Flash SANTE TRANSFRONTALIERE

OVERZICHT

P 1 EDITORIAAL
Henri LEWALLE

P 2 NOG VLOTTERE TOEGANG TOT GRENSOVERSCHRIJDENDE ZORG: COPETRANSAN

P 3 NA DE ZIEKENHUISOPNAME: GRENSOVERSCHRIJDENDE COÖRDINATIE VAN THUISHULP
Patrick DE BAERE
Pierre BONATI

P 4 GEDIDOT : BEHEER EN VERSPREIDING VAN GRENSOVERSCHRIJDENDE GEGEVENS
Huisart Christian MASSOT

P 5 DUURZAME INCLUSIEVE VOEDING
Stéphanie DURY

P 6 HULP AAN MANTELZORGERS
Sandrine BOYALS

P 8 KORT NIEUWS EN AGENDA

EDITORIAAL door Henri LEWALLE

Coördinator van de projecten voor grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidInterreg France-Wallonie-Vlaanderen en Grande Région

Sinds meer dan een kwarteeuw ontwikkelde de grensoverschrijdende samenwerking zich dankzij een samenloop van meerdere factoren. **Het Europees programma voor Interregionaal beleid Interreg A** is hierbij ongetwijfeld de belangrijkste stuwende kracht.

De projecten die inzake **preventie** , **bescherming van het kind en gezondheid** werden uitgewerkt en die referenties geworden zijn, kaderen binnen de Interreg-programma's. Elk domein beschikt hiervoor over een netwerk van actoren en een aangepaste coördinatie.

Het nieuwe **Interreg V-programma ondersteunt de dynamiek die er in de vorige programma's was** en bestendigt deze en moedigt ze aan. Die logica is een geruststelling en is terug te vinden in de conceptnota's die einde juli 2015 werden goedgekeurd toen vanuit het programma France-Wallonie-Vlaanderen de eerste projectoproep werd gelanceerd.

In deze **nieuwe NieuwsFlash Grensoverschrijdende Gezondheid** stellen wij u vijf projecten inzake gezondheid in ruime zin voor die op 25 september 2015 een officiële deelnameaanvraag indienden. Wij hopen dat ze weldra gevalideerd worden om ze te kunnen opstarten.

De betrokken projectoperatoren moedigen wij nu reeds aan om zich verder te blijven inzetten en de samenwerking inzake gezondheid in de grensstreek **uit te breiden en verder te ontwikkelen**. In deze streek liggen historische plaatsen waar zich conflicten tussen Europese volkeren afspeelden maar nu zijn dit beloftevolle plaatsen voor de integratie van alle Europese burgers.

Op een ogenblik dat sommigen met protectionisme inspelen op de angst voor de andere en de binnengrenzen herinvoeren om hun lokaal kiespubliek te behagen, is het van essentieel belang om **de waarden van vrede, rechtvaardigheid, solidariteit en samenwerking binnen de EU te herbevestigen.** De Interreg-projecten inzake gezondheid belichamen die waarden met als doel het welzijn en gezondheidstoestand van de grensstreekbewoners te verbeteren.

De Europese Unie investeert in uw toekomst
Interreg doet grenzen vervagen

Interreg Grande Région / Großregion

Interreg France-Wallonie-Vlaanderen

CONTACT

LUXLORSAN (Observatoire Transfrontalier de la Santé) / Rue de la Moselle, 7/B– 6300 ARLON
www.santetransfrontaliere.eu
Verantwoordelijke uitgever : Henri LEWALLE
Lay-out : Patrick DE BAERE, Pierre BONATI (MGEN 08)
Redactie : Sandrine BOYALS (AViQ), Stéphanie DURY (OSH), Dr. Christian MASSOT(OSH)

Nog vlottere toegang tot grensoverschrijdende zorg:

COPETRANSAN

VERFIJNING VAN DE REGULERINGSMECHANISMEN VOOR GRENSOVERSCHRIJDENDE TOEGANG TOT ZORG EN BEGELEIDING VAN MEDISCHE SAMENWERKIING

Dankzij de ZOAST-conventies kunnen patiënten uit de Frans-Belgische grensstreek zich zonder voorafgaande medische toestemming laten verzorgen in een zorgstructuur in de grensstreek van het buurland.

