

Flash

SANTÉ TRANSFRONTALIÈRE



SOMMAIRE

EDITO par Henri LEWALLE

Coordinateur des projets transfrontaliers de coopération sanitaire Interreg France-Wallonie-Vlaanderen et Grande Région

Depuis plus d'un quart de siècle, le développement des coopérations transfrontalières résultent de la rencontre de plusieurs facteurs dont le **dynamiseur principal est sans conteste le programme européen de politique interrégionale Interreg A.**

Que ce soit dans le domaine de la **prévention**, de la **protection de l'enfance**, du **sanitaire**, les projets qui se sont développés, et qui sont devenus des référents, s'inscrivent dans le cadre des programmes Interreg avec, dans chaque domaine, un réseau d'acteurs et une coordination adaptée.

Le nouveau programme **Interreg V soutient, poursuit et encourage la dynamique** portée par les programmes précédents. Cette logique rassure et émerge des pré-projets qui ont reçu un feu vert fin juillet 2015, lors du premier appel à projets lancés par le programme France-Wallonie-Vlaanderen.

Nous vous présentons dans ce **nouveau Flash Santé transfrontalière** cinq projets qui relèvent du champ de la

santé, au sens large, et, qui ont déposé officiellement, leur demande de concours le 25 septembre 2015. Nous formulons le souhait qu'ils reçoivent prochainement une validation définitive de leur projet pour le mettre en œuvre.

Mais d'ors et déjà, nous encourageons les opérateurs de ces projets à poursuivre leur engagement pour **faire croître et se développer la coopération en santé entre les régions frontalières**, lieux historiques de conflits entre les peuples européens mais aujourd'hui lieux d'intégration et porteurs de promesses pour tous les citoyens européens.

A l'heure où d'aucuns surfent sur le protectionnisme, la peur de l'autre et restaurent des frontières internes pour plaire à un électorat local, il est essentiel de **réaffirmer les valeurs de paix, de justice, de solidarité et de coopération au sein de l'UE**. Les projets Interreg en santé en sont les vecteurs. Leur finalité est **d'améliorer le bien-être et le meilleur état de santé des populations frontalières**.

P 1 EDITO

Henri LEWALLE

P 2 FACILITER L'ACCES AUX SOINS TRANSFRONTALIERS COPETRANSAN

P 3 APRES L'HOSPITALISATION : SERVICES A DOMICILE TRANSFRONTALIERS

Patrick DE BAERE
Pierre BONATI

P 4 GEDIDOT : GESTION ET DIFFUSION DE DONNEES TRANSFRONTALIERES

Docteur Christian MASSOT

P 5 L'ALIMENTATION DURABLE INCLUSIVE

Stéphanie DURY

P 6 L'AIDE AUX AIDANTS DE PERSONNES AGEES

Sandrine BOYALS

P 8 BREVES ET AGENDA

CONTACT

LUXLORSAN (Observatoire Transfrontalier de la Santé) / Rue de la Moselle, 7/B- 6300 ARLON

www.santetransfrontaliere.eu

Editeur responsable : Henri LEWALLE

Maquette et rédaction : Patrick DE BAERE et Pierre BONATI (MGEN 08)

On également collaboré à ce numéro : Sandrine BOYALS (AVIQ), Stéphanie DURY (OSH), Dr. Christian MASSOT(OSH)

L'Union Européenne investit dans votre avenir
Interreg efface les frontières



Pour faciliter encore l'accès aux soins transfrontaliers :

COPETRANSAN

APPROFONDISSEMENT DES DISPOSITIFS DE REGULATION DE L'ACCES AUX SOINS TRANSFRONTALIERS ET ACCOMPAGNEMENT DES COOPERATIONS MEDICALES

Actuellement, les patients de l'espace frontalier franco-belge bénéficient de la mise en œuvre des **conventions dénommées « zones organisées d'accès aux soins transfrontaliers » (ZOAST)** pour se soigner dans une structure de soins implantée sur le versant frontalier du pays voisin sans autorisation médicale préalable.



A côté de ce dispositif, **une convention en matière d'aide médicale urgente**, améliore la prise en charge des patients résidant dans l'espace frontalier puisqu'elle permet l'intervention des SMUR de part et d'autre de la frontière pour réduire l'intervalle médical libre.

