

ARLON LE 16 09 2016

RAPPORT D'ORIENTATION DU GT 4 DU CESGR

COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL SANTE – SILVER ECONOMY

Préambule

Dans la continuité des travaux de la Commission santé 2012-2014, au cours de la période 2014-2016, les membres de la Commission santé du CESGR de la Grande Région ont cherché à approfondir et dynamiser la coopération dans le champ sanitaire et médico-social entre les différentes régions qui compose la Grande Région.

Cet approfondissement s'est tout particulièrement concrétisé à travers le projet Interreg IV Grande Région Santransfor que la Commission a suivi attentivement et soutenu dans ses actions et réalisations.

En outre, les travaux de la Commission santé se sont élargis au cours de cette période 2014-2016 au domaine de la « silver economy » à la demande du Président et du Vice-Président du CESGR, Messieurs Ledent et Reding.

1. LA COOPERATION SANITAIRE TRANSFRONTALIERE DANS LA GRANDE REGION

Pour le développement d'un cadre juridique homogène en matière d'accès aux soins

Aujourd'hui, la coopération sanitaire franco-belge et franco-allemande peut se déployer sur base des accords cadre de coopération sanitaire qui ont été signés par les gouvernements respectifs de ces Etats en 2005.

Dans la Grande Région, il conviendrait d'envisager de doter d'un instrument juridique similaire les espaces frontaliers qui n'en disposent pas. Il en va ainsi de la France et du Grand Duché de Luxembourg, de l'Allemagne et du Grand Duché, de la Belgique et du Grand Duché et, enfin, de l'Allemagne et de la Belgique.

Le projet Santransfor a lancé la réflexion sur la perspective de doter l'ensemble des régions de la Grande Région d'instruments juridiques structurels favorisant le développement de diverses formes de coopération transfrontalière dans le domaine de la santé.

En outre, pour assurer la transparence, la simplification et l'efficacité des procédures de gestion des soins transfrontaliers, le projet Santransfor a promu et recommandé à l'ensemble des acteurs de la santé transfrontalière de la Grande Région de recourir aux dispositifs de régulation mis en oeuvre par les règlements européens de coordination des systèmes de sécurité sociale (883/2004 et 987/2009).

Conscient de l'importance de développer un cadre juridique structurel, aussi simple que possible, harmonieux et homogène, les membres de la Commission santé du CES de la Grande Région ont étudié, pendant la période 2014-2016, l'application de la directive sur les droits des patients en matière d'accès aux soins transfrontaliers (2011/24) que les différents Etats membres de l'UE ont été invités à transposer dans leur droit national à dater du 25/10/2013.

Cette directive complète les dispositifs existants en mettant en oeuvre la jurisprudence de la CJUE depuis les arrêts Decker et Kroll de 1998. Elle applique le principe de la libre prestation de services en matière de dispensation des soins dans l'UE, ouvre la voie à l'accès aux soins à l'étranger non hospitaliers sans autorisation médicale préalable et permet l'octroi au remboursement de ces prestations de santé sur base du tarif du pays d'affiliation du patient.

Aujourd'hui, les Etats membres de l'UE disposent des outils juridiques pour développer des coopérations en santé et notamment dans les espaces frontaliers, comme le recommande la directive 2011/24. Il appartient désormais aux décideurs de chaque région frontalière de la Grande Région de concrétiser leur volonté de mettre en oeuvre des accords concrets de coopération, à travers des conventions de régulation de la mobilité et des flux.

Les formes de coopération existantes

Depuis le 1/7/2008, une convention Zoast, dénommée ARLWY permet aux patients des arrondissements d'Arlon, Virton et Briey de se faire soigner de part et d'autre de la frontière dans les structures hospitalières d'Arlon, Virton et Mont Saint Martin.

Début 2013, une convention a été signée entre le C.H.I.C. Unisanté+ à Forbach, SHG-Kliniken Völklingen, l'Agence Régionale de Santé et la caisse d'assurance maladie française afin d'améliorer la prise en charge des urgences cardiaques pour les habitants du bassin houiller lorrain. Les patientes et patients de 27 communes peuvent depuis lors être traités au centre de cardiologie de SHG-Kliniken Völklingen en cas d'infarctus aigu du myocarde. Simultanément, les signataires sont convenus que les médecins francophones de Völklingen peuvent intervenir au service de cardiologie de Forbach.

Depuis le 1/1/2014, la ZOAST ARLWY, renommée LUXLOR a été élargie au cours du projet Santransfor aux arrondissements de Neufchâteau et de Verdun ainsi qu'aux hôpitaux de Libramont et de Verdun.

Le 29/4/2014, toujours dans le cadre du projet Santransfor, un accord de coopération médicale a été signé entre les établissements hospitaliers de Prüm et de Saint Vith.

Par ailleurs, les associations médicales frontalières ont organisé dans le cadre du projet Santransfor, quatre rencontres pointues transfrontalières en vue d'améliorer les bonnes pratiques. La première s'est centrée sur les équipements de pointe dans la Grande Région, la deuxième a porté sur la prise en charge de l'AVC, la troisième a analysé les approches thérapeutiques en matière d'affections cardiaques et la quatrième a examiné les dispositifs mis en place dans la Grande Région dans le domaine de la dépendance.

Enfin, le projet Santransfor a rassemblé tous les acteurs concernés par le développement d'une coopération transfrontalière de type « ZOAST » dans l'espace frontalier de la Communauté urbaine de Sarrebruck et des arrondissements de Forbach et Sarreguemines. Ce projet a initié une convention de coopération transfrontalière que les décideurs des deux versants frontaliers ont étudié afin de jeter les bases d'une coopération structurée interhospitalière entre les versants allemands et français. De même, sur le territoire frontalier de l'Eiffel, le projet Santransfor a proposé une convention de coopération interhospitalière entre Prüm et St Vith aux décideurs des deux versants frontaliers concernés.