Naast deze voorziening, verbetert een **overeenkomst voor dringende medische hulp** de opvang van patiënten in de grensstreek doordat MUG-teams langs beide kanten van de grens tussenbeide kunnen komen om zo het vrij medisch interval te verminderen.

Dankzij **diverse conventies tussen ziekenhuizen** wordt tegemoet gekomen in de overbrenging naar diensten voor intensieve zorg – reanimatie, vervolgzorg,… .

Ondanks de verschillende bepalingen in het raamakkoord voor grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheid tussen Frankrijk en België dat officieel sinds 1/3/2011 van kracht is, moeten een aantal verbeteringen worden aangebracht voor een gelijkwaardige tegemoetkoming langs beide kanten van de grens in de hele grensstreek.

Doelstellingen van het project COPETRANSAN:

- **de « ZOAST » (*) in de Frans-Belgische grensstreek verbinden tot een netwerk** en plaatselijke conventies volgens de noden (intensieven zorg – reanimatie …),

- **Oprichting van één enkele reguleringsinstantie voor administratieve en financiële procedures in de landelijke grensstreek** die de ZOAST Ardennes, Lorlux en Thiérache verenigt voor een betere toegang tot de zorg, de mutualisering van het aanbod en om het effect van de grens tussen de verschillende grensoverschrijdende gezondheidsterritoria op te heffen.

- **uniforme geïnformatiseerde administratieve en financiële procedures** van Aarlen tot Duinkerke, langs beide kanten van de grens, om de patiënten in de grensstreek een billijke toegang tot zorg te geven.

- **Invoeren van een beheersinstrument voor de sociale correctiemaatregelen** (CMUc, ALD, andere vrijstellingen) **in de hele grensstreek** en tegemoetkoming in het remgeld door de aanvullende ziekteverzekeringen op basis van het experiment in de ZOAST Ardennes,

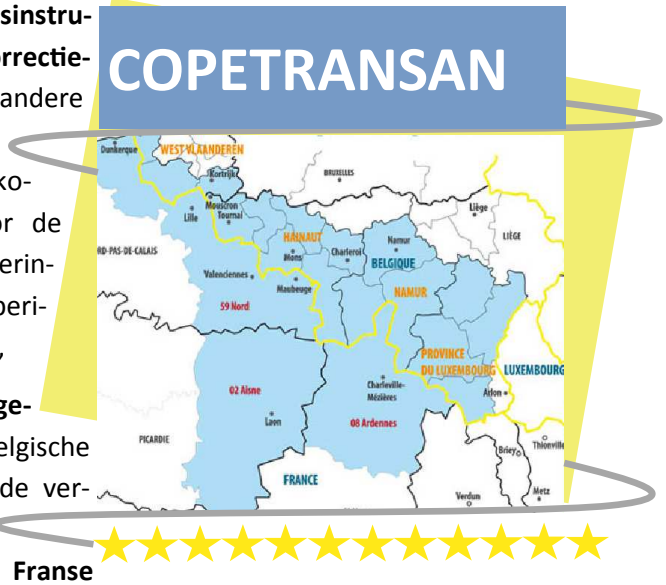
- Zorgen voor een billijke **tegemoetkoming** door de Belgische instellingen voor aanvullende verzekering **in het remgeld dat Belgische patiënten in Franse ziekenhuizen** in de Zoast moeten betalen, zoals een Franstalige ziekenfonds reeds doet.

- **optimale ontwikkeling van de procedures voor het beheer van de** Zoast om **traceerbaarheid en kwaliteitsbeoordeling** van de verschillende voorzieningen mogelijk te maken,

- **Ontwikkelen van medische samenwerking** in de hele grensstreek begeleiden en samenwerkingsprojecten tussen de partners in de grensstreek ondersteunen.