Diverses conventions inter-hospitalières assurent une prise en charge dans le cadre de transferts vers des services de soins intensifs-réanimation, soins SSR,...

Malgré la mise en place de ces différents dispositifs qui déclinent l'accord-cadre de coopération sanitaire transfrontalier franco-belge mis en œuvre officiellement depuis le 1/3/2011, **un certain nombre d'améliorations sont nécessaires** pour offrir une prise en charge équivalente de part et d'autre de la frontière et ce tout le long de l'espace frontalier.

Aussi, le projet COPETRANSAN poursuit-il les objectifs suivants :

- **mailler l'ensemble de l'espace fron-**

talier franco-belge de territoire de santé « ZOAST » et de conventions locales adaptées aux besoins (soins intensifs-réanimation...),

- **créer un seul dispositif de régulation des procédures administratives et financières dans l'espace frontalier rural** afin de réunir les Zoast Ardennes, Lorlux et Thiérache pour améliorer l'accès aux soins, la mutualisation de l'offre et supprimer l'effet frontière entre les différents territoires de santé transfrontaliers

- **développer des procédures informatisées** de prise en charge administrative et financière uniforme d'Arlon à Dunkerque sur les deux versants frontaliers pour permettre un accès équitable aux soins des patients de l'espace frontalier,

- **mettre en œuvre dans l'ensemble de l'espace frontalier un outil de gestion des mesures de correction sociale**, (CMUc, ALD, autres exonérations) et de prise en charge des restes à charge par les organismes d'assurance maladie complémentaires sur base de l'expérimentation développée dans la Zoast Ardennes,

- développer dans un souci d'équité entre les deux versants frontaliers la **prise en charge des restes à charge des patients belges dans les hôpitaux français** repris dans les Zoast par les organismes complémentaires belges tel que pratiqué par une mutualité francophone

- **assurer un développement optimal des procédures de gestion** des Zoast pour **garantir une traçabilité et une évaluation** qualitative des différents dispositifs,

- **accompagner le développement des coopérations médicales** dans l'ensemble de l'espace frontalier et soutenir les projets de coopération entre partenaires frontaliers,

- **soutenir la création d'un accord-cadre franco-belge** dans le cadre du transfert des patients décédés pour simplifier les procédures et réduire les charges pour les proches,

COPETRANSAN



- **gérer et développer les outils d'information-communication** tel que les brochures à l'adresse des patients, la lettre « FLASH SANTE TRANSFRONTALIERE », la plateforme « sante transfrontalière » et le site Internet.

Les opérateurs/partenaires du projet : CPAM Roubaix-Tourcoing, CPAM des Ardennes, MGEN des Ardennes, Mutualité Libérale, INAMI, CHU UCL Mont-Godinne/Dinant, ASMUP 08 et ANMC.

Après l'hospitalisation : vers une coordination transfrontalière des services à domicile

L'accompagnement des patients à leur sortie d'hospitalisation est très différemment géré de part et d'autre de la frontière franco-belge. Avec le développement des soins transfrontaliers, ces dernières années, cette différence s'est faite plus prégnante.

C'est une véritable coordination, au service des usagers, qui est fonctionnelle en Belgique depuis plus de quinze ans alors que la France ne connaît pas de dispositif équivalent. Pour certains secteurs géographiques ruraux, la situation est même critique (patients isolés, manque de professionnels,...) qui entraîne parfois des ré-hospitalisations.

Apporter aux patients, dès leur retour à domicile, une réponse coordonnée voire harmonisée, c'est le sens du **projet COSERDO** (COordination transfrontalière des SERvices à DOMicile), portée par Solidaris Mutualité.

Cette démarche fédère également de nombreux partenaires : MGEN des Ardennes, UNMS et la Centrale des Services à Domicile (CSD de Philippeville) sont les premiers acteurs impliqués dans cette démarche.