Les perspectives d'approfondissement et de développement

L'ensemble des opérateurs du projet Santransfor ont décidé de poursuivre la démarche développée pendant la période 2013-2015 en élargissant le partenariat à d'autres acteurs de la santé transfrontalière en déposant un projet dans le cadre du programme Interreg V Grande Région afin de doter les régions frontalières d'instruments juridiques homogènes structurant les projets de coopérations frontalières, de développer des Zoast dans les divers espaces frontaliers, d'améliorer la coopération en matière d'aide médicale urgente et de créer des lieux de rencontres, d'échanges, d'information et de formation entre les professionnels de santé. Ce projet a été soumis aux membres de la Commission santé de la Grande Région qui ont décidé à l'unanimité de le soutenir.

Par ailleurs, à la mi-2016, un projet INTERREG (Interreg V Grande Région) de SHG-Kliniken Völklingen, du Centre Hospitalier de Sarreguemines et de l'IFSI Sarreguemines a été approuvé. L'objet en est le développement du partenariat de ces établissements en matière de formation initiale et continue dans le domaine des soins.

2. LA COOPERATION SANITAIRE TRANSFRONTALIERE EN MATIERE D'AIDE MEDICALE URGENTE

Au cours des deux dernières années de rencontre des membres de la Commission santé, la thématique de l'aide médicale urgente a fait l'objet d'une attention particulière. Deux dispositifs ont été à ce jour développés dans deux espaces frontaliers, à savoir entre Arlon et Mont Saint Martin et entre la Moselle Est et l'agglomération urbaine de Sarrebruck. Si le premier, en permettant au Smur belge d'intervenir en France en seconde intention et au Smur français d'intervenir dans les mêmes conditions sur le sol belge, sauf sur la commune d'Aubange où il intervient en première intention, donne incontestablement la possibilité de sauver des vies et de réduire les séquelles des accidents et pathologies invalidantes, le second dispositif ne répond pas aux attentes de départ des acteurs.

Sur base de la connaissance de ces deux dispositifs, un examen approfondi de l'expérimentation Arlon-Mont Saint Martin a été réalisé grâce à l'étude doctorale de médecine du Dr Said du service d'urgence de Mont Saint Martin. Les membres de la Commission santé ont consacré leur attention à ces travaux et ont décidé de soutenir les propositions d'action des opérateurs du projet Interreg V Grande Région dans ce domaine d'intervention vitale pour les patients.

3. LA SILVER ECONOMY

Un des principaux défis auquel est confronté notre société européenne est celui du vieillissement démographique et de la prise en charge de l'accroissement de la dépendance qui en découle.

Divers travaux, études et réflexions ont été conduites au cours des récentes dernières années pour évaluer le phénomène, lancer des pistes d'initiative parmi lesquelles celle d'articuler une réponse économique et socio-sanitaire adaptée afin de répondre aux nouveaux besoins émergents en ce domaine et de développer une nouvelle offre de services et de produits adaptés, dans la perspective de créer un nouveau créneau de services économiques.

Dans le cadre de la Commission santé, diverses auditions d'experts ont permis d'approfondir cette nouvelle problématique socioéconomique, de tenter de la cerner dans le cadre de la Grande Région, de repérer les modes de réponses formulées aujourd'hui et de soutenir la démarche de réflexion en ce domaine, en partenariat avec les autres commissions du CESGR.

4. LES RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSION SANTE DU CESGR

Après deux années de travaux riches en apport et échanges entre les acteurs économiques et sociaux de la Commission « santé - silver economy » émanant des différentes composantes régionales de la Grande Région, plusieurs recommandations émergent des réunions de cette Commission:

- Le soutien à la construction d'instruments juridiques homogènes développant des bases légales à la coopération transfrontalière entre les différentes régions de la Grande Région.
- Le soutien à la mise en place des procédures de simplification de l'accès aux soins et à l'information des coûts dans les espaces frontaliers en respect du Traité de Lisbonne (art 168-2) et de la Directive 2011/24 (art 10-3). Un groupe de travail en vue de l'échange d'information sur les nomenclatures est recommandé.
- Le soutien au développement d'initiatives de coopérations médicales transfrontalières dans la Grande Région prenant en compte les innovations entre autres, celles dans le domaine des nouvelles technologies digitales de l'information
- Le soutien à la création d'espaces de santé transfrontalier à l'instar de la Zoast LUXLOR dans toutes les régions frontalières de la Grande Région.
- Le soutien à l'harmonisation des données, à l'analyse prospective et l'évaluation des dispositifs de coopération médicale, interhospitalière, d'aide médicale urgente mis en oeuvre.
- Le soutien à la mise en place d'une stratégie de coopération en matière d'aide médicale urgente dans la Grande Région et au développement d'une solidarité entre tous les vecteurs d'intervention de la Grande Région.
- Le soutien au projet COSANGR déposé par les opérateurs du projet SANTRANSFOR dans le cadre du programme Interreg V Grande Région.
- Le soutien au développement d'un Observatoire transfrontalier de la Santé dans la Grande Région à l'instar de ce qui se passe pour l'emploi (OIE – Observatoire interrégional du marché de l'emploi).
- Le soutien aux initiatives d'échanges de bonnes pratiques dans le domaine médical mais aussi au niveau médico-social (personnes âgées, personnes handicapées) et de la dépendance.
- Un soutien concret à la promotion et au développement d'initiatives dans le domaine de la silver economy pour apporter des réponses adaptées aux conséquences du vieillissement démographique et à l'accroissement de la dépendance et ce, en concertation avec tous les acteurs de la Grande Région.

Le président

Dr Jean Bernard Gillet