- **Afsluiting van een Frans-Belgisch raamakkoord** voor de overbrenging van overleden patiënten met het oog op vereenvoudiging van de procedures en beperking van de kosten.

- **Beheren en ontwikkelen van de informatie- en communicatie-instrumenten** zoals de brochures voor de patiënten, de nieuwsbrief « FLASH SANTE TRANSFRONTALIERE », het platform « grensoverschrijdende zorg » en de website.



Operatoren/partners bij het project: CPAM Roubaix-Tourcoing, CPAM des Ardennes, MGEN des Ardennes, Liberale Mutualiteit, RIZIV, CHU UCL Mont -Godinne/Dinant, ASMUP 08 en LCM.

(*) ZOAST (Zones Organisées d'Accès aux Soins Transfrontaliers): georganiseerde zones voor toegang tot grensoverschrijdende zorg

Na de ziekenhuisopname: grensoverschrijdende coördinatie van thuishulp

De begeleiding van patiënten na hun ontslag uit het ziekenhuis is zeer verschillend geregeld langs beide kanten van de grens. Dat verschil werd de jongste jaren nog duidelijker met de ontwikkeling van de grensoverschrijdende zorg.

In België bestaat sinds meer dan vijftien jaar een echte functionele coördinatie ten dienste van de gebruikers. In Frankrijk is dit niet het geval. In landelijke gebieden is de situatie zelfs kritiek (de patiënten zijn geïsoleerd, gebrek aan gezondheidswerkers , ….) waardoor soms zelfs een heropname nodig is.

Patiënten bij hun thuiskomst een gecoördineerd en zelfs geharmoniseerd antwoord bieden, dat is de zin van het project **COSERDO** (COordination transfrontalière des SERvices à DOmicile) van Solidaris Mutualité.

Deze aanpak brengt talrijke partners samen: MGEN des Ardennes, NVSM en la Centrale des Services à Domicile (CSD de Philippeville) zijn de eerste actoren die bij deze aanpak betrokken zijn .

Operationeel wordt bij dit project aan vier assen gewerkt:

· een grensoverschrijdend instrument uitwerken voor de instellingen langs beide kanten van de grens die patiënten van de andere kant van de grens verzorgen. Hiervoor wordt een lijst gemaakt van **alle hulpverlening** (onder meer financieel, juridisch) **en van de dienstverlening en begeleiding aan huis** (huishoudelijk werk, kinderopvang, bereiding en/of bedeling van maaltijden, kluswerk, vervoer, …) Ook de volledige medische opvolging door gezondheidswerkers zoals verpleegkundigen, kinesisten, huisartsen, apothekers, …. wordt hierin opgenomen.

· **grensoverschrijdende coördinatie** van deze diensten .

· **hulp bij de vereiste mobiliteit van de zorgverleners** om thuis te kunnen blijven wonen, en hen informeren over de modaliteiten voor tussenkomst over de grens heen.

Oprichting van een coördinatiestructuur voor de opvolging, handhaving en verbetering van de ingevoerde procedures

De betrokken partners bij dit initiatief bepaalden de eerste «werven »: erkenning van competenties en praktijken, aanpassing van de procedures en normen en ten slotte, onderlinge toepasbaarheid van de concrete systemen en mechanismen waardoor de gezondheidswerkers gemakkelijker «grensoverschrijdend» kunnen werken. .

Creëren van tewerkstelling voor hogergeschoolden (om de voorziening op termijn te beheren), verbeteren van de mobiliteit voor grenswerkers, minder sociale enclaves bij de bevolking….. zijn allemaal indirecte voordelen van dit project dat uiteraard als hoofddoelstelling heeft de levenskwaliteit van de Franse en Belgische inwoners van de grensstreek verder te verbeteren.