D'un point de vue très opérationnel, l'ambition de ce projet se décline autour de quatre axes :

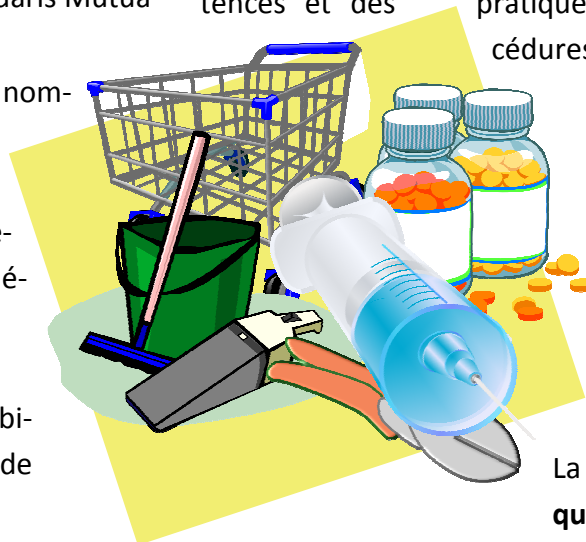
- Réalisation d'un outil transfrontalier à l'attention des établissements qui, de part et d'autre de la frontière, accueillent des patients de l'autre versant. Il s'agit ici de **lister l'ensemble des aides** (financières et juridiques entre autre) **et des services d'aide et d'accompagnement à domicile** : ménage, garde d'enfants, conception et/ou portage de repas, bricolage, transports,... mais également l'en-

semble du suivi médicale qui mobilise des professionnels de santé tels : infirmiers, kinésithérapeutes, médecins généralistes, pharmaciens, ...

- **Mise en place d'une coordination transfrontalière** autour de ces services.
- Aider à la **mobilité des prestataires de soins** nécessaires au maintien à domicile en les informant sur les modalités d'intervention de l'autre côté de la frontière.
- Enfin, la création d'une structure de coordination qui permette de **suivre, de maintenir, voir d'améliorer les procédures** qui seront mise en place.

Les partenaires de cette initiative ont identifié les premiers « chantiers » : reconnaissance des compétences et des

pratiques, adaptation des procédures et des normes et enfin interopérabilité des systèmes nationaux et des mécanismes concrets pour faciliter la « prestation transfrontalière » des professionnels de santé.



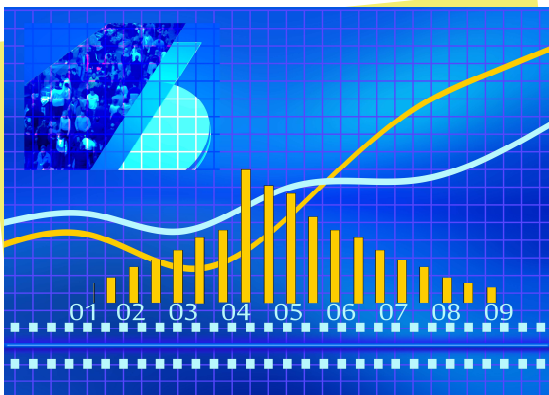
La **création d'emplois qualifiés** (pour gérer à terme le dispositif), **l'amélioration de la mobilité des travailleurs frontaliers, la réduction de l'enclavement social des populations**,... sont autant de bénéfices indirect de ce projet dont l'objectif principal reste bien entendu : œuvrer pour l'amélioration de la qualité de vie des populations belges et françaises qui vivent de part et d'autre de la frontière.

Patrick DE BAERE et Pierre BONATI,
MGEN des Ardennes.

Projet GeDiDoT :

Gestion et Diffusion de Données Transfrontalières

Ce projet s'inscrit dans la continuité du précédent : « **Données sanitaires** » de **Généralités en Santé (Interreg IV)**. Ce précédent travail a vu la production de sept tableaux de bord de la santé. Les partenaires ont ainsi acquis une expérience de travail en commun et une compétence dans la comparabilité des données françaises et belges.



Comme pour « Données sanitaires », « GeDiDot » vise la **mise en commun des données sociosanitaires de France et de Wallonie** par l'élaboration d'une base de données commune. Ces données seront mises à disposition des professionnels et/ou du public via les sites internet des partenaires. L'utilisation de cartographie interactive veillera à faciliter la consultation des données par un large public de professionnels et de décideurs.

Une seconde étape concerne l'étude de faisabilité pour la **mise en place d'un infocentre de santé publique transfrontalier pérenne**.

Enfin, pour que ce travail prenne tout son sens, les partenaires attachent beaucoup d'importance à l'appropriation par les autorités et associations locales des données sociosanitaires transfrontalières. A cette fin, des profils de santé reprenant quelques **40 indicateurs** parmi les plus pertinents seront réalisés **au niveau des communes (versant belge) et des communautés de communes (versant français)** en impliquant des acteurs locaux.

