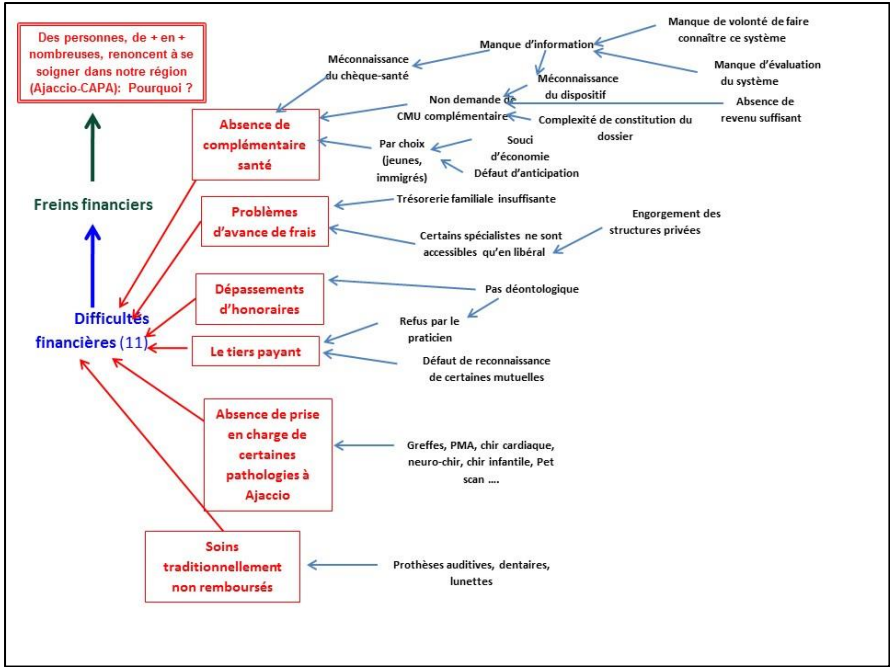
Animation: François PERNIN (Médecins du Monde, CLE)

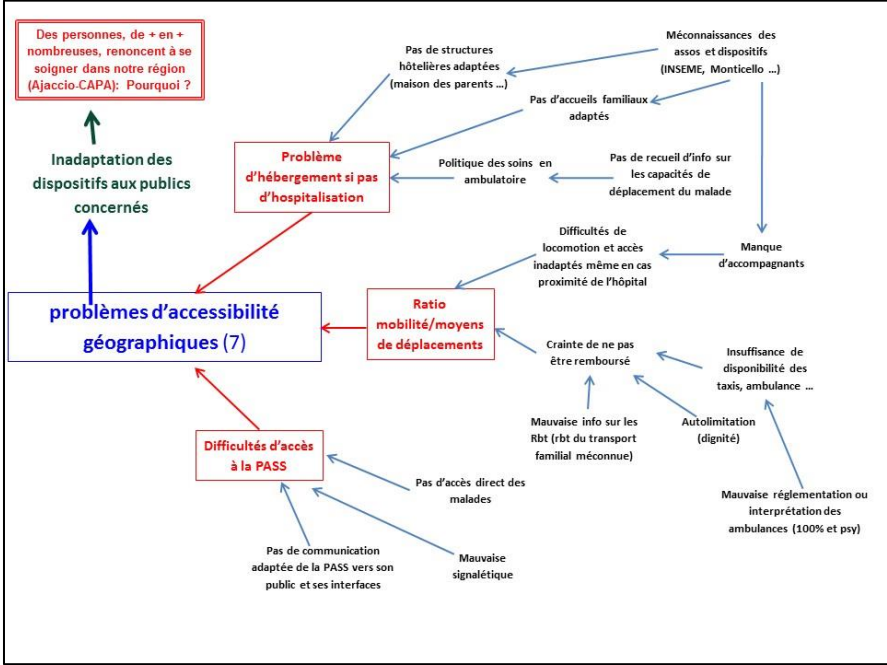
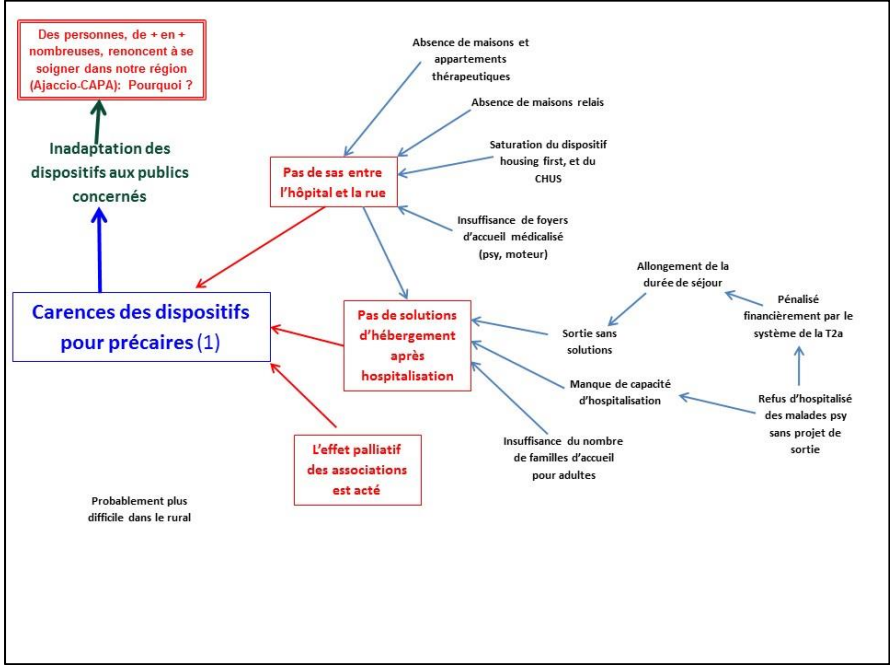
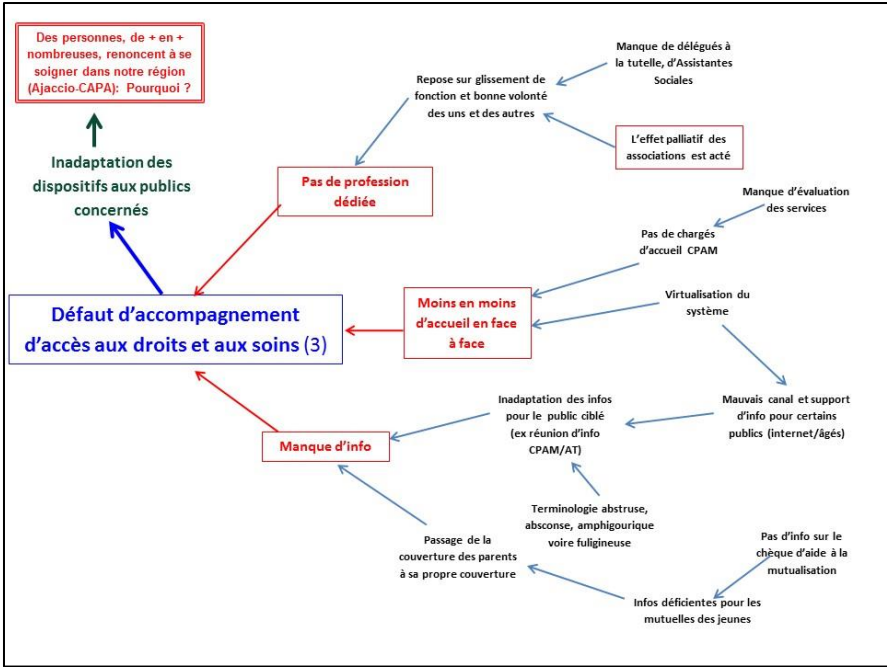
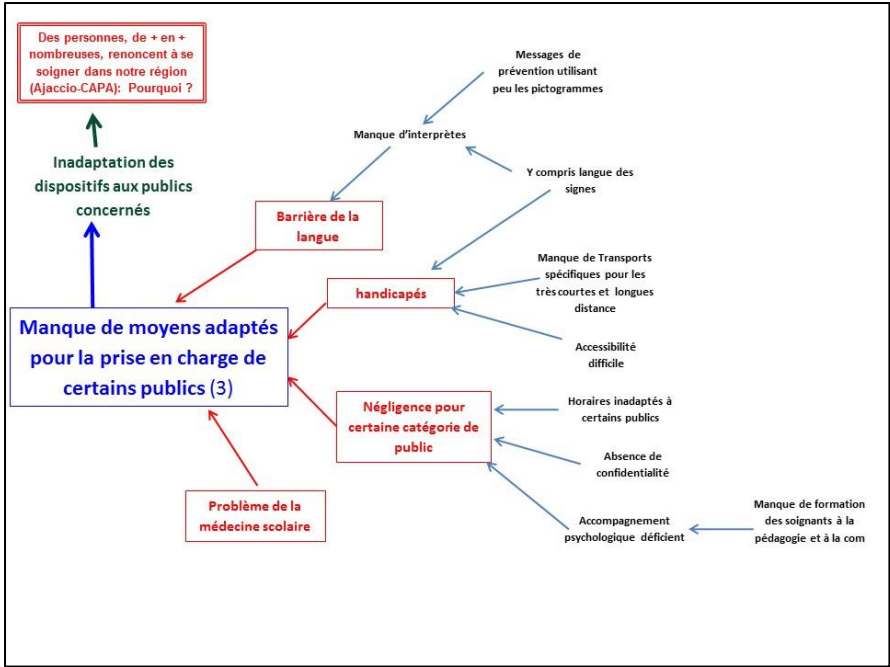
C'est sur ce groupe qu'a été rodée notre méthodologie et nous les remercions tout particulièrement pour la patience et l'enthousiasme dont ils ont fait preuve !

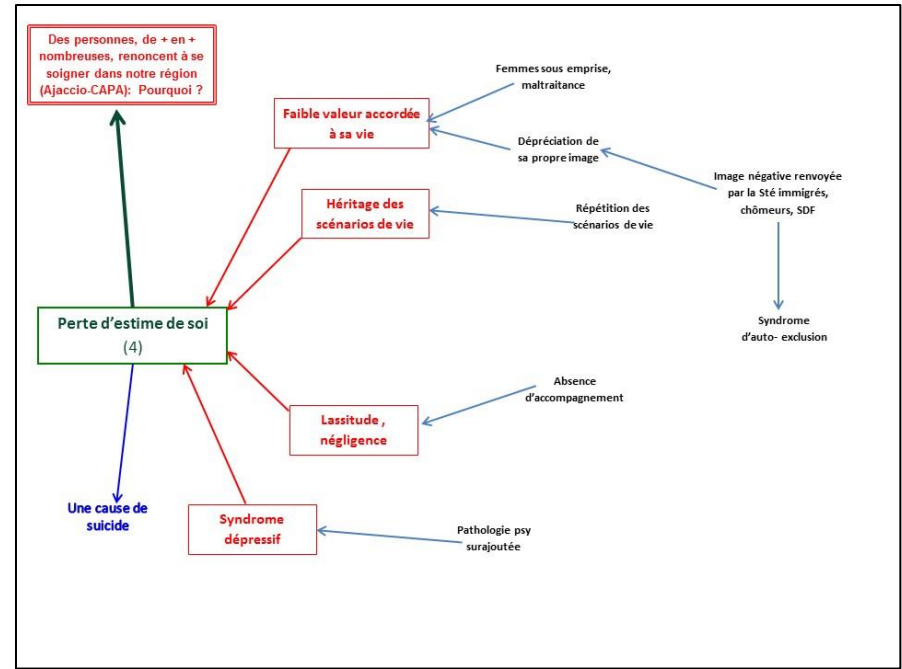
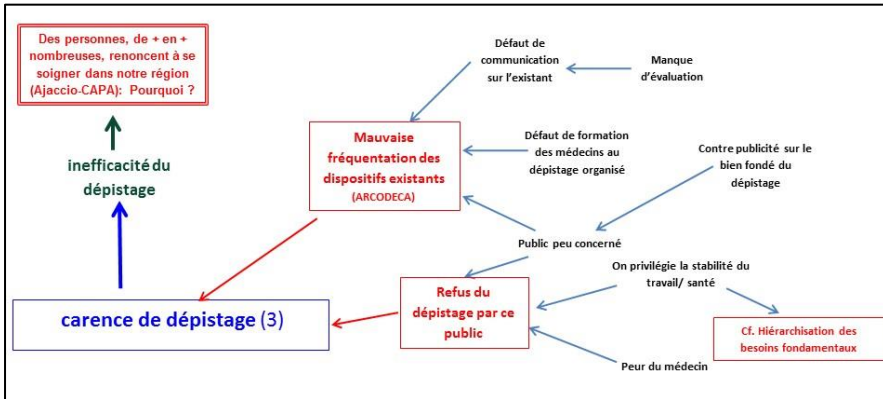
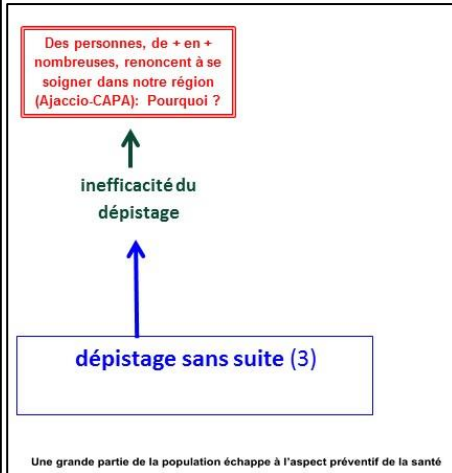
## Les diagrammes des causes

(groupe de la microrégion d'Ajaccio)