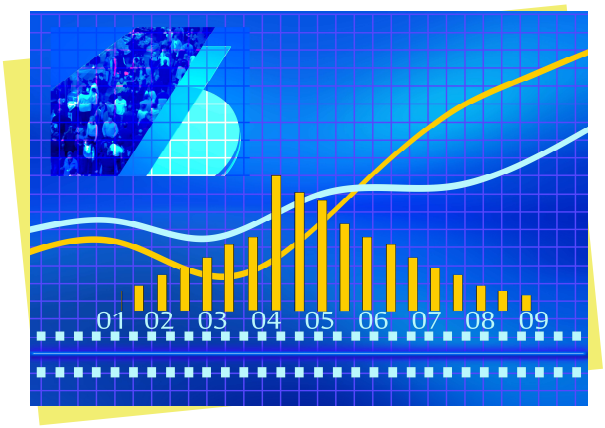
Patrick DE BAERE en Pierre BONATI,
MGEN des Ardennes.

Project GeDiDoT(*) :

Beheer en verspreiding van Grensoverschrijdende gegevens

Dit project sluit aan bij het vorige rond gezondheidsgegevens: « Données sanitaires » van Générations en Santé (Interreg IV). Hierbij werden zeven boordtabellen inzake gezondheid gemaakt waardoor de partners samen ervaring opdeden en leerden de Franse en Belgische gegevens met elkaar te vergelijken.

_____



Net zoals voor « Données sanitaires » heeft « GeDiDot » als doel een gemeenschappelijk toegankelijke gegevensbank met **sociosanitaire gegevens over Frankrijk en Wallonië** aan te leggen**.** Deze gegevens zullen beschikbaar zijn voor gezondheidswerkers en/ of het brede publiek via de websites van de partners. Met interactieve kaarten zal een breed publiek van gezondheidswerkers en beleidsmakers de gegevens vlot kunnen raadplegen.

Een tweede fase is een haalbaarheidsstudie maken voor de oprichting van **een permanent grensoverschrijdend informatiecentrum over volksgezondheid**.

Opdat dit werk zinvol zou zijn, vinden de partners het heel belangrijk om de overheid en de lokale verengingen vertrouwd te maken met grensoverschrijdende sociosanitaire gegevens. Daarom bevatten de gezondheidsprofielen ongeveer **40 indicatoren** waarvan de belangrijkste **op het niveau van de gemeenten (voor België) en de communautés de communes (samenwerkingsverband tussen gemeenten in Frankrijk)** zullen worden bepaald in samenwerking met de plaatselijke actoren.

_____

Achter deze operationele objectieven wil dit project grensoverschrijdende diensten aanbieden tussen de partners voor de verschillende gezondheidsactoren voor zowel zorg, het medisch-sociale, preventie van ziekten of gezondheidspromotie. **Dit grensoverschrijdend dienstenaanbod zal gemeenschappelijke grensoverschrijdende acties bevorderen.**

_____

Door de nodige gegevens om Frankrijk en België te kunnen vergelijken samen te brengen op eenzelfde site, biedt dit project voor de eerste keer de kans om grensoverschrijdende gegevens gemakkelijk te raadplegen. Het bestaan van een gemeenschappelijke basis die regelmatig wordt bijgewerkt biedt meer zichtbaarheid op de evolutie van de grensoverschrijdende streek en levert aan de actoren die actief zijn op dit gebied de informatie die zij nodig hebben. Dit is echt een innovatie waarbij de lokale besturen betrokken zijn van bij de uitwerking van de plaatselijke profielen opdat de documenten die worden aangemaakt zo goed mogelijk aan hun noden zouden beantwoorden.

Dr Christian MASSOT,
Observatoire Santé du Hainaut.

Partners :

→ Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH), leidend operator,

→ 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'Evaluation, de la Prospective et de la Statistique (IWEPS),

→ Observatoire régional de la sante et du social de Picardie (OR2S).

Betrokken partners:

→ Agence régionale de santé du Nord, Pas-de-Calais, Picardie (ancienne ARS-NPDC),
Landsbond der Christelijke Mutualiteiten (LCM)

→ Centre d'Education du Patient (CEP),

→ Frans-Belgisch Gezondheidspobservatorium (FBGO),

→ Observatoire Wallon de la Santé (OWS),

→ Landsbond der Socialistische Mutualiteiten (NSM).