Derrière ces objectifs opérationnels, ce projet vise la mise en place d'une offre de services transfrontalière entre les partenaires et à l'attention des différents acteurs de la santé qu'il s'agisse du soin, du médicosocial, de la prévention des maladies ou de la promotion de la santé. **Cette offre de service transfrontalière favorisera les actions communes transfrontalières.**

En rassemblant sur un même site les données nécessaires aux comparaisons entre France et Wallonie, **ce projet permet pour la première fois une consultation aisée de données transfrontalières**. L'existence d'une base commune régulièrement mise à jour permet d'assurer une visibilité accrue de l'évolution de la zone transfrontalière et fournit aux acteurs actifs sur ce territoire les informations dont ils ont besoin. C'est une réelle innovation à laquelle d'associer les pouvoirs locaux seont associés dès la conception des profils locaux pour que les documents produits répondent au mieux à leurs besoins.

Dr Christian MASSOT,
Observatoire Santé du Hainaut.

Partenaires :

- Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH), opérateur chef de file,
- Administration de l'Action Sociale, de la Santé et du Logement de la Province de Namur,
- Agence régionale de santé d'Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine (ancienne ARS-CA),
- Institut Wallon de l'Évaluation, de la Prospective et de la Statistique (IWEPS),
- Observatoire régional de la santé et du social de Picardie (OR2S).

Partenaires associés :

- Agence régionale de santé du Nord, Pas-de-Calais, Picardie (ancienne ARS-NPDC),
- Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes (ANMC),
- Centre d'Éducation du Patient (CEP),
- Observatoire Franco-Belge de la Santé (OFBS),
- Observatoire Wallon de la Santé (OWS),
- Union Nationale des Mutualités Socialistes (UNMS).

Les échanges transfrontaliers pour faire progresser l'Alimentation Durable Inclusive (AD-in)

C'est avec l'Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH) comme opérateur/chef de file que de nombreux partenaires* mettront en œuvre de la part et d'autre de la frontière, permettra un **partage des solutions mises en place et une mutualisation des outils**. Ce sera aussi l'occasion **d'harmoniser les pratiques et les dispositifs afin de réduire les barrières administratives** pour les professionnels et pour les citoyens. Il s'agira aussi de créer des solutions innovantes d'emblée réfléchies en transfrontalier, en particulier dans des matières touchant aux compétences européennes et qui pourraient être transférables sur d'autres territoires frontaliers. Un partage de solutions sera aussi mis en place avec des partenaires flamands.

- L'Espace Environnement à Charleroi),
- Le Département du Nord,
- LesANGES Gardins (Nord-Pas de Calais)
- Et la Communauté de communes d'Audruicq.

L'objectif d'AD-in consiste à mettre en place un dispositif de coopération transfrontalière qui vise à **rendre l'alimentation durable accessible aux personnes les plus vulnérables**, en perte d'autonomie alimentaire sur la Province du Hainaut côté belge et l'ex Région Nord-Pas de Calais côté français.

Ce sont pas moins de quatre axes de travail qui seront développés :

- **Comprendre pour agir** : après un diagnostic, co-construire avec les professionnels des pratiques de formation qui intègrent la question de l'autonomie alimentaire des plus vulnérables.
- **Inspirer** : faire vivre à des citoyens en situation de vulnérabilité des expériences positives d'alimentation durable pour les inspirer et nous inspirer dans les solutions à mettre en œuvre.
- **Essaimer** : recruter et outiller des ambassadeurs de l'alimentation durable inclusive pour témoigner de leur expérience et diffuser les bonnes pratiques dans l'espace transfrontalier.
- **Modéliser pour ancrer dans les territoires** : s'adresser aux élus et aux décideurs locaux pour les convaincre de l'importance de la problématique, leur proposer des solutions et les accompagner dans leurs choix et leurs engagements.

C'est une **approche innovante** dans le sens où Ad-in veut croiser les approches des secteurs de la santé, du social, de l'environnement et de l'économie en matière d'alimentation, en tenant compte des différents systèmes d'influence sur les individus. Ce projet est basé sur une méthodologie de travail originale s'articulant autour de modules de travail complémentaires.