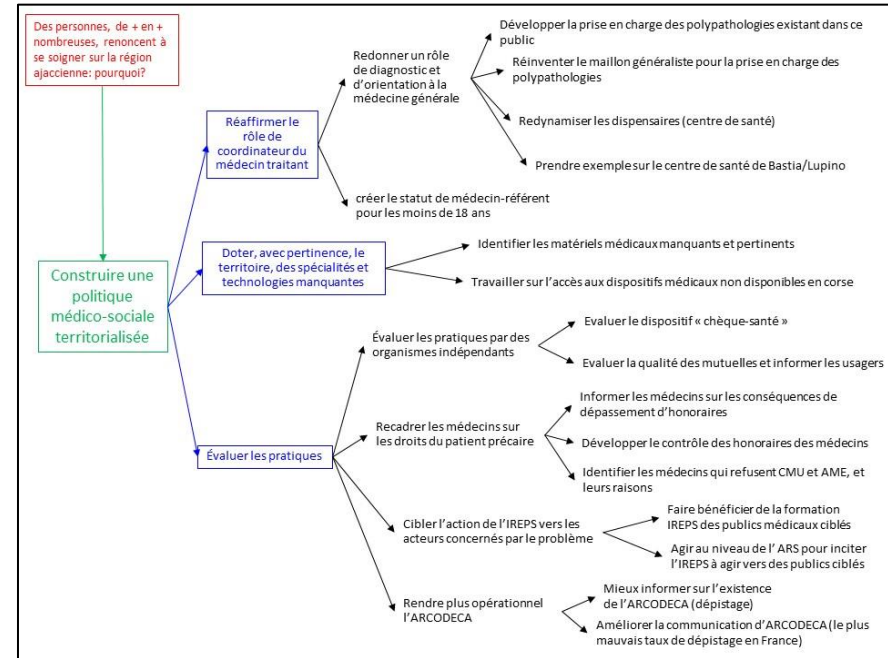
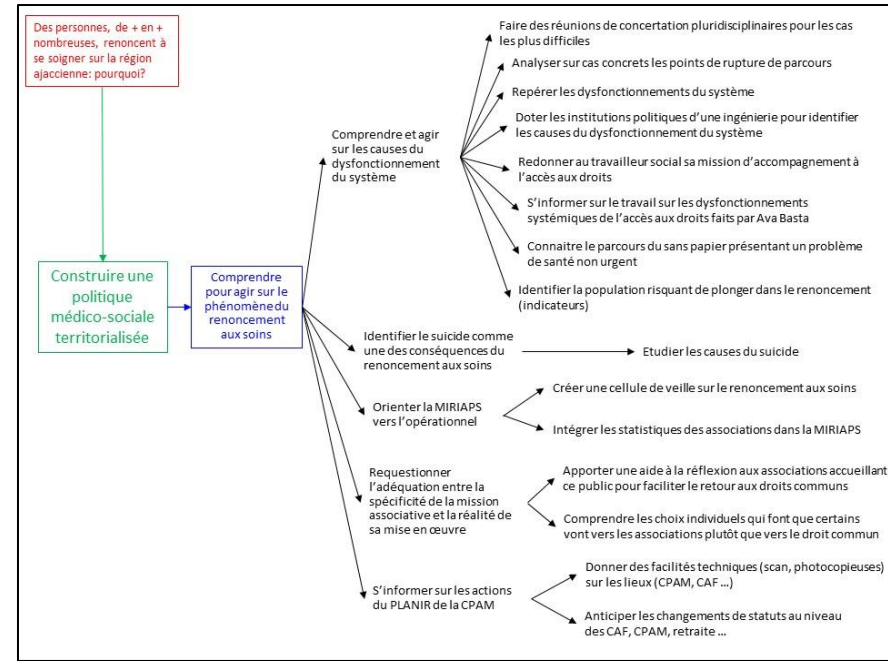
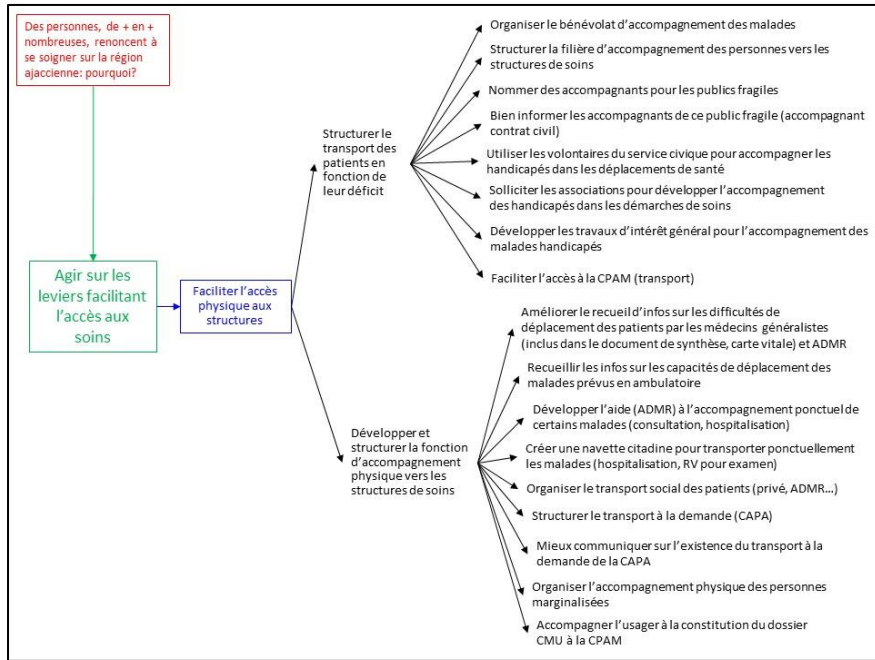


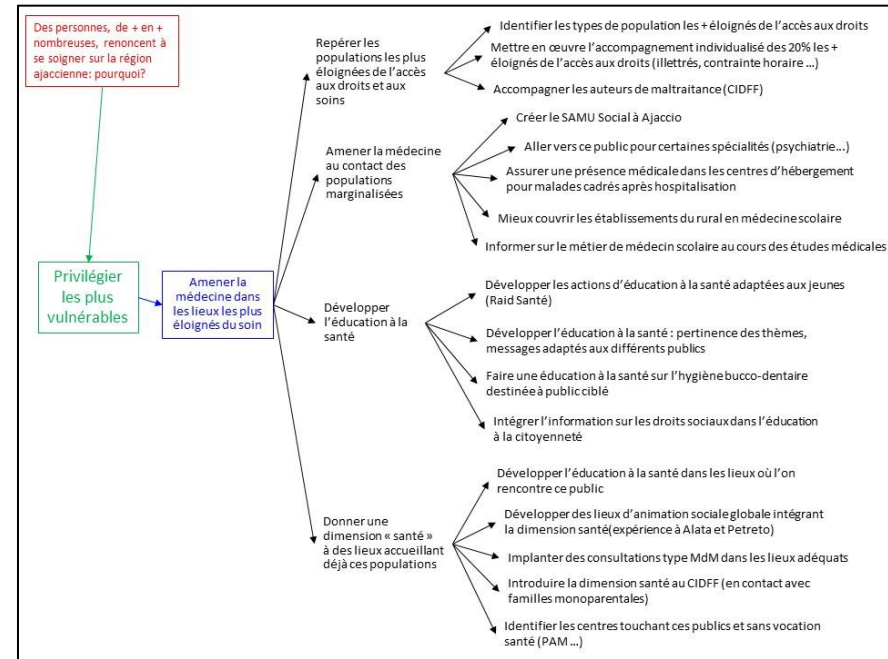
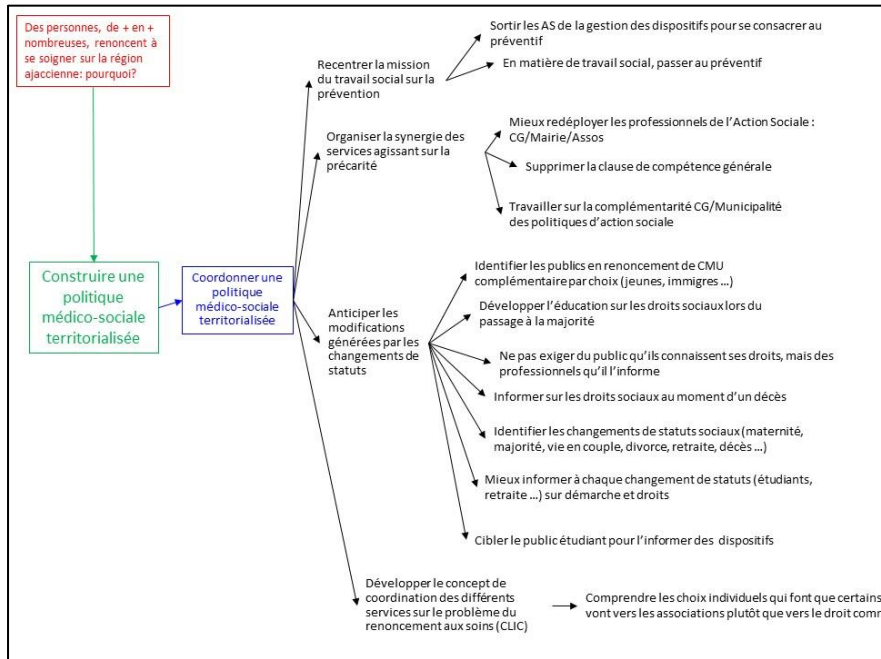
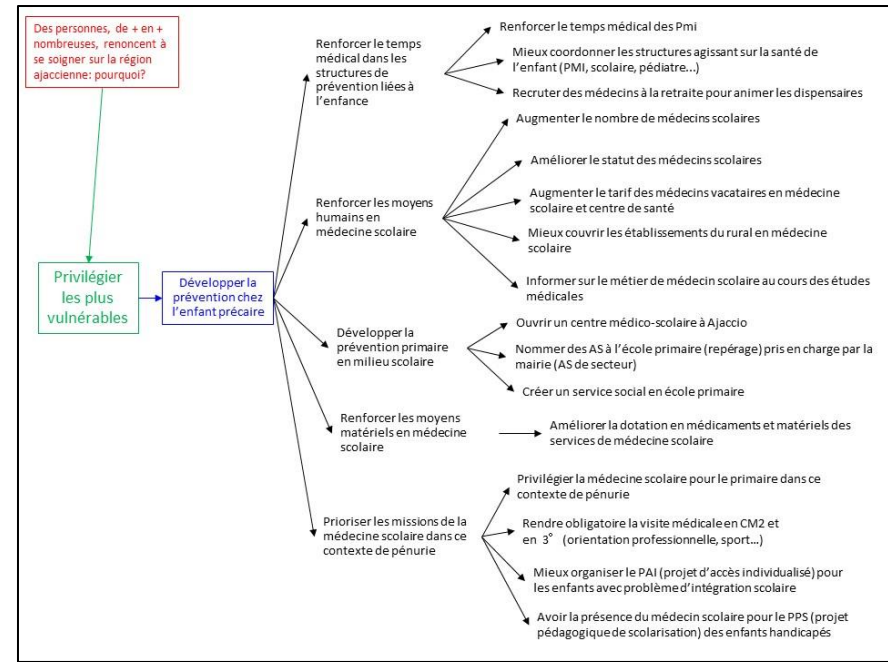
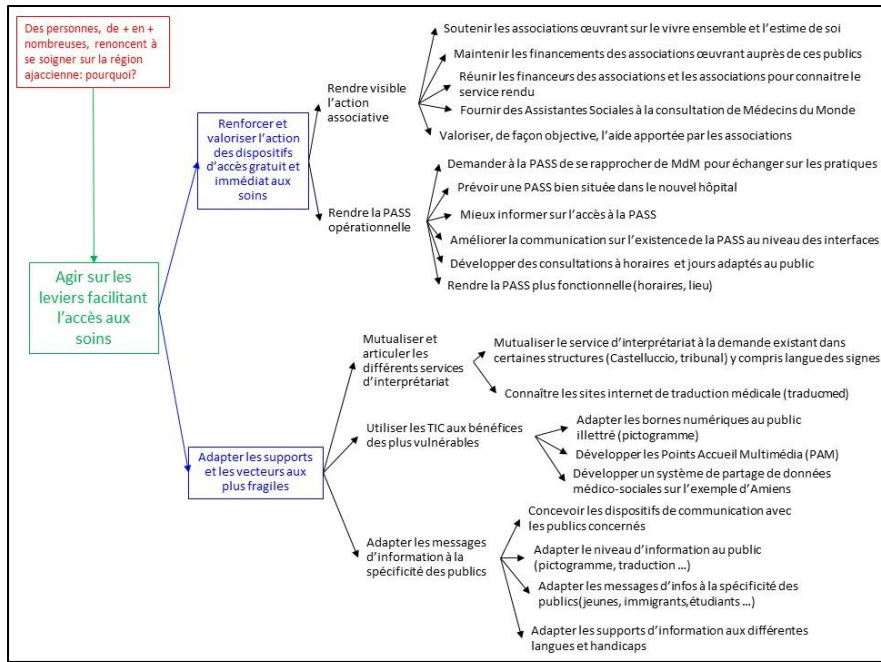


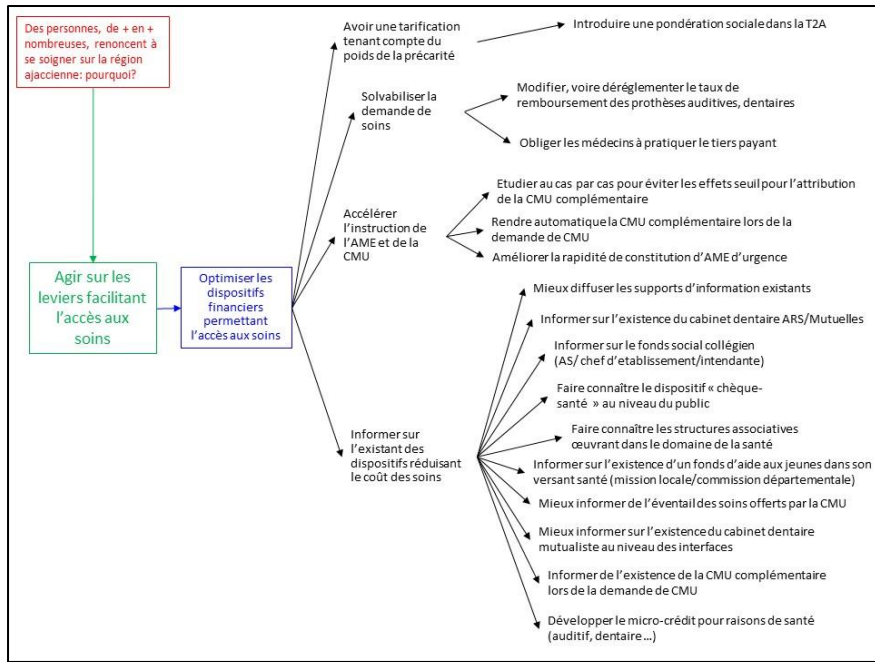


# Les diagrammes des solutions

(groupe de la microrégion d'Ajaccio)







## Le groupe de la microrégion de Bastia

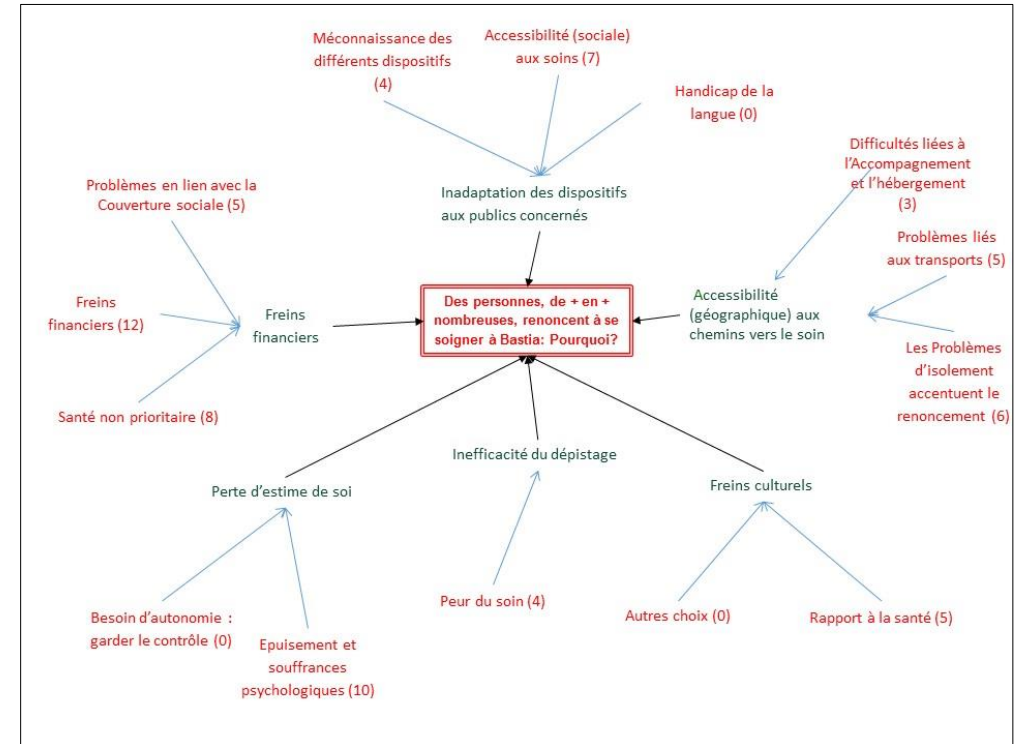
Les membres de ce groupe étaient :

