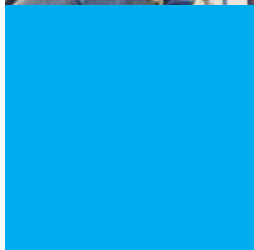




INTERREG efface les frontières



LA COOPÉRATION SANITAIRE SUR LA FRONTIÈRE FRANCO-BELGE : ENJEUX STRATÉGIQUES ET PERSPECTIVES

BRUXELLES | Événement annuel Interreg IV
7 octobre 2014 | France-Wallonie-Vlaanderen



Union Européenne
Fonds Européen de Développement Régional

INTERREG IV
France • Wallonie • Vlaanderen



INTRODUCTION

Le Programme a choisi d'inscrire son événement annuel dans le cadre des OpenDays. Un séminaire s'est déroulé le 7 octobre 2014 à la Résidence de France située à Bruxelles avec, pour thème, « La coopération sanitaire sur la frontière franco-belge : enjeux stratégiques et perspectives. »

Une centaine de participants y ont assisté, dont des spécialistes des questions médicales, des représentants de centres hospitaliers, des mutualités, des agences régionales de la santé, des observatoires de la santé, des associations de patients, etc... Les acteurs du secteur ont eu l'occasion de s'exprimer lors d'une table-ronde sur les acquis de plus de 20 ans de coopération sanitaire sur cette frontière.



OpenDays

Depuis 2003, la direction générale de la politique régionale et urbaine (DG REGIO) de la Commission européenne et le Comité des régions de l'Union Européenne co-organisent chaque année les OpenDays. Le programme de cet événement est adapté chaque année aux priorités spécifiques de l'UE. Cette année, les OpenDays se sont tenus du 6 au 9 octobre 2014 à Bruxelles.

Des fonctionnaires d'administrations régionales et urbaines ainsi que des experts et des universitaires ont eu l'occasion, chaque année, d'y échanger de bonnes pratiques et leur savoir-faire en matière de développement régional et urbain.



3 QUESTIONS À HENRI LEWALLE

PROPOS RECUEILLIS PAR L'AMBASSADE DE FRANCE AUPRÈS
DU ROYAUME DE BELGIQUE

Licencié en politique économique et sociale et titulaire d'une Maîtrise en sciences du travail à l'UCL Louvain-la-Neuve, Henri Lewalle est l'auteur ou le coordonnateur de nombreuses publications sur les systèmes de santé dans l'Union européenne, la mobilité des patients et la sécurité sociale. Il est Président de l'Observatoire Franco-Belge de la Santé (OFBS).

On vous présente comme l'artisan, la clé de voute, de la coopération sanitaire transfrontalière franco-belge. Rappelez-nous l'histoire de cette coopération qui est aussi la vôtre.

Mon implication dans la coopération franco-belge remonte à 1991, date de la création du premier programme Interreg (Inter-Régional), programme européen de coopération entre plusieurs régions européennes sur plusieurs pays. Depuis 1989, les mutualistes français et belges cherchaient à s'impliquer dans la mise en œuvre de l'Acte Unique afin d'améliorer l'accès aux soins dans les espaces frontaliers. L'histoire et l'actualité de cette coopération reposent sur des acteurs motivés à développer des projets complémentaires franco-belges dans le domaine de l'accès aux soins.

Est-ce que l'Europe a joué, selon vous, le rôle de soutien et d'appui qu'il fallait dans les domaines de la coopération transfrontalière franco-belge ?

A travers les programmes Interreg, l'UE a permis de donner une légitimité à soutenir les projets financiers de toute l'action de coordination transfrontalière. En plus, l'UE a ouvert des portes...

Quel message souhaitez-vous adresser à ceux qui travaillent sur cet important dossier transfrontalier ?

La ténacité dans l'action. Il y a des besoins auxquels il faut répondre. Il est important de ne pas baisser les bras devant les difficultés d'ordre juridique, d'ordre administratif ou financier.

20 ANS DE COOPÉRATION SANITAIRE TRANSFRONTALIÈRE

Depuis la création du Marché intérieur en 1992, les organismes de gestion des systèmes de santé et d'accès aux soins franco-belge, les établissements hospitaliers frontaliers, les prestataires de soins, les organismes régionaux de la santé, les ordres des médecins et des pharmaciens se sont rencontrés, ont échangé et développé des projets transfrontaliers de coopération.