Il vise l'autonomie alimentaire. Il s'agit de dépasser la question de la sécurité d'approvisionnement pour aborder les obstacles à cette autonomie. Le projet a la volonté de travailler avec des **méthodes de participation directe**. Il s'adresse aux personnes vulnérables tout en tenant compte du concept de gradient social. Cela signifie qu'il s'intéressera à toutes les situations de vulnérabilité.

Les collectivités locales et territoriales seront au cœur de ce dispositif comme levier du déploiement d'une alimentation durable inclusive.

Dans ce domaine comme pour bien d'autres, la plus-value transfrontalière attendue n'est pas anecdotique. En effet, le travail

avec les acteurs et les bénéficiaires de cette action, de part et d'autre de la frontière, permettra un **partage des solutions mises en place et une mutualisation des outils**. Ce sera aussi l'occasion **d'harmoniser les pratiques et les dispositifs afin de réduire les barrières administratives** pour les professionnels et pour les citoyens. Il s'agira aussi de créer des solutions innovantes d'emblée réfléchies en transfrontalier, en particulier dans des matières touchant aux compétences européennes et qui pourraient être transférables sur d'autres territoires frontaliers. Un partage de solutions sera aussi mis en place avec des partenaires flamands.

AD-in sera réalisé avec le soutien d'Interreg AD-T (filiale agroalimentaire durable transfrontalière).

AD-in sera réalisé avec le soutien d'Interreg AD-T (filiale agroalimentaire durable transfrontalière).

Stéphanie DURY,
Coordinatrice de l'OSH.

* Autres partenaires associés : CPAS de Charleroi, Communauté d'Agglomération du Douaisis (CAD), IDEA, Groupe Qualité Nord-Pas de Calais



L'aide aux aidants de personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie

A partir des dispositifs médico-sociaux déjà existants entre le Département du Nord et la Wallonie, le projet A-P/RESEAU-SERVICE a pour ambition de créer un réseau professionnel franco-belge spécialisé dans l'aide aux aidants de personnes âgées en perte d'autonomie vivant à domicile et d'offrir des services d'accompagnement de qualité aux aidants proches.

Face au vieillissement de la population, l'accompagnement des aidants proches est devenu un enjeu de santé publique majeur pour les Etats européens. Parmi ces aidants, beaucoup sont surexposés à des facteurs de stress pouvant

les conduire à un épuisement personnel. Ce constat est d'autant plus vrai pour les aidants de personnes âgées en perte d'autonomie.

Le projet A-P/RESEAU-SERVICE invite les acteurs des deux pays à repenser leurs pratiques professionnelles dans l'accompagnement des aidants proches. Concrètement, le projet s'articulera autour de trois actions. Tout d'abord, la reconnaissance de l'aidant proche, passe inévitablement par une sensibilisation des professionnels du domicile aux réalités de vie de l'aidant et à sa place

dans la relation aidant-aidé. En effet, même si la formation des professionnels à cette thématique se développe, de nombreuses incompréhensions et stéréotypes persistent autour de l'aidant considéré parfois comme malveillant, fusionnel ou absent et rarement comme une ressource. C'est pourquoi, par l'intermédiaire des Fédérations d'aide et soin à domicile et du secteur associatif en Wallonie et des Plateformes de Répits **pour le Département du Nord, environ 150 professionnels seront formés de part et d'autre de la frontière.** L'idée est de mettre en place une formation du type « Train the trainer » qui permettra aux opérateurs associés de poursuivre cette action au delà du programme Interreg V.

Plusieurs évaluations internationales démontrent que les échecs ou insuffisances des aides apportées aux aidants sont imputées au fait que peu de réponses concrètes sont



apportées pour faciliter l'accompagnement des aidants au quotidien. Les aidants reçoivent ainsi peu de services en lien avec leurs besoins éducatifs et émotionnels. Pour ces raisons le projet A-P/Réseau-Service propose de former des professionnels à l'accompagnement individualisé qui réaliseront par la suite des séances de counseling. Ce travail sera réalisé en

coopération avec des universités.

Enfin, **des rencontres transfrontalières entre professionnels seront organisées tout au long du projet Interreg** et permettront d'alimenter et de recadrer les actions mise en place, d'une part et de travailler autour d'outil(s) commun(s) à destination des professionnels du domicile, d'autre part.