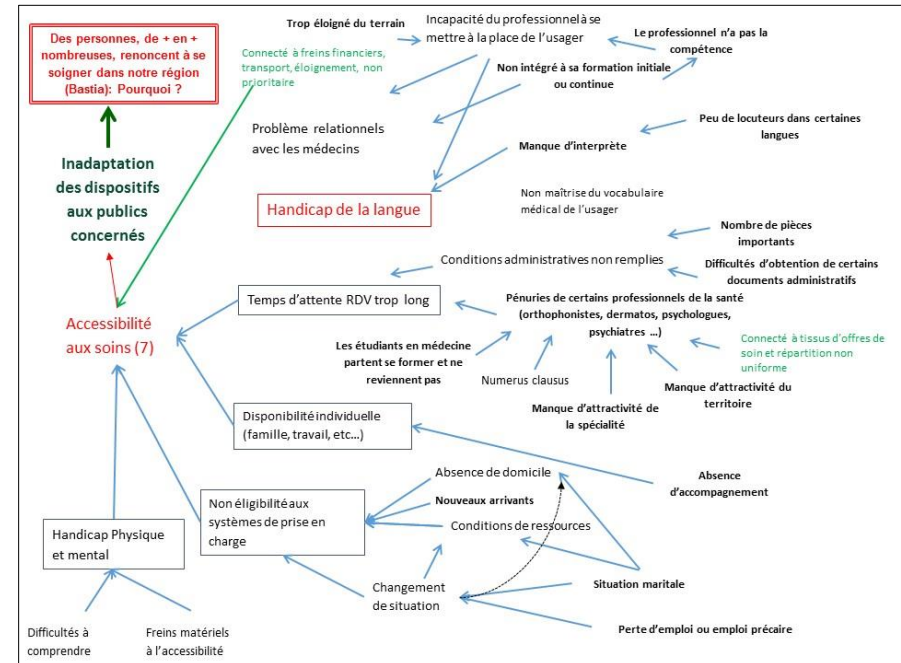
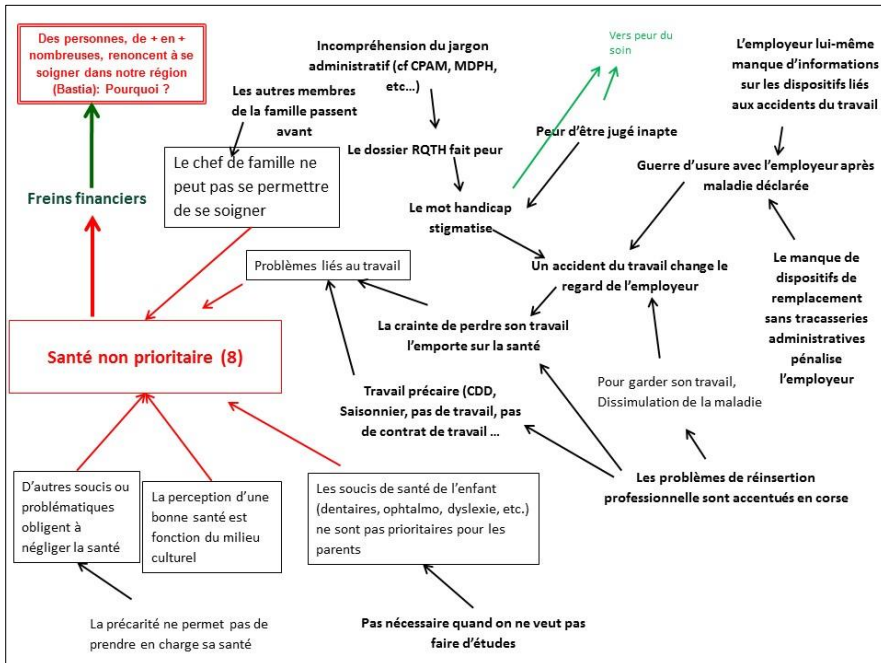
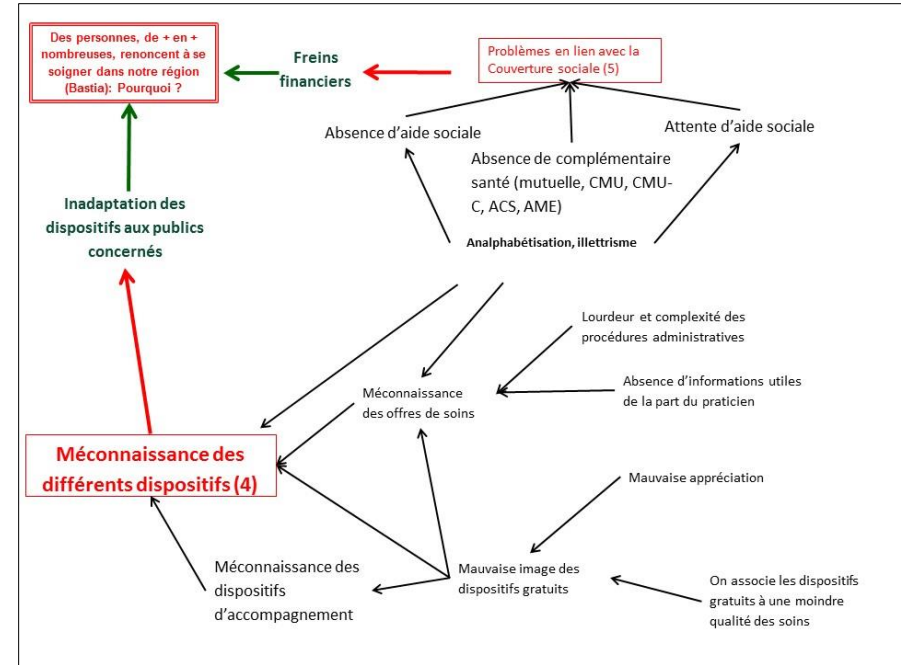
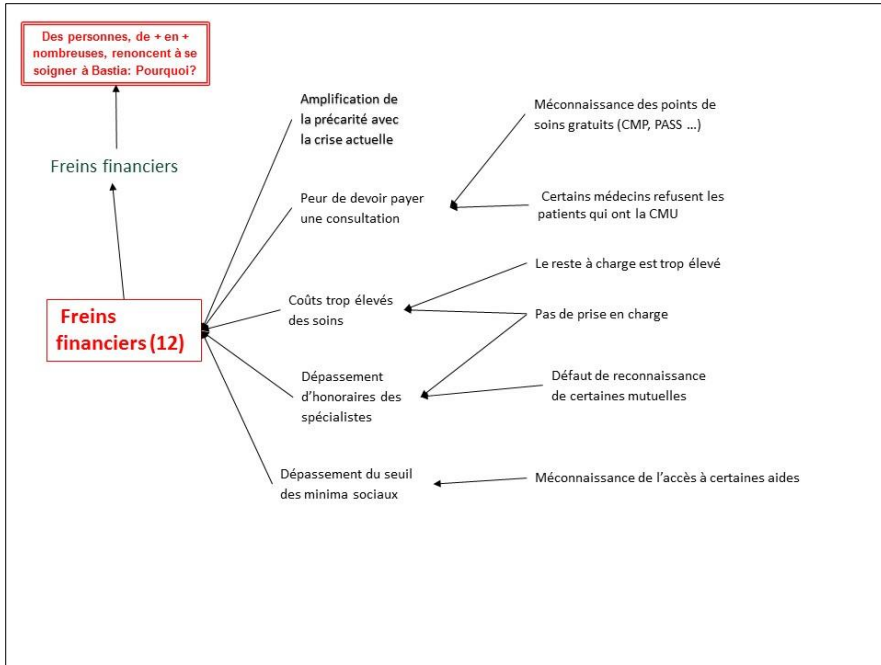
- Gisèle Casabianca, réalisatrice
- Estelle Casta-Cervetti, ORS
- Yassma El Makrini, Ava Basta
- Anne Faure, médecin scolaire
- Dominique Guerri, IDE RSA Plaine orientale & DISS Moriani
- Sandrine Mezzadri, CRIJ Corse
- Pierrette Calendini Croix-Rouge
- Priscilla Nolla, CG2B, BEOM
- Martine Roussel, Asso Corse Malte
- Chantal Varrall, CPAM
- Jean-Claude Vignoli, A Fratellanza
- Jeanne-Marie Vinciguerra, CG2B - IDE RSA
- Rose-Marie Vittemant, Asso Corse Malte

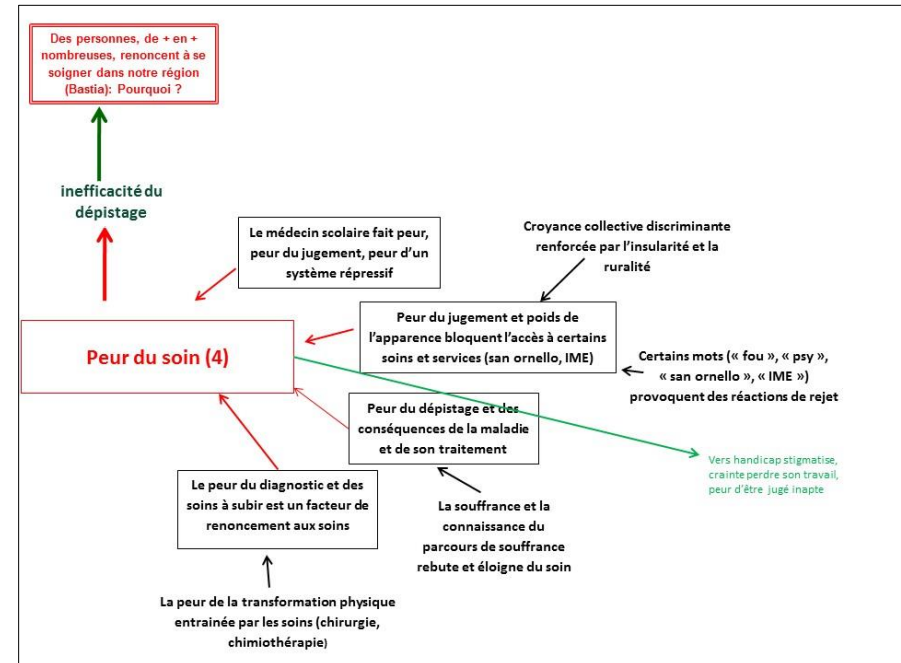
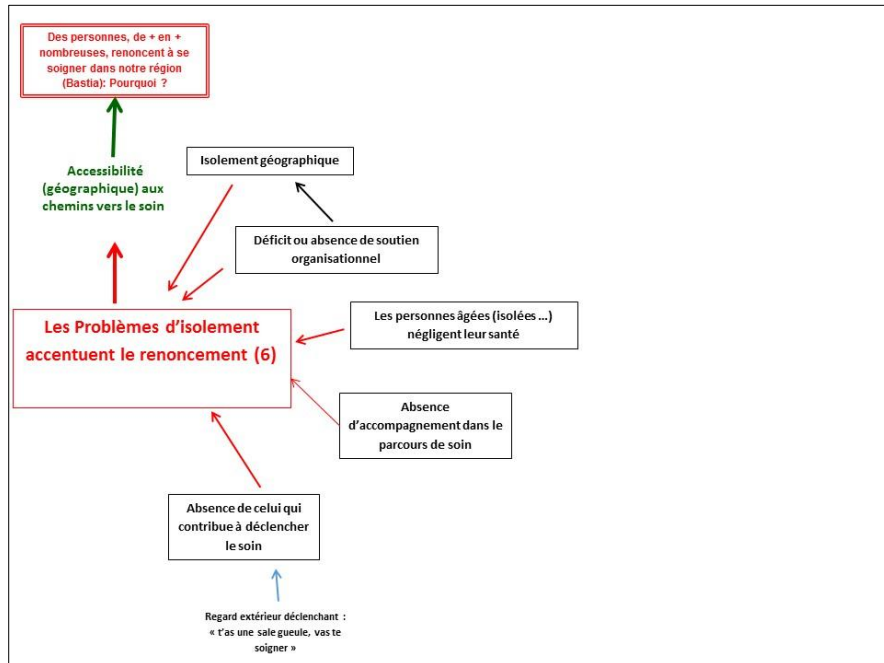
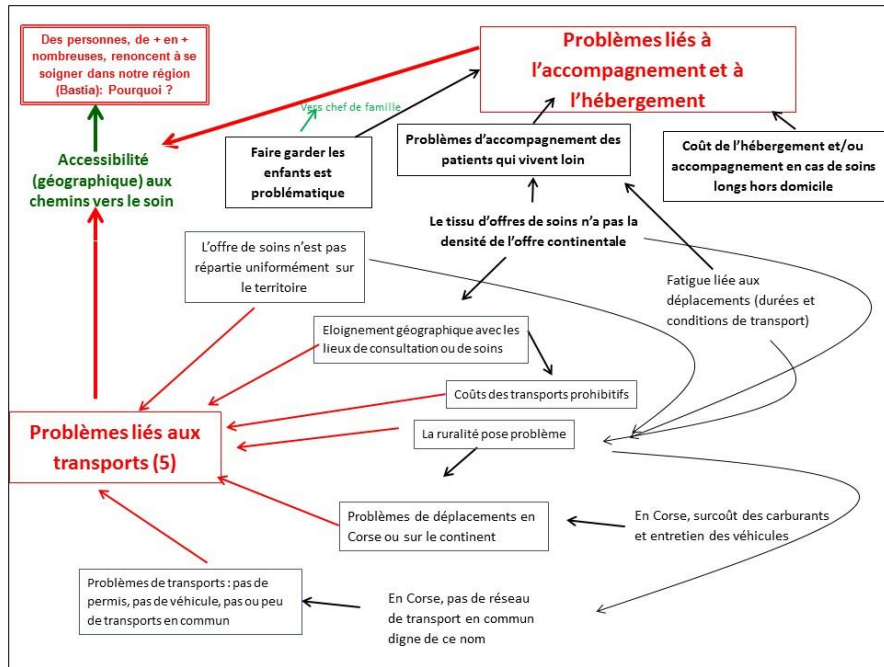
Animation : Sibylle Allemand & Marie-Jo Siméoni (consultantes)