Cette démarche a principalement pour objectif d'améliorer l'accès aux soins des populations résidant dans l'espace frontalier franco-belge. Elle a également pour finalité de renforcer l'offre de soins frontalière en articulant les capacités des établissements de soins des deux versants ainsi que les ressources médicales et paramédicales implantées dans ces territoires en vue de pallier aux carences liées à la pénurie de professionnels de santé.

Retour sur quelques dates clés...

2002

Pour asseoir cette coopération en santé entre la France et la Belgique, un accord-cadre a été négocié entre les deux États à partir de 2002. Il a été signé par les Ministres de la santé des deux pays le 1^{er} juin 2005 puis ratifié et mis définitivement en application le 1^{er} mars 2011.

Tout au long du processus, les programmes Interreg ont soutenu et accompagné cette démarche.

Dès le départ, l'objectif était d'engranger d'importantes économies d'échelle en tablant sur les complémentarités et en assurant la mutualisation des équipements ainsi qu'une collaboration étroite entre prestataires de soins. La mobilité des patients et des professionnels des soins de santé était déjà au cœur des préoccupations.



ZOAST

Le traité sanitaire a permis de créer des « Zones Organisées d'Accès aux Soins Transfrontaliers » « (ZOAST) ». Ces territoires de santé offrent aux patients qui y résident la possibilité de se soigner de part et d'autre de la frontière franco-belge sans obstacle administratif ni financier dans les établissements de soins repris dans les conventions.

2007

Dans le domaine de l'aide médicale urgente, une convention transfrontalière franco-belge a été signée entre les représentants des deux pays le 20 mars 2007. Mise en application tout le long de la frontière dès 2008, elle permet au Smur français d'intervenir sur le territoire frontalier belge et au Smur belge d'intervenir en France. Elle a pour objectif de réduire l'intervalle médical libre et d'améliorer la prise en charge du patient à partir du moment de l'appel au centre 15 ou 100. Désormais, les patients de l'espace frontalier franco-belge sont pris en charge plus rapidement. Ce dispositif permet de sauver des vies et de diminuer l'importance des séquelles liées à un infarctus ou un accident vasculaire cérébral, par exemple.

2011

Dans le domaine médico-social, pour les personnes handicapées, un accord cadre a été négocié en 2011 entre le Gouvernement français et le Gouvernement wallon. Il a été signé le 22 décembre 2011 et ratifié à la fois par le Parlement wallon et l'Assemblée nationale française. Il est d'application depuis le mois de mars 2014 et est mis en œuvre par l'Agence Régionale de la Santé Nord Pas de Calais et à l'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées (AWIPH).

En 2013, on estime que plus de **15.000** patients ont traversé la frontière pour se faire soigner sur l'autre versant frontalier, qu'environ **6.000** personnes handicapées françaises ont séjourné dans un établissement wallon et que plus de **500** interventions transfrontalières d'aide médicale urgente via les Smur des deux versants ont été déployées.

2014

Le contexte économique difficile de ces dernières années impose une utilisation la plus efficiente possible des dépenses publiques de santé. L'articulation transfrontalière entre les structures de soins françaises et belges vient apporter une réponse de proximité de qualité, sans délai d'attente, aux patients de l'espace frontalier.

La nouvelle directive européenne sur le droit des patients en matière d'accès aux soins transfrontaliers dont la transposition dans les droits nationaux devait être effective pour fin octobre 2013 encourage les Etats membres à développer des réalisations de coopération en santé dans les régions frontalières.

Depuis le 1^{er} janvier 2014, l'espace frontalier franco-belge est doté de six territoires de santé transfrontaliers :

- Mouscron Roubaix Tourcoing Wattrelos / Ypres Armentières Bailleul Hazebrouck Courtrai Lille
- Tournai-Valenciennes
- Mons-Maubeuge
- Thiérache
- Ardennes
- Arlon-Longwy

Pour le citoyen, ces résultats concrets illustrent parfaitement la politique d'intégration européenne que les programmes Interreg ont permis de mettre en œuvre en apportant leur soutien, notamment, à ces projets de coopération en santé.