Pour plus d'informations : Sandrine BOYALS - chargée de projets à l'AViQ (« Agence pour une vie de qualité »), nouvel organe officiel wallon en charge de la Santé : sandrine.boyals@spw.wallonie.be

Depuis le 01.01.2016, les matières « Bien-être et Santé » ont été transférées du SPW (DGO5 Pouvoirs locaux, Action sociale et Santé) vers un nouvel organisme d'intérêt public (OIP) appelé « AViQ » (Agence pour une vie de qualité). La DGO5 (SPW) conservant ses compétences relatives aux Pouvoirs locaux et à l'Action sociale, ainsi que les infrastructures des milieux d'accueil de l'enfance.



Brèves

CONVENTION PEDOPSY ENTRE LE CHSA DE MAUBEUGE

ET LE CRP LES MARRONNIERS A TOURNAI

Pour répondre à la carence de l'offre de prise en charge de jeunes et adolescents en crise, le CHSA de Maubeuge soutenu, dans sa démarche par l'ARS Nord-Picardie et l'assurance maladie française, avait pris contact avec l'établissement le

CRP les Marronniers à Tournai pour adresser des patients assurés sociaux français du Hainaut en vue d'une prise en charge à Tournai.

Un projet transfrontalier de convention pédopsy avait été rédigé à cette fin, en octobre 2014. Il a été approuvé par le Comité de l'assurance de l'INAMI le lundi 14 mars 2016. La convention est donc validée définitivement par les autorités des deux versants frontaliers.



INTERREG V GRANDE REGION

La manifestation de lancement du programme Interreg V Grande Région a réuni trois cents participants le 8 mars 2016 à Aubange.



INTERREG V FRANCE WALLONIE VLAANDEREN

La date de dépôt du second appel à projets a été reportée du 15 avril 2016 à 12 heures au 1^{er} septembre 2016 à 12 heures.



TRAVAILLEURS DETACHES

La Commissaire européenne à l'emploi et aux affaires sociales, Mme Marianne Thyssen a proposé un projet de directive sur le détachement dans l'UE le 8 mars 2016. Ce nouveau dispositif a pour ambition de lutter contre le dumping social au départ de l'application du principe « à travail égal sur un même lieu,



salairé égal ».

Jusqu'à présent, la directive de 1996 se limitait à imposer que les travailleurs détachés touchent au moins le salaire minimum du pays d'accueil. Désormais, ils devraient aussi pouvoir prétendre au 13^e mois, aux primes de Noël ou d'ancienneté si elles existent dans le secteur ou la branche qui les emploie.

Agenda

ACCORD CADRE FRANCO-BELGE

La Commission mixte de l'accord cadre franco-belge se réunira pour la première fois le **vendredi 8 avril 2016** à 14 heures à la demande des autorités françaises au siège de l'ARS des Hauts de France à Lille. Elle examinera les réformes territoriales en France et les transferts de compétence en Belgique, puis se penchera sur les conventions transfrontalières. Le versant français souhaite améliorer les outils de traçabilité des flux.

OFBS

Le prochain Comité de Gestion se déroulera le **12 mai 2016** après-midi 2, Rue des Canoniers à Mons. En 2016, l'Assemblée générale ne se réunira qu'une seule fois. La date arrêtée est celle du **jeudi 20 octobre 2016** en matinée. Elle sera suivie d'un forum ouvert à l'ensemble des acteurs de la coopération transfrontalière.



RENCONTRE HOSPITALIERES DU RHIN SUPERIEUR

La santé est un enjeu important de la coopération transfrontalière. Dans le monde hospitalier, la coopération transfrontalière offre des opportunités de développer des projets et des synergies. Les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg se proposent d'organiser un atelier franco-germano-suisse pour les représentants hospitaliers visant à développer un réseau entre les hôpitaux français, allemands et suisses du Rhin supérieur.

Cet atelier se tiendra le **28 avril 2016** dans la salle du Conseil d'Administration des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg. Il sera organisé avec l'aide de l'Euro-Institut. Vous pouvez vous inscrire via le lien : <http://euroinstitut.org/anmeldung/formular.php/anmeldung-HUS-fr.php>

Pour toute question complémentaire, veuillez contacter Madame Anne DUSSAP (Euro-Institut) ou Monsieur Christophe MASUTTI (Hôpitaux Universitaires de Strasbourg).