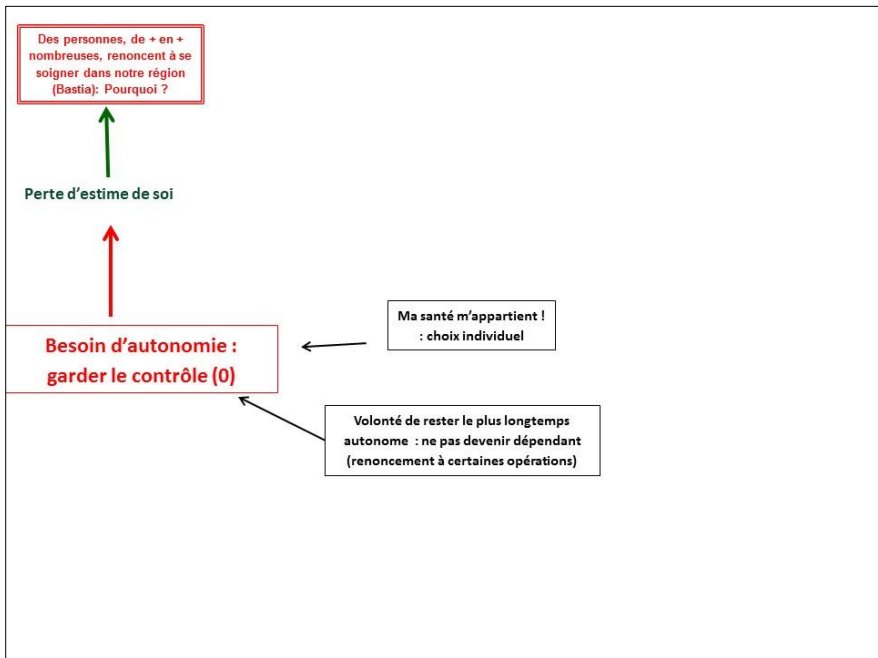
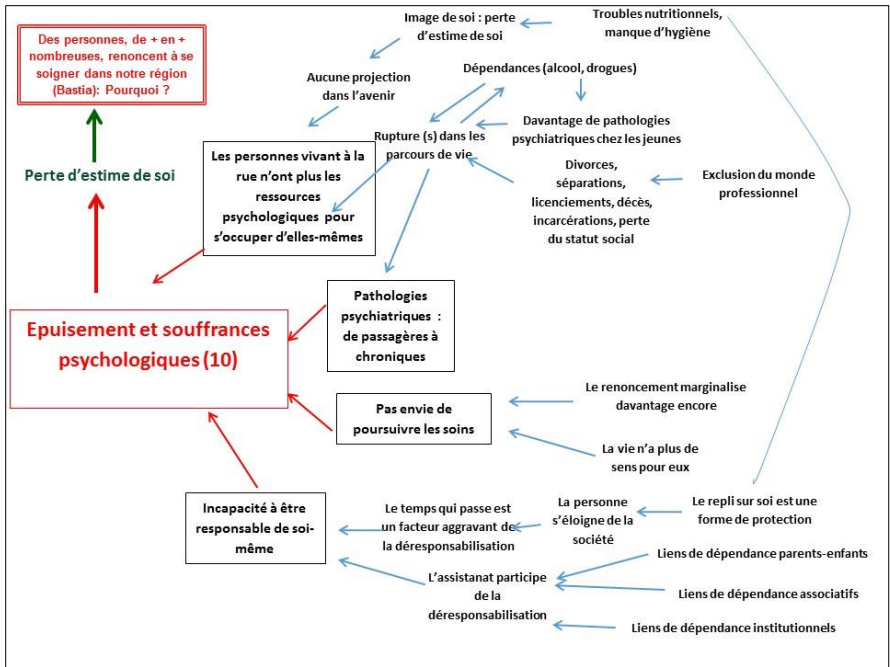
## Les diagrammes des causes

(groupe de la microrégion de Bastia)



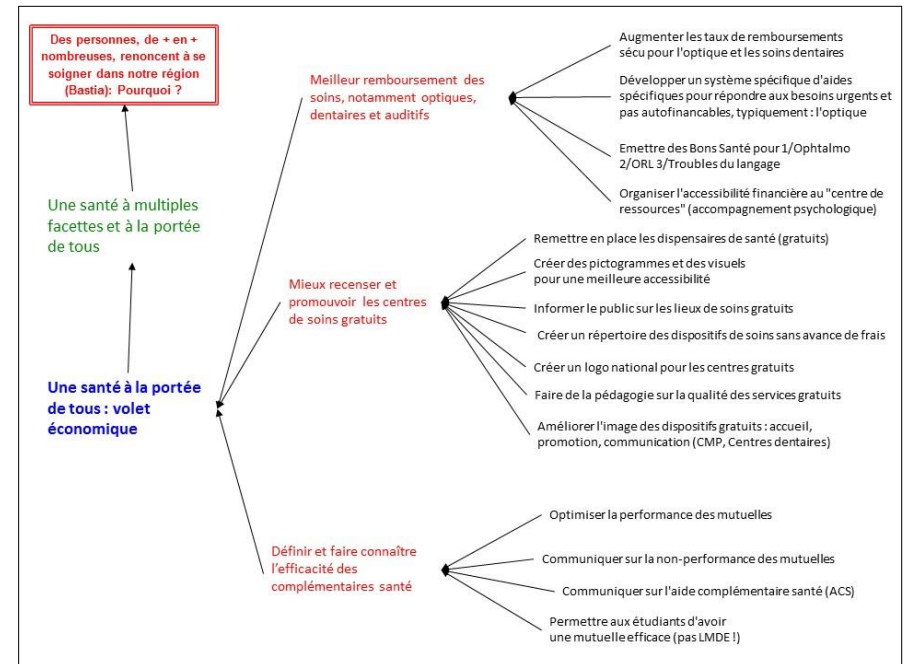
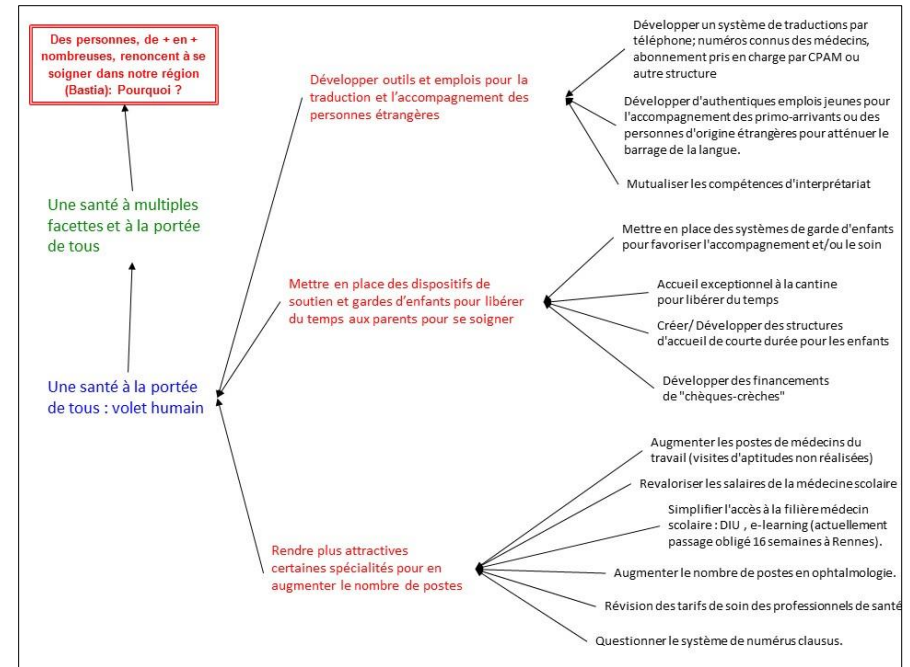
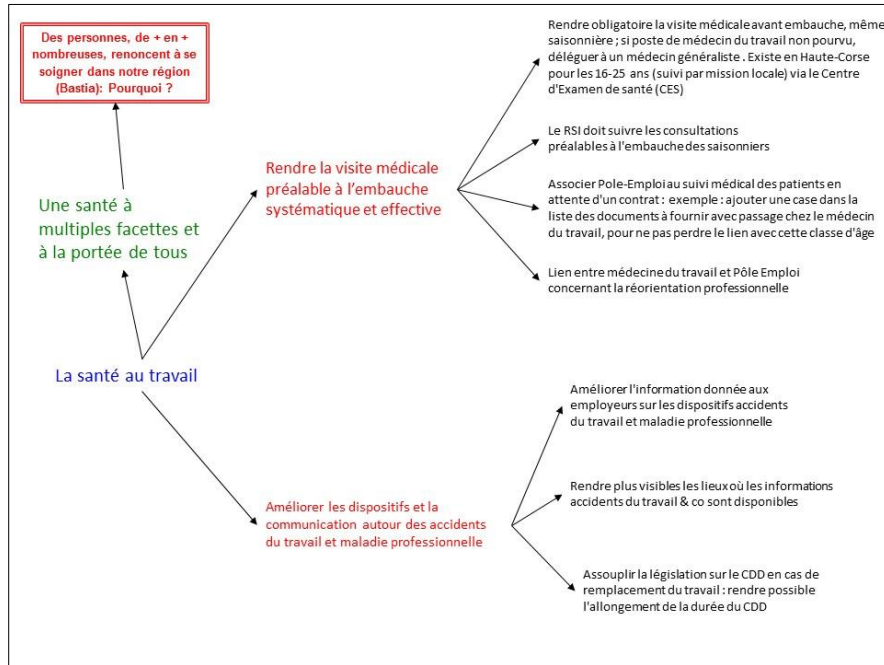


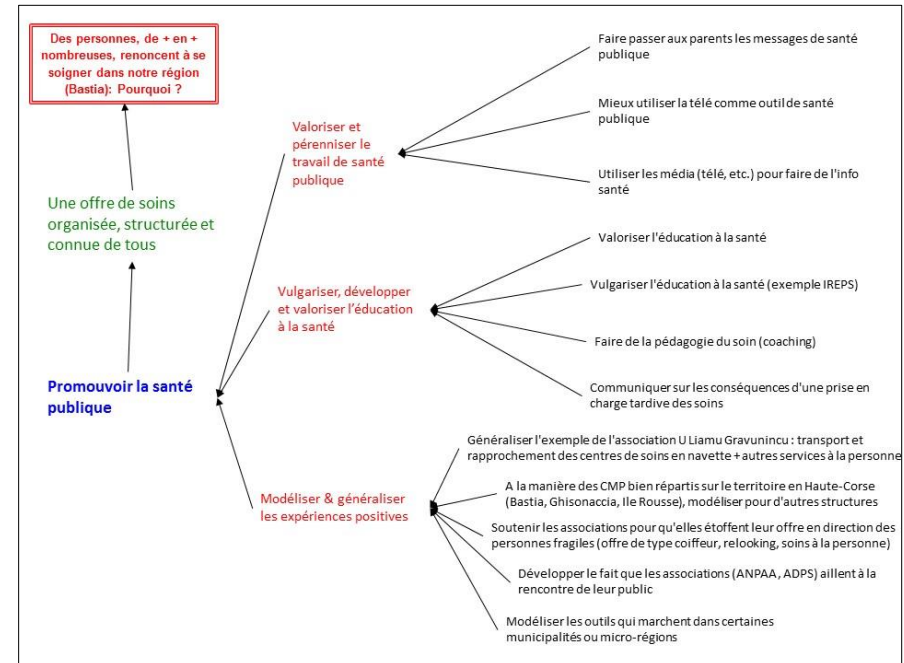
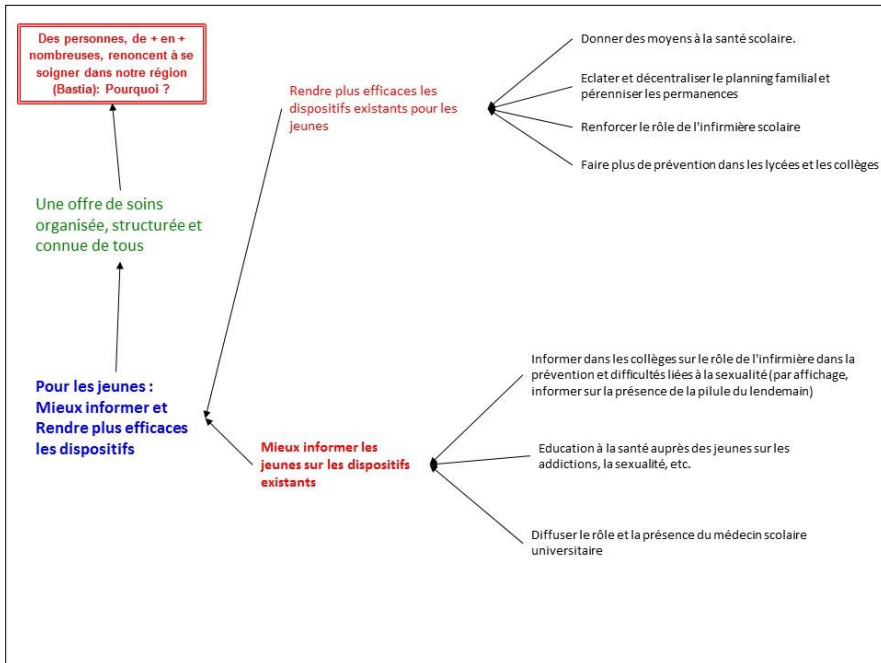
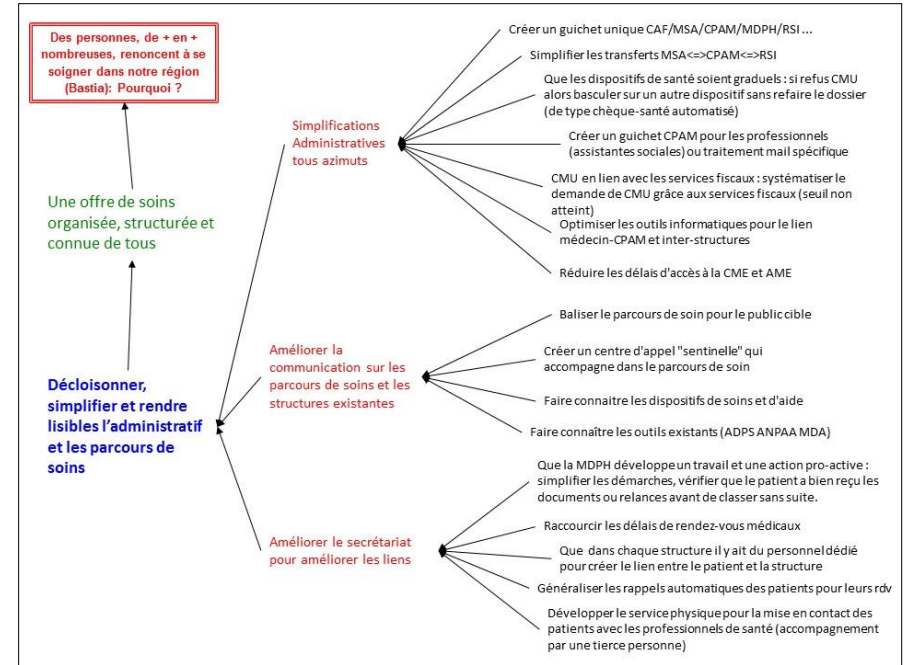
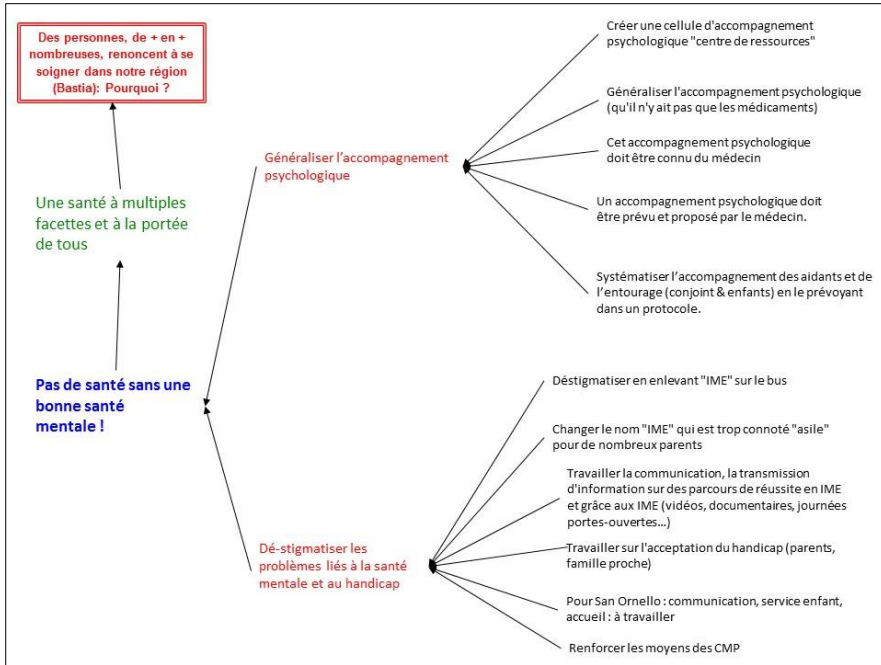