Monsieur Philip Cordery
Député des Français du Benelux

« L'objectif doit être la totale liberté de se faire soigner là où c'est le mieux, dans un périmètre dans lequel la frontière doit être inexistante. »

« Pour parvenir à une action efficace, pour améliorer la mobilité des patients, l'action européenne doit être conjuguée à des efforts nationaux et des initiatives locales. »



Monsieur Christian Carette
Inspecteur général à Wallonie-Bruxelles International

« Le chemin à parcourir est long, c'est grâce au dialogue, à l'échange et à l'impulsion d'Interreg que les systèmes de santé de part et d'autre de la frontière franco-belge gagneront encore en efficacité et permettront d'anticiper les défis, entre autres démographiques, qui s'annoncent. »



Son Excellence Monsieur Bernard Valero
Ambassadeur de France auprès du Royaume de Belgique

« Il est important de faire en sorte que cette coopération à laquelle nous tenons tant, à laquelle vous tenez tant et qui est absolument essentielle pour nos territoires transfrontaliers, pour nos populations soit véritablement mise en valeur. »

TABLE-RONDE

Madame
**Nathalie
CHAZE**

*Chef d'unité
DG SANCO,
Commission
européenne*

La première intervention fut celle de Madame Nathalie Chaze. Mme Chaze a présenté l'histoire juridique et les différentes démarches entreprises par la Commission européenne et par la Cour de Justice de l'Union européenne pour parvenir à un système de soins de santé transfrontalier. Plusieurs raisons expliquent le recours aux services de santé de l'autre côté de la frontière, notamment le temps d'attente plus long, le coût plus élevé ou l'absence d'un service spécifique dans le pays d'origine. Mme Chaze a insisté sur le fait qu'il est essentiel de développer la coopération dans le domaine du traitement des maladies rares. Elle a, par ailleurs, souligné le fait que la coopération transfrontalière n'est pas encore un automatisme et qu'il est donc impératif de continuer à la stimuler.

Madame
**Simone
GERARD**

*Présidente de
l'Asmup 08,
FR*

Ensuite, Madame Simone Gerard a pris la parole. Elle a souligné le fait que les patients français se disent en général très satisfaits de l'accueil, des soins et de l'encadrement offerts par les hôpitaux belges. La possibilité de se faire soigner en Belgique permet aux patients de gagner beaucoup de temps, parce que les listes d'attente y sont moins longues. En outre, tous les services se concentrent au sein d'un seul hôpital, ce qui évite d'avoir à se déplacer plusieurs fois. Mme Gérard a évoqué deux problèmes pour lesquels une solution transfrontalière doit encore être trouvée : d'une part, le transport international des dépouilles qui devrait être organisé de manière plus efficace et d'autre part, l'obligation pour les patients français de payer d'avance la totalité du prix d'un médicament dans les pharmacies belges.

Monsieur
**Henri
LEWALLE**

*Président de
l'Observatoire
franco-belge
de la santé*

Monsieur Henri Lewalle, modérateur de cette table ronde, a expliqué que les factures des hôpitaux belges sont transmises directement à l'assurance obligatoire en France. Il a également souligné que les besoins des habitants des zones spécifiques doivent être au centre des préoccupations.

Monsieur
**Eric
LUYCKX**

*Directeur
du centre
hospitalier
d'Ypres, BE*

Monsieur Eric Luyckx a rendu compte de la coopération entamée avec la ville de Bailleul en 1998. Le premier projet concernait le traitement des patients sous dialyse rénale. La coopération a été facilitée par le bilinguisme du personnel ainsi que par les divers accords, qui ont permis d'atténuer les barrières administratives. Selon M. Luyckx, l'information des patients doit toutefois encore être améliorée, car ils ont souvent beaucoup de questions et d'incertitudes quant aux procédures administratives.

Docteur
**Robert
de FAYS**

*Directeur
général adjoint
de Vivalia à
Arlon, BE*

Le Docteur Robert de Fays a signalé que, grâce à l'accroissement d'échelle, la coopération transfrontalière peut avoir des effets positifs et contribuer à trouver une solution pour l'offre de soins, dans certaines zones, devenue déficiente à la suite de restructurations. Le Docteur de Fays a insisté sur le fait que la pérennité de la coopération transfrontalière doit être au cœur des préoccupations.