(*) Gestion et Diffusion de Données Transfrontalières

Grensoverschrijdende uitwisseling voor vooruitgang inzake duurzame inclusieve voeding (AD-in)

Met het Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH) als leidend operator zal het project AD-in worden uitgevoerd met talrijke partners zoals:

- Espace Environnement te Charleroi,
- Département du Nord,
- Les Anges Gardins (Nord-Pas de Calais)
- en de Communauté de communes van Audruicq.

De doelstelling van AD-in is de oprichting van een voorziening voor grensoverschrijdende samenwerking **om de meest kwetsbaren toegang te geven tot duurzame voeding** die minder zelfredzaam worden inzake voeding in de provincie Henegouwen voor België en de voormalige Région Nord-Pas de Calais voor Frankrijk.

Hiervoor wordt aan niet minder dan vier pistes gewerkt:

→ Begrijpen om te handelen: eerst een diagnose stellen om dan vormingspraktijken rond zelfstandigheid inzake voeding bij de meest kwetsbaren uit te werken samen met de zorgverleners

→ Inspireren : Burgers in een kwetsbare situatie positieve ervaringen inzake duurzame voeding laten beleven die hen en ons inspireren om oplossingen uit te werken.

→ Verruiming: ambassadeurs inzake duurzame inclusieve voeding recruteren en hen materiaal geven om te kunnen getuigen over hun ervaring en goede praktijken in de grensstreek te verspreiden.

→ Modelvorming voor verankering in de regio's / territoria: de lokale verkozenen en beslissers aanspreken om ze van het belang van de problematiek te overtuigen , hen oplossingen voorstellen en begeleiden bij hun keuzen en engagementen .

Dit is een **innoverende aanpak** want Ad-in wil de gevolgde aanpak inzake voeding in sectoren als gezondheid, milieu, economie en de sociale sector met elkaar kruisen rekening houdend met de verschillende systemen voor beïnvloeding van individuen. Dit project is gebaseerd op een originele werkmethode met werkmodules die elkaar aanvullen.

Deze aanpak is gericht op zelfredzaamheid inzake voeding. Deze gaat verder dan de vraag inzake bevoorradingszekerheid en peilt naar de obstakels bij deze zelfredzaamheid. Het project wil werken met **methodes voor directe participatie**. Het richt zich tot kwetsbare personen maar houdt tegelijkertijd rekening met het concept van sociale gradiënt. Dat betekent dat naar alle situaties van kwetsbaarheid zal worden gekeken.

Plaatselijke en territoriale gemeenschappen zullen een centraal rol spelen als hefboom voor de ontwikkeling van inclusieve duurzame voeding.

In dat domein zoals in vele andere wordt een aanzienlijke grensoverschrijdende meerwaarde verwacht. Door te werken met de actoren en begunstigden van deze actie langs beide kanten van de grens zullen **oplossingen en instrumenten gedeeld kunnen worden**. Dit zal ook de kans bieden om **de praktijken en voorzieningen te harmoniseren om de administratieve belemmeringen voor gezondheidswerkers en burgers te verminderen**. Ook zullen innoverende oplossingen worden uitgewerkt waar van bij het begin rekening wordt gehouden met het grensoverschrijdende aspect, in het bijzonder voor materies die op Europese bevoegdheden betrekking hebben en die in andere grensstreken toegepast zouden kunnen worden. De oplossingen zullen ook gedeeld worden met Vlaamse partners.

AD-in zal worden uitgevoerd met de steun van Interreg AD-T (grensoverschrijdende duurzame landbouw- en voedingsketen).

Hulp aan mantelzorgers die zorgen voor personen ouder dan 60 jaar met zelfredzaamheidsverlies

Het project A-P/RESEAU-SERVICE wil vertrekkende van de reeds bestaande medisch-sociale voorzieningen in het Département du Nord en Wallonië een gespecialiseerd Frans-Belgisch netwerk van gezondheidswerkers oprichten om mantelzorgers, die personen met zelfredzaamheidsverlies thuis verzorgen, te helpen en kwaliteitsvolle begeleiding te bieden.