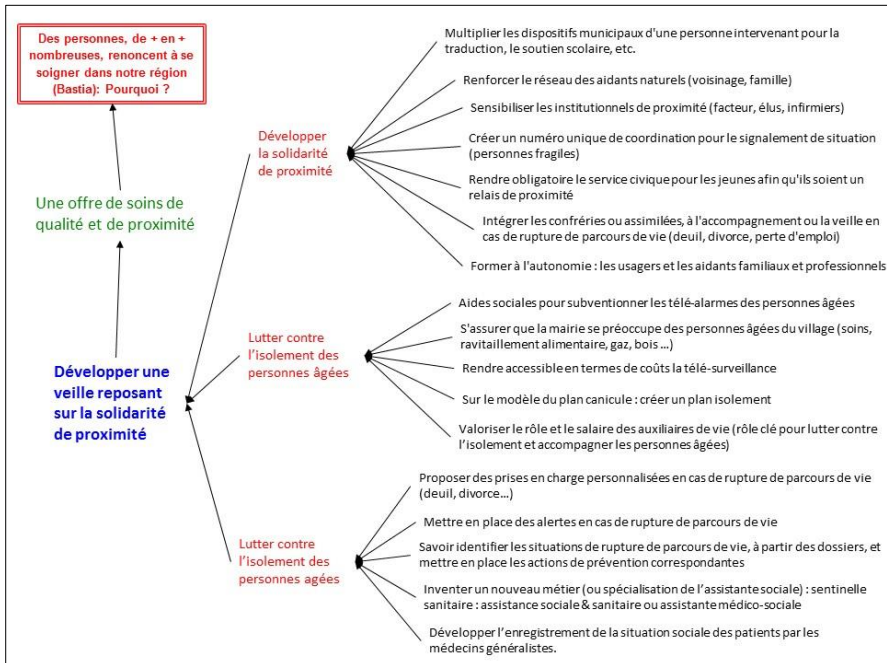
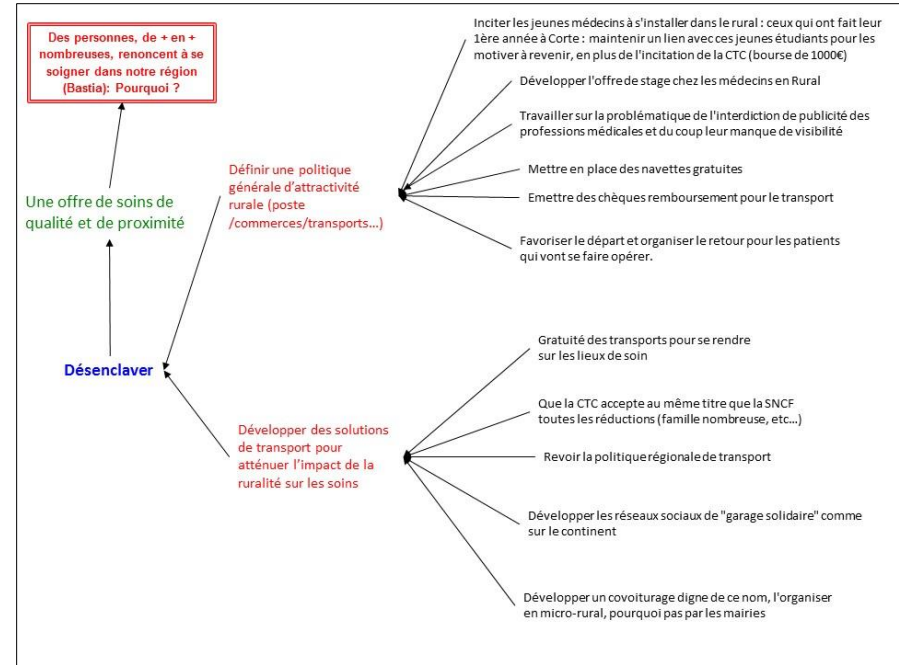
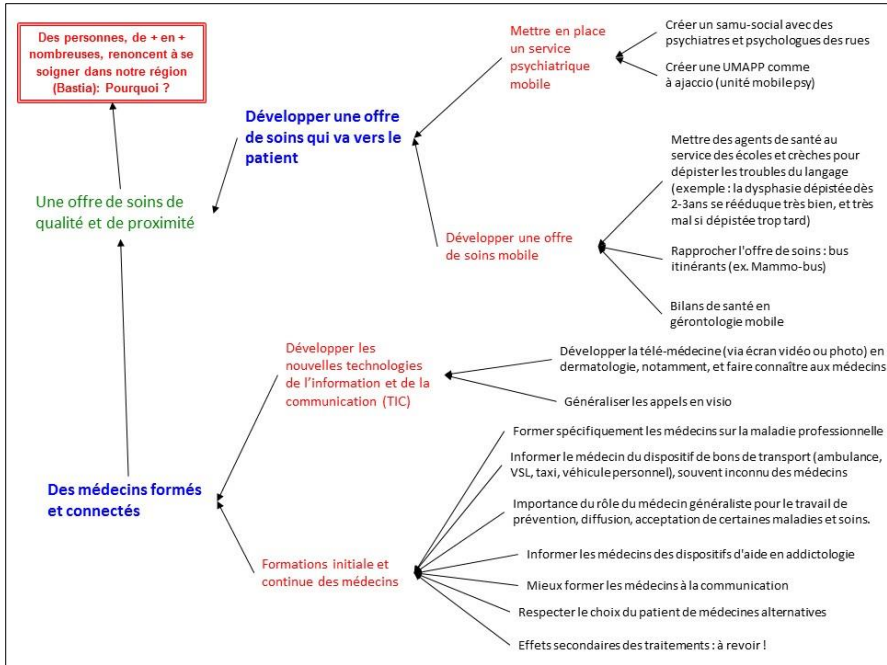


# Les diagrammes des solutions

(groupe de la microrégion de Bastia)







## Le groupe de la microrégion de Balagne

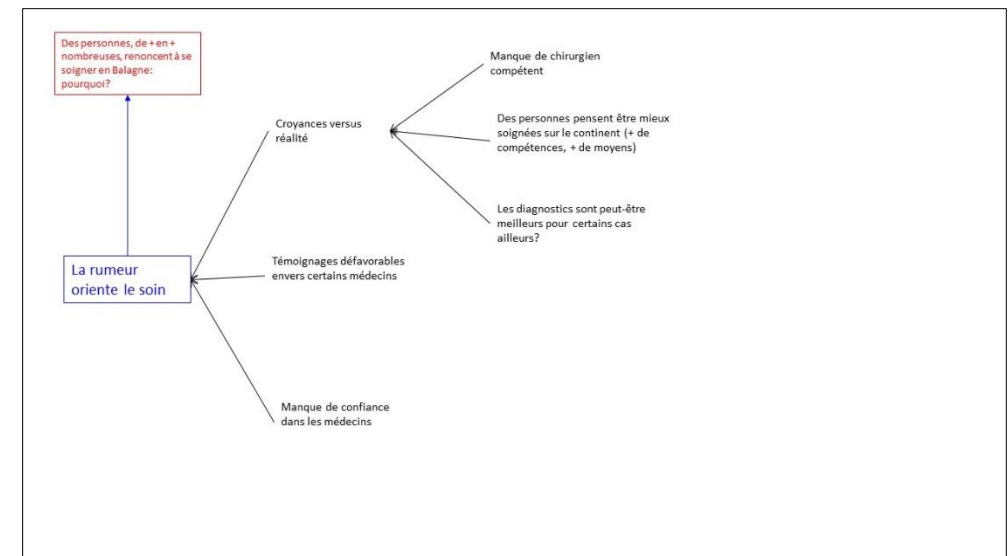
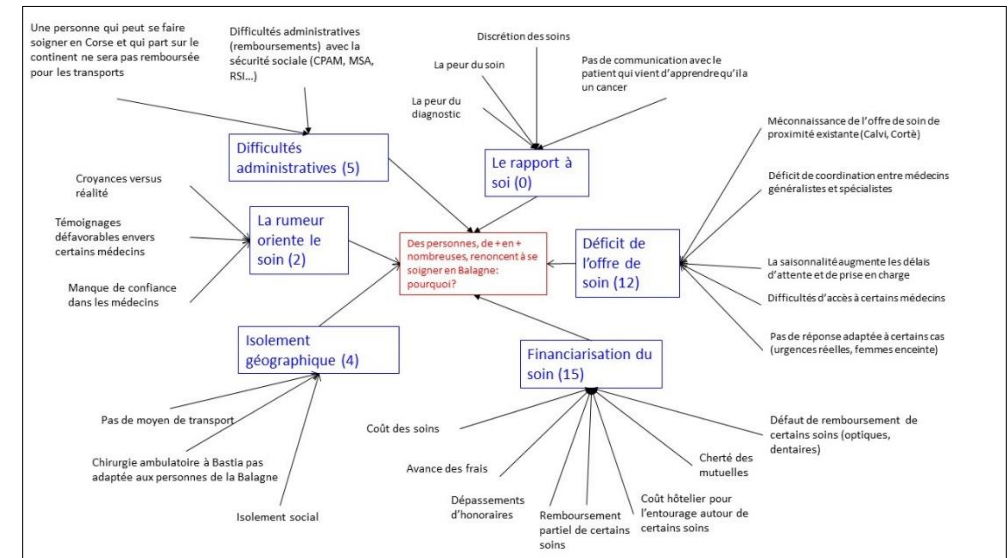
Les membres de ce groupe étaient :

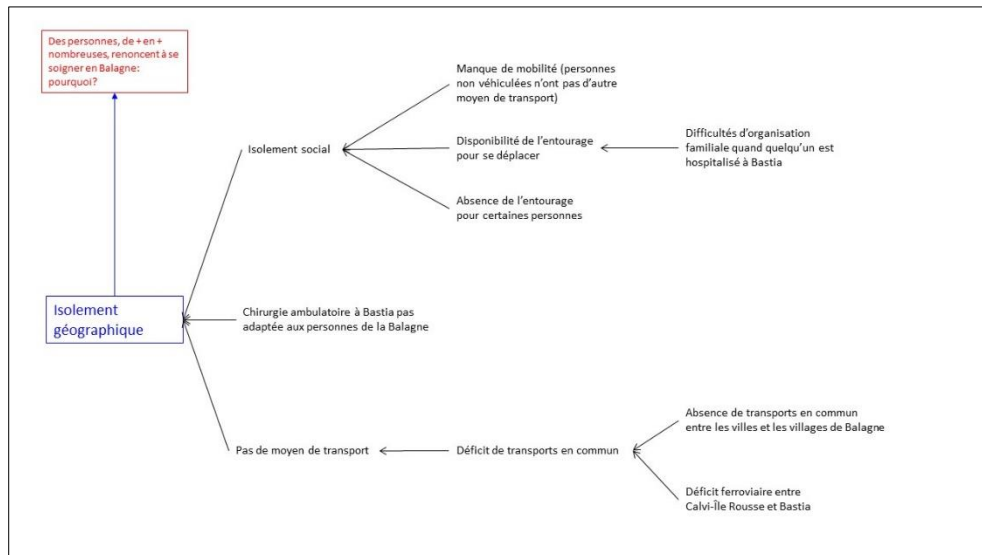
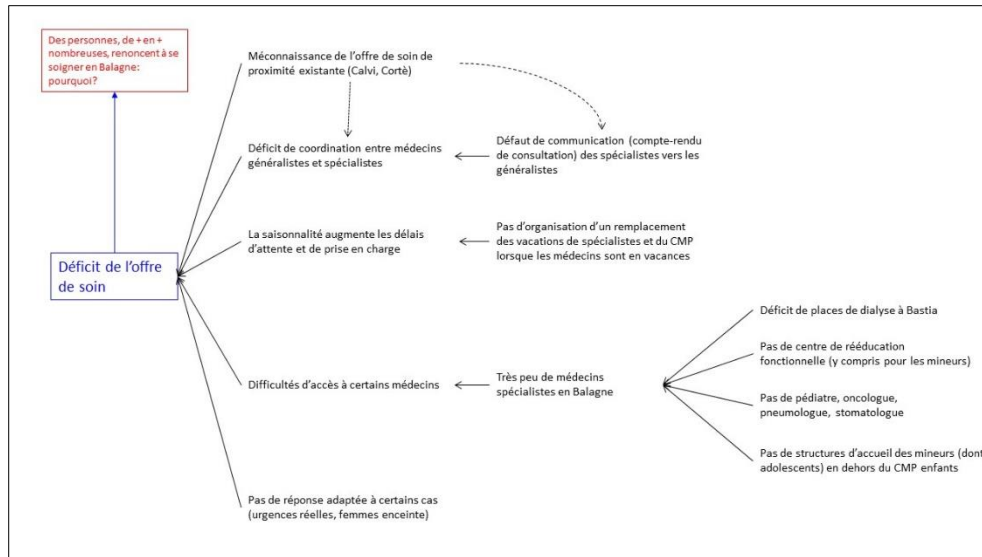
- Marie Paule Martini – Responsable DISS-UTISS Balagne
- Marie Louise Danielli - AS DISS-UTISS Balagne
- Anne-Marie Luciani – CLIC Balagne
- Jeannine Maraninchi , Marie Savelli et Agnès Martinetti, et Dominique Spinosi – Ligue contre le Cancer 2B
- François Agostini et Françoise Corteggiani– Médecins généralistes à Calenzana