Monsieur
**Henri
LEWALLE**

*Président de
l'Observatoire
franco-belge
de la santé*

Monsieur LEWALLE a abondé dans ce sens en soulignant que, dans le cadre de la coopération entre Mont Saint Martin et Arlon, le territoire est considéré dans sa totalité. Le projet a commencé par une coopération dans le domaine de la radiologie. Ensuite, des points de contact ont été créés pour d'autres spécialisations, ce qui a permis d'améliorer la qualité des soins et d'éviter des investissements inutiles. A l'avenir, la coopération sera élargie au Grand-Duché du Luxembourg et un nouveau projet sera mis en place dans le domaine de la cardiologie.

Monsieur
**Jean-
Christophe
CANLER**

*Responsable
des Affaires
internationales
et transfron-
talières, ARS
Nord-Pas de
Calais, FR*

Monsieur Jean-Christophe Canler a souligné l'importance de la complémentarité des différents établissements et réseaux. Il a évoqué l'exemple de la coopération entre le centre hospitalier de Sambre-Avesnois (Maubeuge) et le C.R.P. Les Maronniers (Tournai). Il a également attiré l'attention sur le fait que la coopération transfrontalière ne saurait être uniquement l'affaire des spécialistes. Il a déclaré que, lorsqu'ils définissent leur politique, les hôpitaux doivent tenir compte de la disponibilité de certains services de l'autre côté de la frontière. Toutefois, il met en garde : la coopération nationale ne peut être négligée au profit de la coopération transnationale.

QUESTIONS - RÉPONSES

A l'image de l'hôpital de Cerdagne sur la frontière franco-espagnole, est-il possible d'envisager une même structure GECT (Groupement Européen de Coopération Territoriale) sur la frontière franco-belge ?

Grégoire Cuvelier - Consul de Belgique à Lille

Le Docteur De Fays confirme qu'il existe, pour le moment sur notre territoire, une complémentarité transfrontalière et non un véritable territoire de santé transfrontalier. Si nous souhaitons arriver à mettre en place ce territoire, il est nécessaire que les états partenaires d'une collaboration puissent intégrer l'offre proposée aussi bien en interne qu'en ce qui concerne la coopération transfrontalière.

Monsieur Lewalle a donné l'exemple de la région de la Thiérache. Il s'agit d'une région de la frontière franco-belge qui compte peu d'habitants et qui se situe au milieu de différentes limites administratives. C'est à cet endroit qu'on a essayé d'instaurer le 1er projet territoire de santé. Une carte vitale ou une carte SIS est seulement nécessaire pour se rendre dans un hôpital transfrontalier. Afin de résoudre les problèmes liés à ce projet, un instrument juridique qui répondrait à la réalité de cette région est en train d'être développé avec l'aide de la faculté de droit de Lille. Cette coopération médicale transfrontalière contribuerait à la centralisation de certaines disciplines et rendrait alors le domaine de la santé plus attrayant aux professionnels de la santé et serait plus accessible aux patients. Cependant, il est vrai qu'il reste beaucoup de travail à cet égard.

Qu'en est-il de la santé publique en matière de conditions de vie, des inégalités dans les soins de santé, de l'isolement des populations, des maladies chroniques, du vieillissement ?

On parle souvent des résultats positifs dans les hôpitaux et des soins primaires mais consacrons-nous assez d'importance à la santé publique ?

Michel Demarteau - Directeur en chef de l'Observatoire de la Santé Hainaut

Monsieur Lewalle fait alors référence aux études réalisées par l'Observatoire Franco-Belge de la Santé et aux projets Interreg tournés vers les actions spécifiques comme le projet ICAPROS (Instance de Coordination des Actions pour la PROMotion en Santé franco-belge) qui a mené des actions de sensibilisation dans le domaine des maladies cardiovasculaires. Néanmoins, Monsieur Lewalle reconnaît que la période de programme concernant la santé est assez courte. De plus, il lui semble qu'il est de plus en plus compliqué de trouver des partenaires.

Quelles sont les démarches à accomplir si un spécialiste ou un médecin belge souhaite s'installer dans le Département des Ardennes ?

Claude Wallendorff - Maire de Givet et Vice-président du Conseil général des Ardennes

Monsieur Lewalle confirme qu'il faut faire face à tout un tas de procédures. Dans le Département du Nord, l'Ordre des Médecins a quant à lui mis en place une procédure assez rapide. Les procédures dépendent donc des territoires et sont examinées en interne.