Gezien de vergrijzing van de bevolking werd begeleiding van mantelzorgers een belangrijk onderwerp inzake volksgezondheid in de Europese landen. Velen van deze mantelzorgers zijn overmatig blootgesteld aan stressfactoren die hen kunnen uitputten. Deze vaststelling geldt des te meer voor mantelzorgers bij ouderen met zelfredzaamheidsverlies.

Het project *A-P/RESEAU-SERVICE* nodigt de betrokken actoren van beide landen uit om hun professionele praktijken voor begeleiding van mantelzorgers te herdenken. Concreet omvat het project drie acties. Vooreerst vereist de erkenning van de mantelzorger onvermijdelijk dat gezondheidswerkers die aan huis komen gesensibiliseerd worden inzake de realiteit van het leven als mantelzorger en inzake hun plaats in de relatie tussen de mantelzorger en diegenen voor wie hij zorgt. Zelfs al krijgt dit thema meer aandacht in de opleiding van de gezondheidswerkers, toch blijven heel wat onbegrip en stereotypen in verband met de verzorgende bestaan. De mantelzorger wordt soms als kwaadwillig, fusioneel of afwezig beschouwd en zelden wordt deze als een bron van hulp gezien. Daarom zullen **langs beide kanten van de grens**, via de Fédérations d'aide et soin à domicile en de sector van het verenigingsleven in Wallonië en via de Plateformes de Répits (Platformen voor Respijtzorg) voor het département du Nord, **ongeveer 150 gezondheidswerkers worden opgeleid.** De idee is om aan de betrokken operatoren een 'train the trainer' opleiding te geven waardoor zij deze actie kunnen voortzetten na het Interreg V-programma.

Meerdere internationale evaluaties bewijzen dat het falen van de hulp aan mantelzorgers of het feit dat deze ontoereikend is, toe te schrijven is aan het gebrek aan concrete antwoorden

om de dagelijkse begeleiding van de mantelzorgers te verbeteren. Mantelzorgers krijgen weinig dienstverlening om aan hun educatieve en emotionele noden tegemoet te komen. Daarom stelt het project A-P/ Réseau – Service voor om gezondheidswerkers een opleiding inzake individuele begeleiding te geven die dan counselingsessies kunnen geven. Hiervoor zal worden samengewerkt met de universiteiten.

Ten slotte zullen **tijdens het hele Interreg-project grensoverschrijdende ontmoetingen tussen gezondheidswerkers worden georganiseerd.** Deze zullen enerzijds input geven voor de acties om ze te kaderen en anderzijds zullen gemeenschappelijke instrumenten voor gezondheidswerkers in de thuiszorgsector uitgewerkt kunnen worden.

Voor meer informatie: Sandrine BOYALS - projectverantwoordelijke bij AViQ (« Agence pour une vie de qualité »), de nieuwe officiële Waalse instelling inzake gezondheid: sandrine.boyals@spw.wallonie.be

Sinds 01.01.2016 zijn de materies «Welzijn en gezondheid » overgedragen van de SPW (DGO5 Pouvoirs locaux, Action sociale et Santé) naar een nieuwe Instelling van Openbaar nut (ION), « AViQ » (Agence pour une vie de qualité) genaamd. DGO5 (SPW) blijft bevoegd voor de plaatselijke besturen en sociale actie en voor de structuren voor kinderopvang.

Kort nieuws

OVEREENKOMST PEDOPSYCHIATRIE TUSSEN CHSA DE MAUBEUGE en CRP LES MARRONNIERS TE DOORNIK

Om het gebrek aan crisisopvang voor jongeren en adolescenten te verhelpen, contacteerde CHSA van Maubeuge de instelling CRP les Marronniers te Doornik. Hierbij kregen zij de steun van ARS Nord-Picardie en de Franse ziekteverzekering. Zij wilden zo Franse sociale verzekerden uit Frans-Henegouwen laten opvangen in Doornik.