Animation : Bastien MONDET & Estelle Casta-Cervetti (ORS)

## Les diagrammes des causes

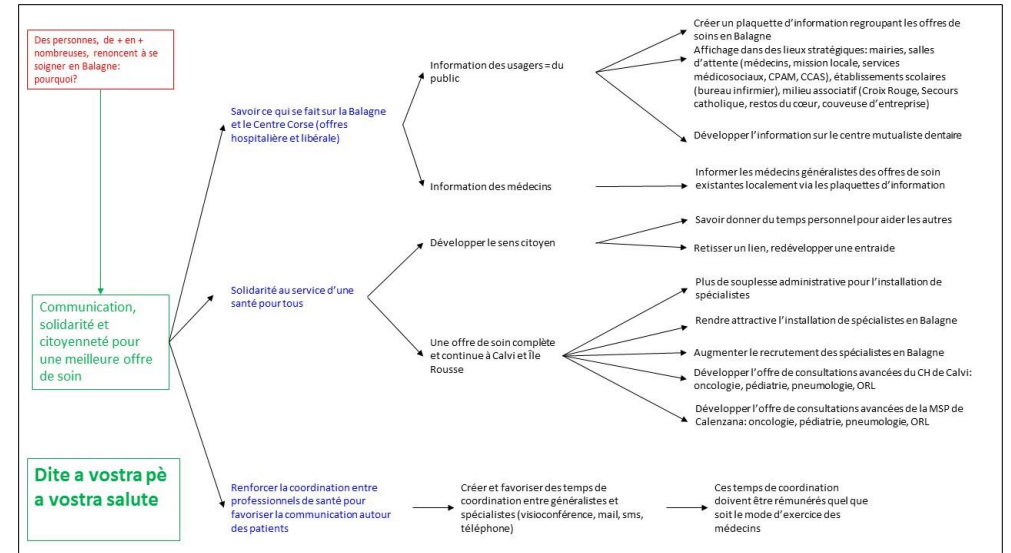
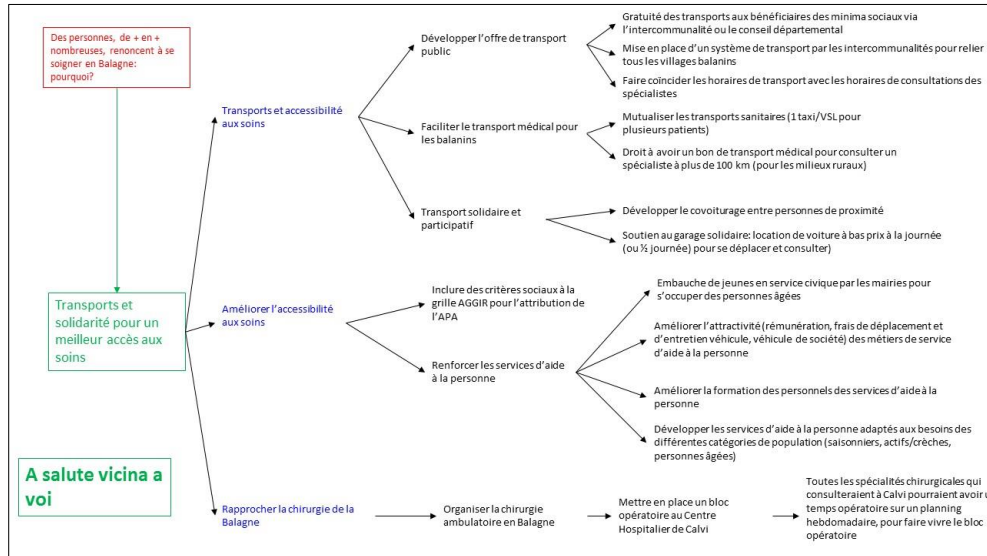
(groupe de la microrégion de Balagne)





# Les diagrammes des solutions

(groupe de la microrégion de Balagne)



## Le groupe de la microrégion du Centre Corse

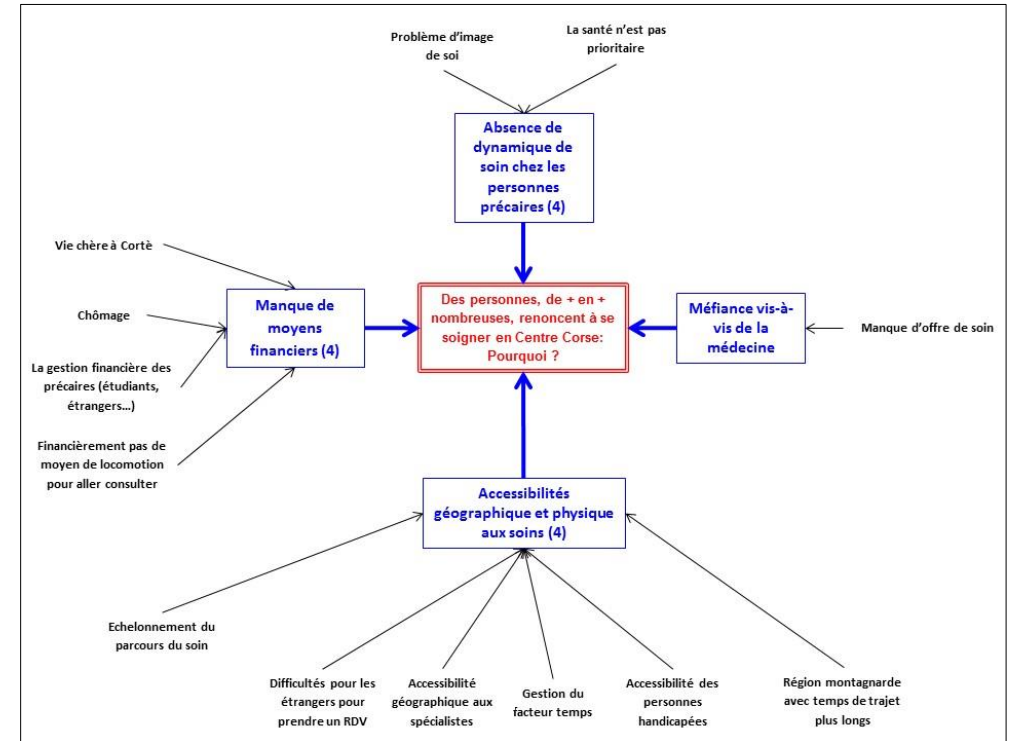
Les membres de ce groupe étaient :

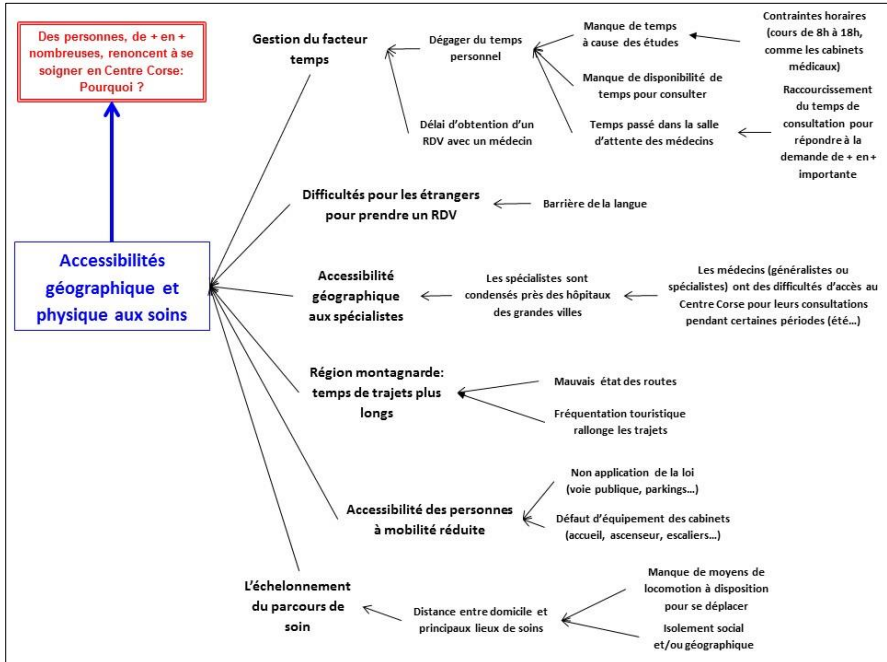
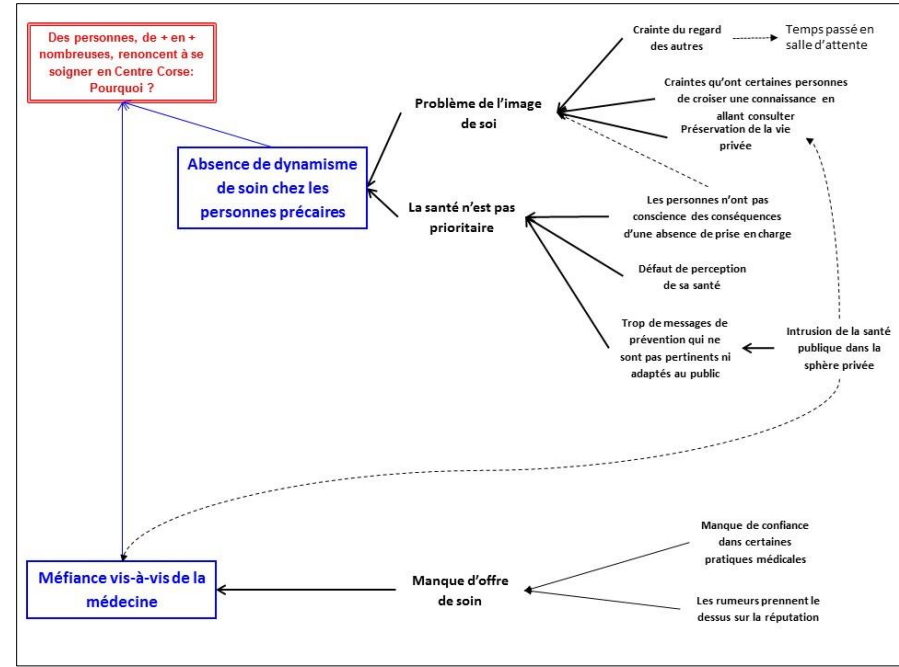
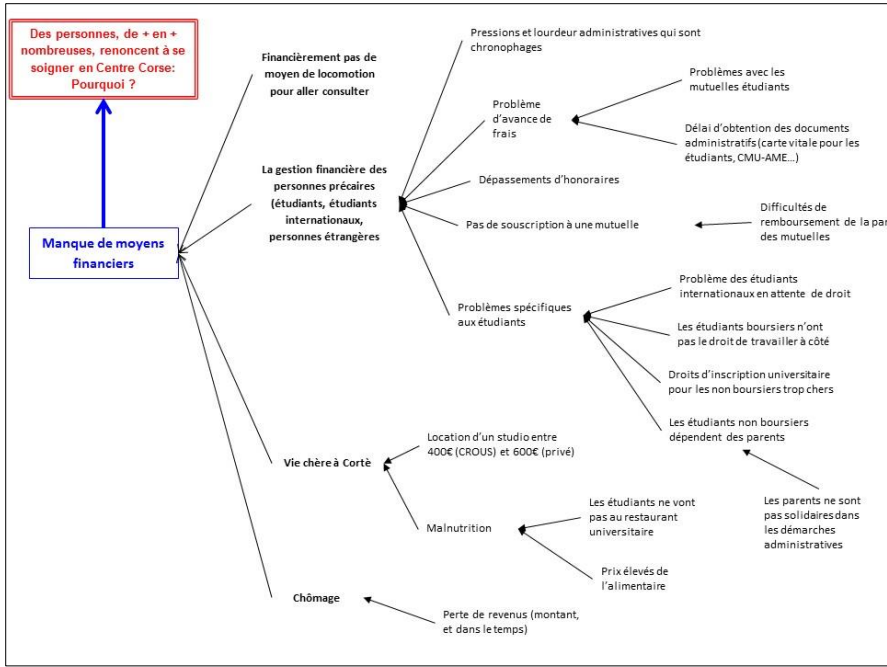
- Gilbert Colonna – Infirmier Médecine Préventive et Universitaire
- Lydie Mallet – Sage-Femme hospitalière
- Nonce Giacomoni – Espoir Autisme Corse

Animation : Bastien MONDET & Estelle Casta-Cervetti (ORS)