PERSPECTIVES D' ACTIONS

CONCLUSIONS DE MONSIEUR HENRI LEWALLE
OBSERVATOIRE FRANCO-BELGE DE LA SANTÉ

A l'aube de la nouvelle programmation Interreg, une enquête est en cours pour définir les actions à développer afin d'améliorer, davantage encore, l'ensemble du dispositif déployé. On peut cependant d'ores et déjà dessiner les perspectives d'actions à engager pour répondre aux besoins et défis que rencontrent les systèmes de santé en vue d'offrir dans l'espace frontalier une réponse de qualité et de proximité aux patients de ce territoire en adéquation à leur demande de soins :

- le développement de procédures homogènes tout le long de la frontière en matière administrative et financière pour garantir une égalité d'accès aux soins des résidents frontaliers ;
- la création de nouvelles « ZOAST » au niveau de la frontière de la côte franco-belge ;
- la mise en application effective de l'accord-cadre relatif aux personnes handicapées sur le versant franco-wallon et son extension au versant franco-flamand ;
- la réalisation d'un accord-cadre de collaboration en matière de rapatriement des corps des patients décédés sur le versant frontalier voisin ;
- la prise en charge informatisée des restes à charge (ticket modérateur) des patients par leurs organismes d'assurance complémentaire ;
- le développement d'une coopération structurée en matière de prise en charge des personnes âgées et dépendantes ;
- le développement de projets médicaux transfrontaliers communs entre les structures de soins des deux versants frontaliers ;
- la gestion commune de projets sanitaires et médico-sociaux transfrontaliers entre des opérateurs des deux versants ;
- le déploiement de projets de coopération en matière de promotion, de prévention et d'éducation du patient ;
- l'intensification de la communication sur l'ensemble des réalisations et des projets de coopération en santé transfrontalière.



LISTE DES PROJETS INTERREG IV SUR LA THÉMATIQUE



ALPHA & OMEGA

Le projet vise à optimiser le fonctionnement opérationnel et humain des différentes structures partenaires afin d'assurer aux populations transfrontalières le meilleur service funéraire en termes de qualité et de prix.

Durée du projet : 01/10/2008 – 30/06/2013 • **Budget total :** 660.740,00 €

APPORT – Aide à la Préparation des Plans Opérationnels des Risques Transfrontaliers

Les services de secours frontaliers mettent en place une collaboration dans le secours à la population.

Durée du projet : 01/01/2009 – 31/12/2014 • **Budget total :** 1.585.127,75 €

Coopération hospitalière Flandre maritime

Ce territoire compte un certain nombre d'établissements hospitaliers d'excellence qui peuvent représenter une offre médicale complémentaire de qualité et constituer un réseau dynamique et attractif.

Durée du projet : 01/12/2007 – 30/11/2012 • **Budget total :** 625.887,97 €

Coordination franco-flamande d'actions de prévention globale en milieux festifs

Les organisateurs d'événements festifs et des villes se coordonnent pour faciliter les interventions de sensibilisation auprès des jeunes dans les milieux festifs.

Durée du projet : 31/12/2014 – 31/12/2013 • **Budget total :** 1.218.352,93 €

COSANTRAN - COSANVLAAMSFRAN - COSANWALFRAN - RENCOSANTRAN

Le projet a pour principal objectif d'améliorer la vie quotidienne des citoyens de l'espace frontalier franco-belge en améliorant l'accessibilité aux soins de qualité.

Durée du projet : 01/01/2008 – 30/09/2013 • **Budget total :** 2.732.801,09 €

Génération en santé

Le projet est élaboré sous forme de programme d'observation et de promotion de la santé, du bien-être et de la qualité de vie.

Durée du projet : 01/10/2008 – 28/02/2013 • **Budget total :** 3.980.690,75 €

ICAPROS

Le projet propose des actions de prévention des maladies cardiovasculaires (prédispositions médicales, alimentation, tabac, sédentarité, hérédité et habitudes familiales).