Daartoe werd in oktober 2014 een ontwerp van grensoverschrijdende overeenkomst voor pedopsychiatrie opgesteld. Het Verzekeringscomité van het RIZIV keurde deze goed op maandag 14 maart 2016. De overeenkomst is hiermee dus definitief gevalideerd door de overheden langs beide kanten van de grens.

INTERREG V GRANDE REGION

De lanceringsceremonie voor het programma Interreg V Grande Région bracht driehonderd deelnemers samen op 8 maart 2016 te Aubange.

INTERREG V FRANCE WALLONIE VLAANDEREN

De datum voor de neerlegging van de tweede projectenoproep werd uitgesteld van 15 april 2016 om 12 uur naar 1 september 2016 om 12 uur.

GEDETACHEERDE WERKNEMERS

De Europees commissaris voor tewerkstelling en sociale zaken, mevrouw Marianne Thyssen, stelde op 8 maart 2016 een ontwerp-richtlijn betreffende detachering in de EU voor. Deze nieuwe regeling wil de strijd aanbinden tegen sociale dumping vertrekkende van de toepassing van het beginsel 'gelijk loon voor gelijk werk op dezelfde plaats". .

Tot nu toe beperkte de richtlijn van 1996 zich tot de verplichting dat gedetacheerde werknemers minstens het minimumloon in het land waar zij gaan werken, moeten krijgen. Voortaan zouden zij ook aanspraak moeten kunnen maken op de 13de maand en de eindejaars- of anciënniteitspremies als die bestaan in de sector of tak waar zij tewerkgesteld zijn.

Agenda

FRANS-BELGISCH RAAMAKKOORD

De Gemengde commissie met betrekking tot het Frans-Belgisch raamakkoord zal een eerste keer samenkomen op **vrijdag 8 april 2016** om 14 uur op vraag van de Franse overheid in de zetel van ARS des Hauts de France te Rijsel. Deze zal de onderzoekt de territoriale hervormingen in Frankrijk en de bevoegdheidsoverdrachten in België onderzoeken en zal zich vervolgens over de grensoverschrijdende overeenkomsten buigen.

Langs Franse kant wenst men de instrumenten om de fluxen te traceren, te verbeteren.

FBGO

Volgende vergadering van het Beheerscomité vindt plaats op **12 mei 2016** 's namiddags te 2, Rue des Canonniers in Bergen.

In 2016 zal de Algemene Vergadering slechts één keer samenkomen. Op **donderdag 20 oktober 2016** in de voormiddag. Deze vergadering wordt gevolgd door een forum dat voor alle betrokken actoren bij grensoverschrijdende samenwerking zal openstaan

ONTMOETING TUSSEN DE ZIEKENHUIZEN VAN HET OBERRHEIN -GEBIED

Gezondheid is belangrijk op het vlak van grensoverschrijdende samenwerking. In de ziekenhuiswereld biedt de grensoverschrijdende samenwerking kansen om projecten en synergieën te ontwikkelen. De Universitaire ziekenhuizen van Straatsburg zijn van plan om een Frans-Duits-Zwitserse workshop te organiseren voor de vertegenwoordigers van de ziekenhuizen om een netwerk tot stand te brengen tussen de Franse, Duitse en Zwitserse ziekenhuizen uit het Oberrhein-gebied.

Deze workshop zal plaatsvinden op **28 april 2016** in de vergaderzaal van de Raad van bestuur van de universitaire ziekenhuizen van Straatsburg. Deze workshop wordt georganiseerd met de hulp van het Euro-Institut. Inschrijven kan via onderstaande koppeling:
http://euroinstitut.org/anmeldung/formular.php/anmeldung-HUS-fr.php

Voor bijkomende vragen kan u contact opnemen met mevrouw Anne DUSSAP (Euro-Institut) of de heer Christophe MASUTTI (Hôpitaux Universitaires de Strasbourg).