## Les diagrammes des causes

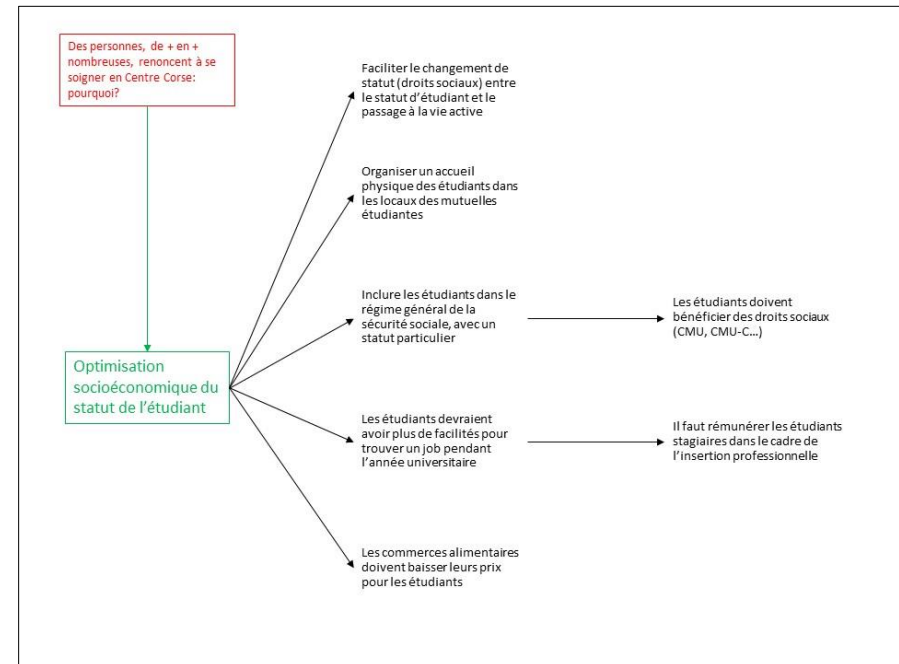
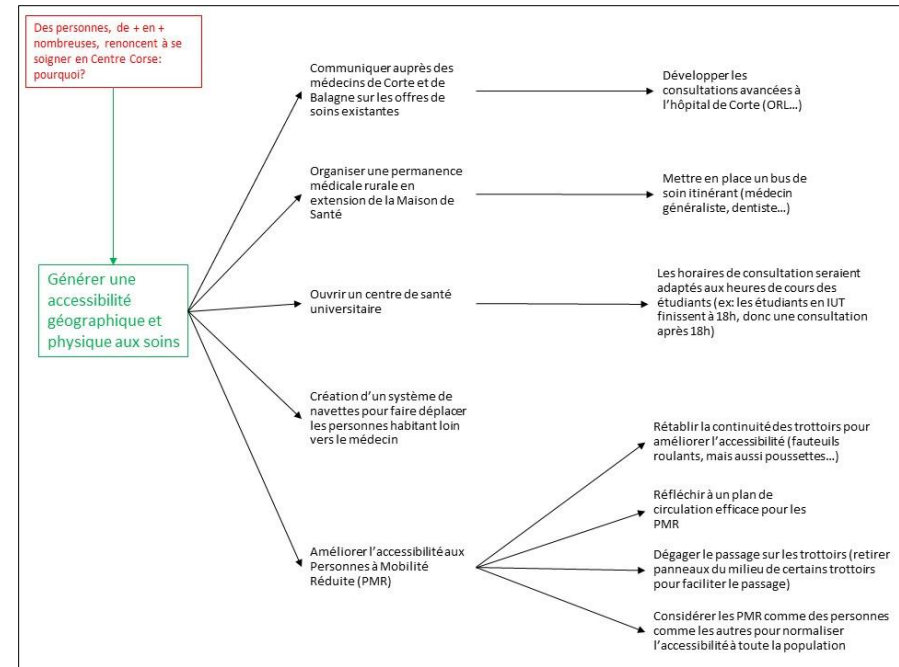
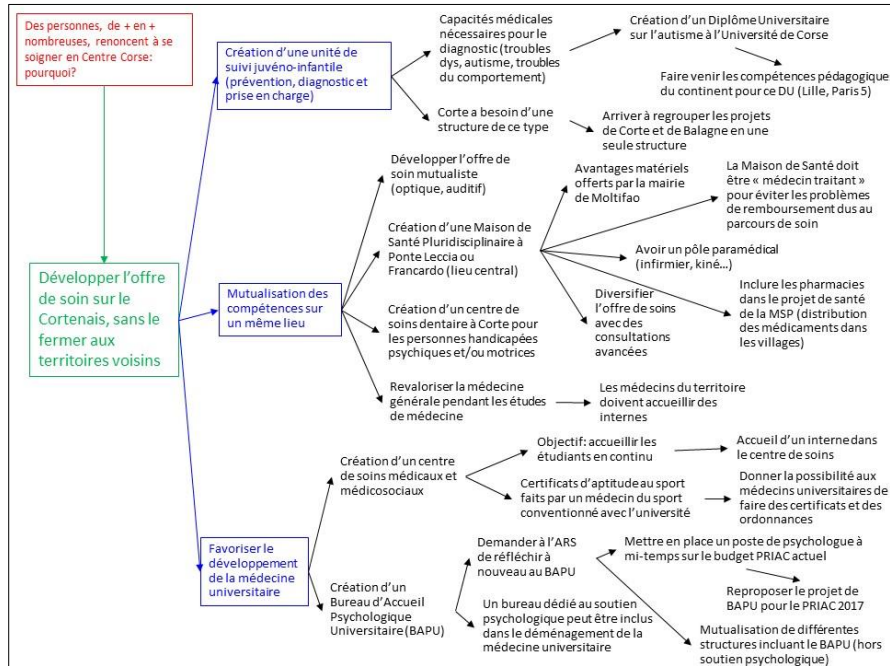
(groupe de la microrégion du Centre Corse)





# Les diagrammes des solutions

(groupe de la microrégion du Centre Corse)



## Le groupe de la microrégion de l'Extrême Sud

Les membres de ce groupe étaient :

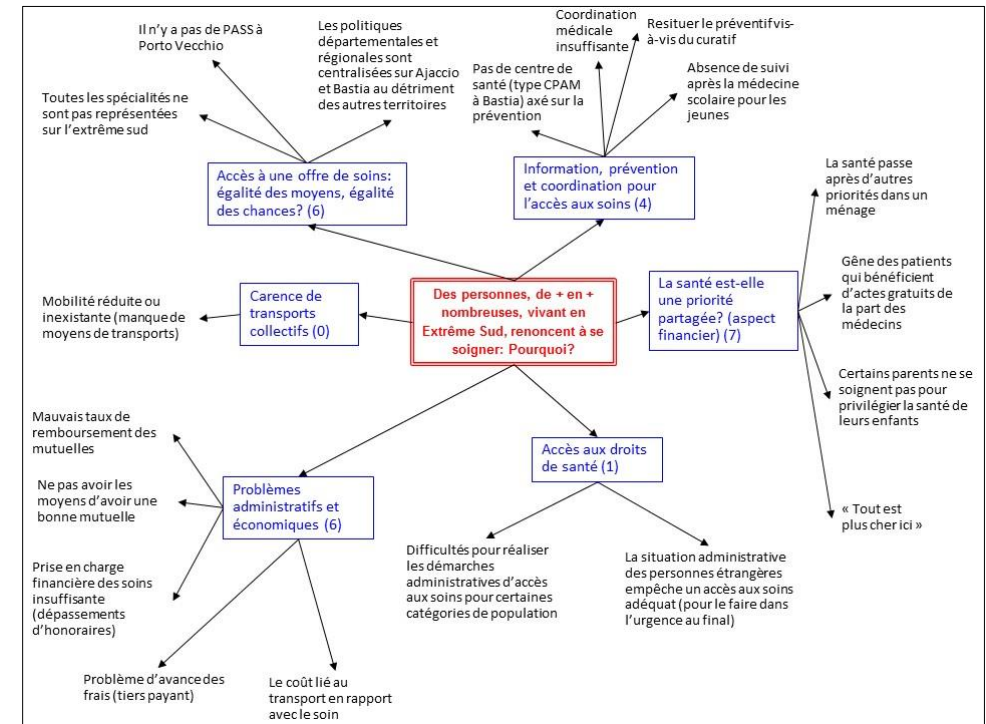
- Catherine ALIAS – Association ISATIS
- Marie Paule BIANCARELLI – Mission Locale Porto Vecchio
- Mmes Jusseaume et Cauvin – Action Sociale ville de Porto Vecchio
- Valérie Allet – Cadre de Santé MCO Clinique de l'Ospedale
- Renaud Mazin – Directeur de la Clinique, Directeur de la CAF 2A

Animation : Bastien MONDET & Estelle Casta-Cervetti (ORS)

### 1.1.1.1

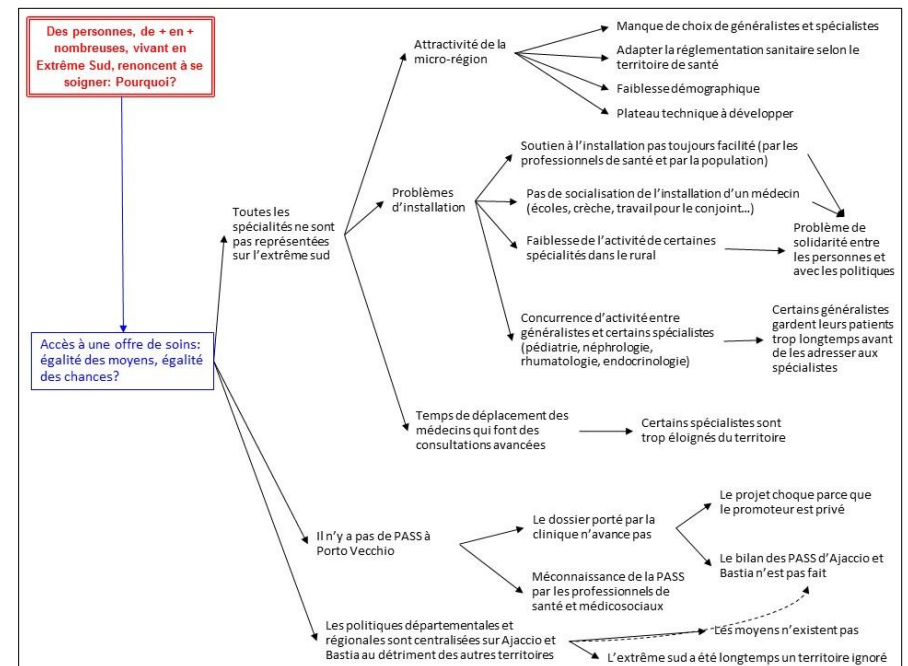
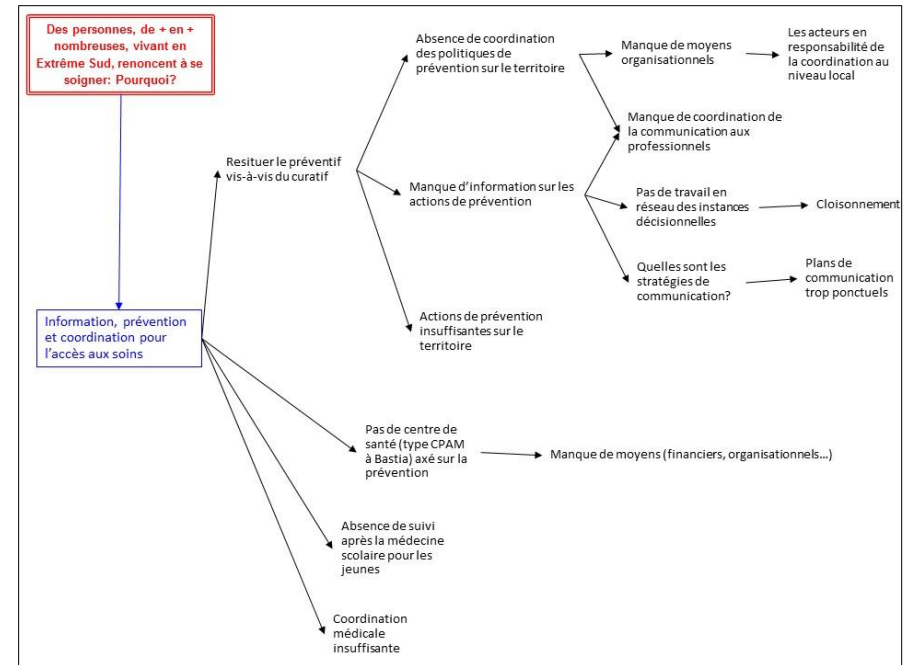
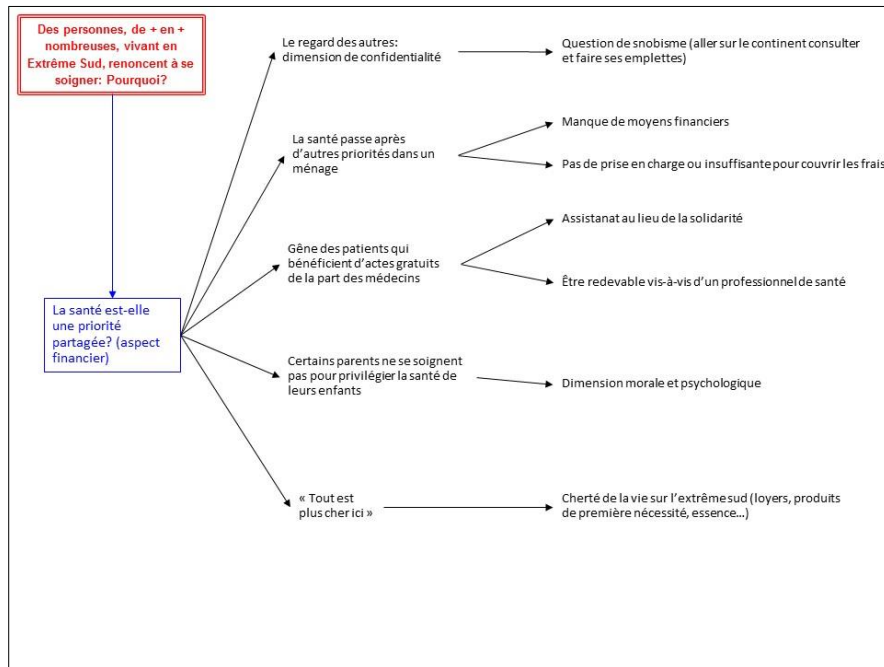
## Les diagrammes des causes

(groupe de la microrégion de l'Extrême Sud)