Durée du projet : 01/03/2009 – 31/12/2014 • **Budget total :** 1.024.448,52 €

OBESITE QUARTIERS NORD - HAINAUT

Afin de faire évoluer les mentalités et les pratiques des patients, les partenaires ont recours à l'éducation thérapeutique pluridisciplinaire (diététicien, psychologue, éducateur médico-sportif).

Durée du projet : 01/01/2010 – 31/12/2012 • **Budget total :** 100.000,00 €

Plate-Forme Drogues

Les acteurs de terrain se voient confrontés aux réalités et aux questions de tous les acteurs du monde scolaire et du monde de la nuit français et belges.

Durée du projet : 01/10/2008 – 30/04/2014 • **Budget total :** 979.206,57 €

Thiérache Santé

Les patients bénéficient d'une meilleure accessibilité aux soins, les praticiens et les médecins généralistes sont davantage mobiles entre la France et la Belgique.

Durée du projet : 01/01/2008 – 31/12/2013 • **Budget total :** 655.901,00 €

Thiérache Santé Prévention

Le projet tend à compléter le contrat local de santé en Thiérache par un dispositif transfrontalier en matière de prévention et de promotion de la santé.

Durée du projet : 01/01/2013 – 31/12/2014 • **Budget total :** 682.900,00 €

Ursa Flandres II

Le projet propose des soins de santé pour la population de la région frontalière entre la France et la Flandre.

Durée du projet : 01/07/2008 – 30/06/2012 • **Budget total :** 1.934.025,08 €



REMERCIEMENTS



Nous tenons à remercier pour leur prise de parole lors de la table-ronde qui a positivement capté l'attention de l'audience et a largement contribué au succès de cette conférence :

Madame Nathalie Chaze, Madame Simone Gerard, Monsieur Eric Luyckx, le Docteur Robert de Fays, Monsieur Jean-Christophe Canler, Monsieur Henri Lewalle, ainsi que Messieurs Philip Cordery et Christian Carette pour leurs discours qui ont permis de contextualiser la thématique de la coopération sanitaire transfrontalière.

Nous remercions également tout particulièrement Son Excellence Monsieur Bernard Valero et le personnel de l'Ambassade de France qui a généreusement mis à disposition la Résidence de l'Ambassadeur pour la tenue de l'événement.

Enfin, merci à toutes les personnes présentes lors de cet événement et à toutes les personnes qui ont participé de près ou de loin à la bonne réalisation de cet événement.



Mentions légales

- Copyrights des photos des intervenants : Jérôme Van Belle
- Design graphique : Expansion
- Contact :
Autorité de Gestion du Programme INTERREG IV
France-Wallonie-Vlaanderen
Wallonie - Bruxelles International
Place Saintelette, 2 • 1080 BRUXELLES
Tél. : +32 (0)2 421 82 11 • Fax : +32 (0)2 421 87 63
Mail : wbi@wbi.be

INTERREG efface les frontières

Le Programme INTERREG IV France-Wallonie-Vlaanderen est mis en œuvre avec le concours de l'Union européenne (Fonds Européen de Développement Régional).

La Wallonie, Autorité de gestion du Programme, coordonne la réalisation des actions transfrontalières en partenariat avec :

- les Préfectures de Région Nord - Pas de Calais, Picardie, Champagne-Ardenne ;
- les Régions Nord - Pas de Calais (chef de file français), Picardie, Champagne-Ardenne ;
- les Départements du Nord, du Pas-de-Calais, de l'Aisne, des Ardennes ;
- la Fédération Wallonie-Bruxelles ;
- la Région flamande ;
- les Provinces de Flandre occidentale (chef de file flamand) et orientale.

www.interreg-fwvl.eu



Union Européenne
Fonds Européen de Développement Régional



Les partenaires



Wallonie



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES



PRÉFET DE LA RÉGION
PICARDIE



PRÉFET
DE LA RÉGION
NORD-PAS-DE-CALAIS



PRÉFET
DE LA RÉGION
CHAMPAGNE-ARDENNE



PICARDIE
LA RÉGION



RÉGION
CHAMPAGNE
ARDENNE



Nord
le Département



Pas-de-Calais
Le Département



CONSEIL
GÉNÉRAL
L' AISNE



ARDENNES
Conseil Général



Vlaanderen
verbeelding werkt



west-vlaanderen
de gedreven provincie



Provincie
Oost-Vlaanderen
Voor leider van ons