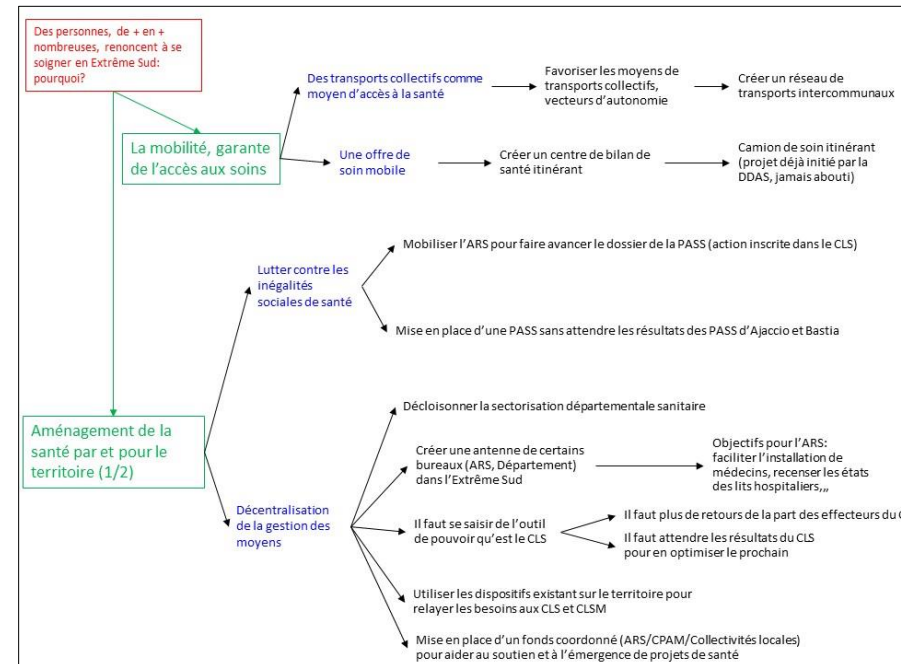
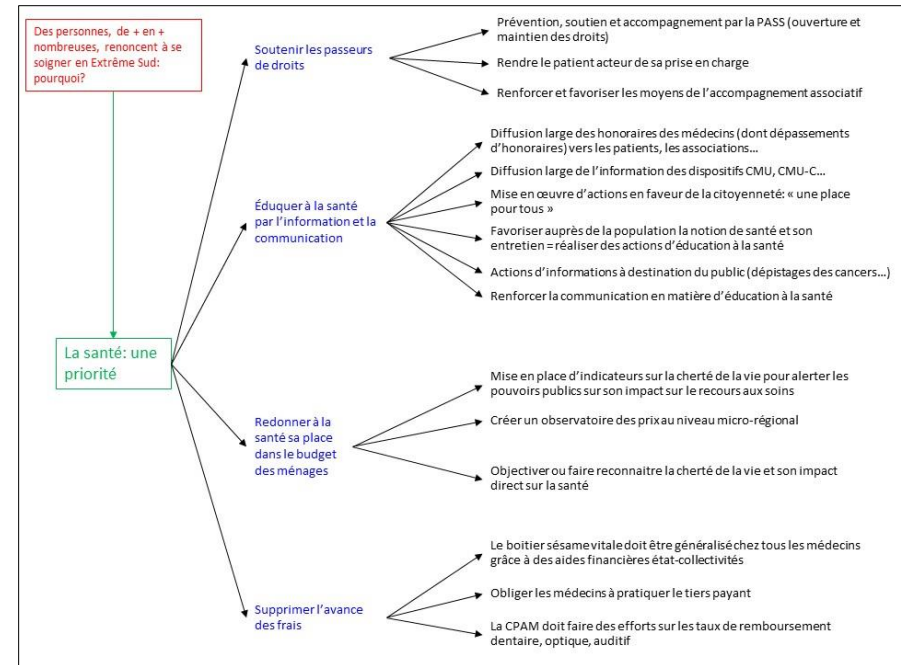
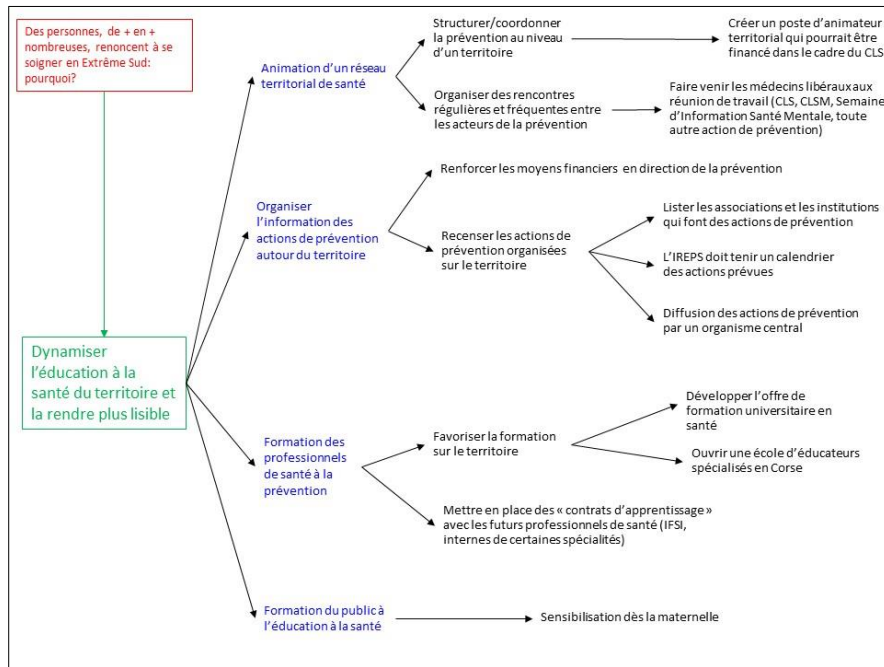
# Les diagrammes des causes

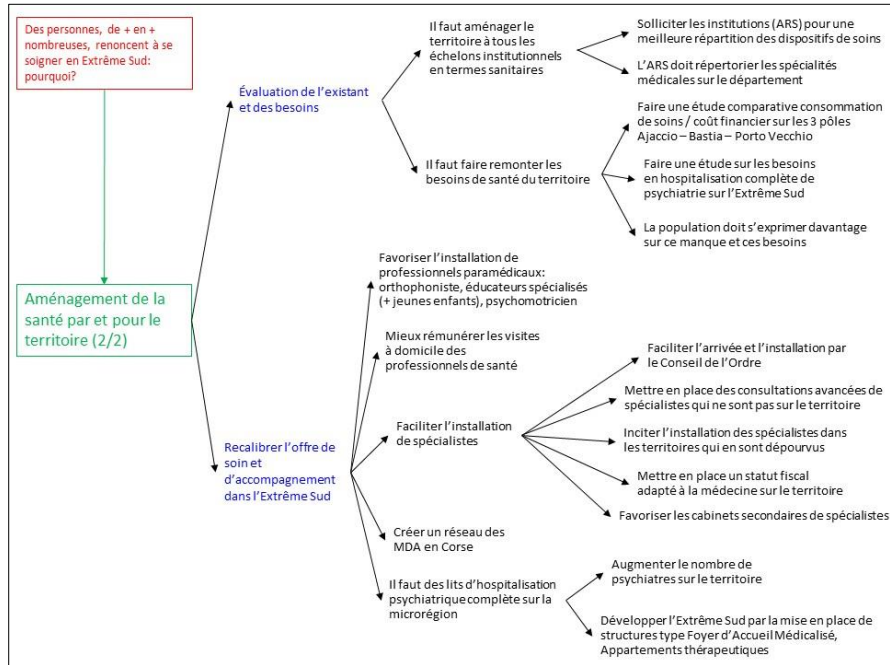
(groupe de la microrégion de l'Extrême Sud)



# Les diagrammes des solutions

(groupe de la microrégion de l'Extrême Sud)





## Le groupe de la microrégion du Sartenais–Alta Rocca–Valinco

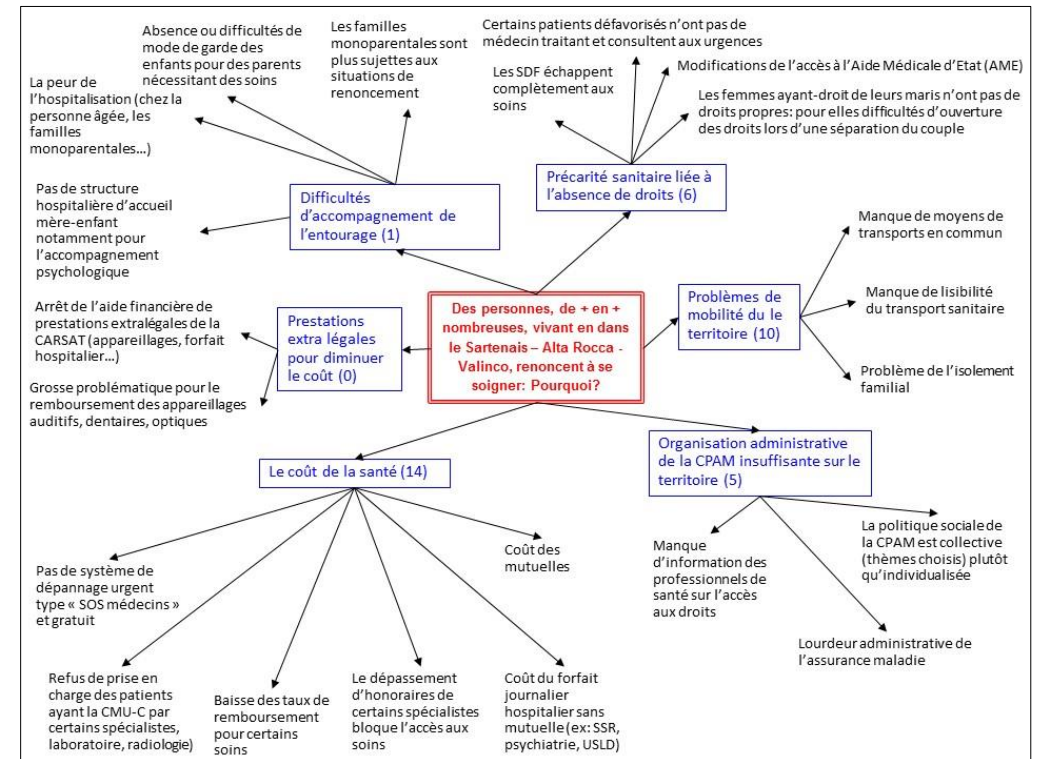
Les membres de ce groupe étaient :

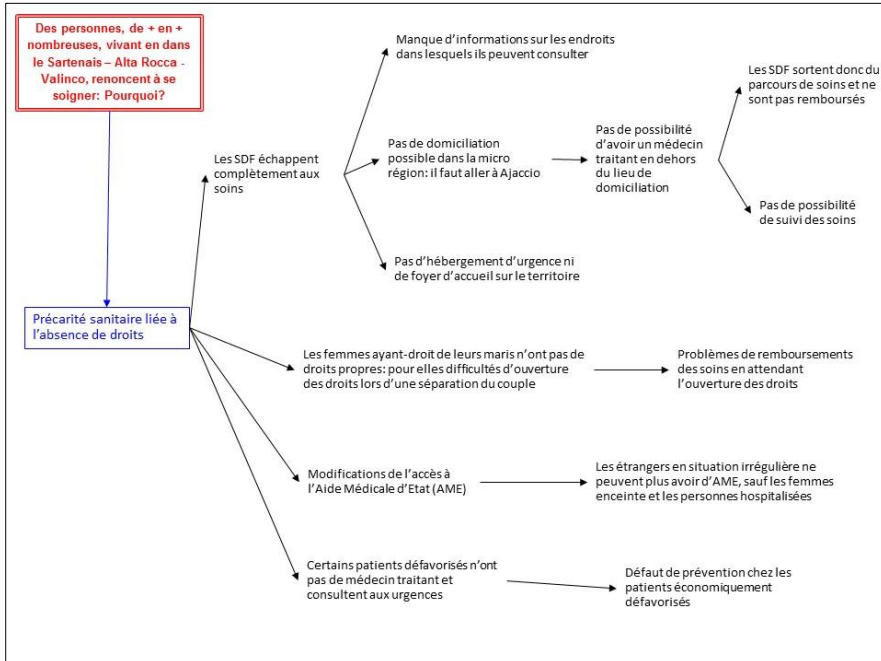
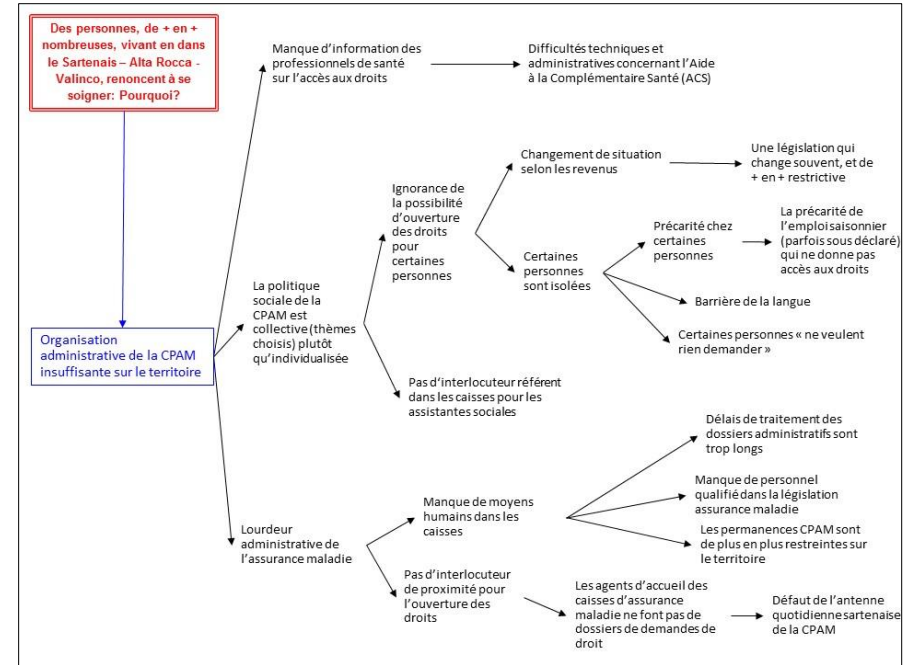
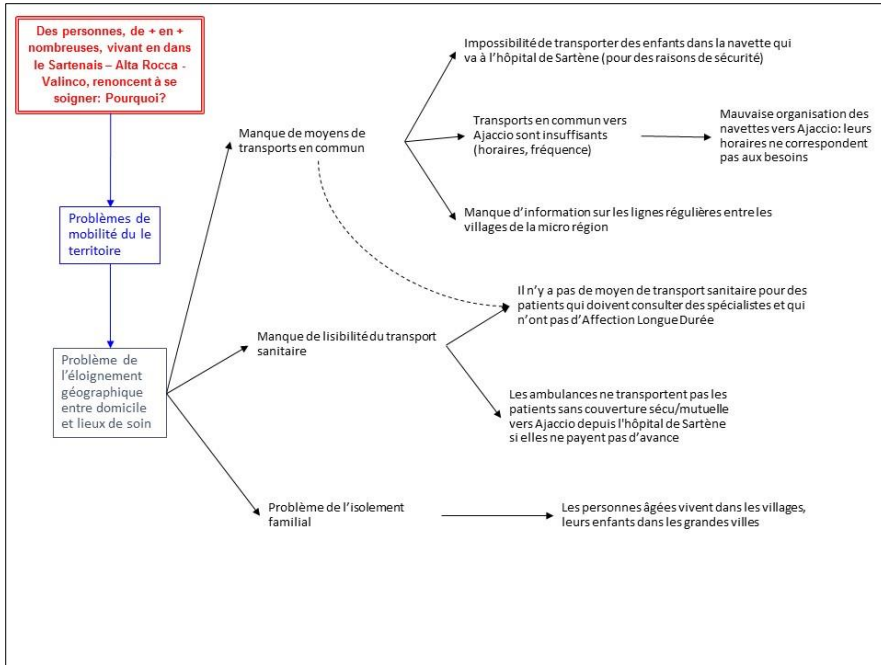
- Dr Bernard CORNEILLE – Médecin généraliste Sartène
- M. Jean-Dominique Versini – CPEF Sartène
- Mme Maëlig THEBAUD – Sage-Femme libérale
- Mme Anne Caroline TRAMONI – AS Centre Hospitalier de Sartène
- Mme Annonciade MONDOLONI MICHELANGELI – Puéricultrice CD2A
- Mme Josselyne GEORGE – CPAM 2A
- Mmes Brigitte SAES, Audrey SANTONI, Marie Antoinette MONDOLONI – AS CD2A
- M. Pascal RIGAUT – directeur pôle santé ADMR
- Mme Pascale Dall’Agnole – auditrice

Animation : Bastien MONDET & Estelle Casta-Cervetti (ORS)

## Les diagrammes des causes

(groupe de la microrégion du Sartenais–Alta Rocca–Valinco)





# Les diagrammes des solutions

(groupe de la microrégion du Sartonais–Alta Rocca–Valinco)

