



Coopération territoriale européenne 2007-2013
Programme opérationnel de coopération
transfrontalière « Grande Région »
Europäische Territoriale Zusammenarbeit 2007-2013
Grenzüberschreitendes Programm zur Europäischen
Territorialen Zusammenarbeit „Großregion“

Demande de concours Fonds Européen de
Développement Régional (FEDER)
2^{ème} appel à projets
Antrag auf Bewilligung von EFRE-Fördermitteln

Intitulé du projet / Projekttitlel:
« Coopération sanitaire transfrontalière »

A remplir par le STC
Déposée en date du...Numéro provisoire (ip/...)
Modifiée le...
Approuvée en Comité de Sélection en date du...
Numéro définitif (...)
Axe...Mesure...

Vom GTS auszufüllen
Datum des Antrags...Vorläufige Nummer (ip/...)
Geändert am...
Genehmigt im Lenkungsausschuss vom... Definitive Nummer...
Schwerpunkt...Maßnahme...

Il vous est vivement recommandé de remplir cette demande de concours en vous appuyant sur **les différents documents du « Guide pratique »** (notamment : *Critères généraux d'éligibilité, Obligations de l'opérateur chef de file de projets, note sur les Indicateurs ...*)

Les propositions de projet ne peuvent dépasser un maximum de trois ans. Cependant si les opérateurs démontrent dans un argumentaire circonstancié que les objectifs d'un projet ne peuvent être atteints sur une durée de 3 années, la demande de concours Feder peut être introduite pour une durée plus longue.

Lors du dépôt de votre projet, nous vous demandons de joindre obligatoirement l'ensemble des documents repris dans la Partie II du Guide Pratique. **Aucune autre annexe n'est à joindre à la présente demande.**

Toutefois, il est à noter que les services instructeurs peuvent, le cas échéant, demander des documents et des explications complémentaires si cela s'avère nécessaire dans le cadre de l'évaluation du projet.

Chaque opérateur doit prendre contact avec une autorité partenaire responsable¹ du programme de coopération territoriale européenne 2007-2013 Grande Région préalablement au dépôt officiel du projet.

Une version papier signée ET une version informatique de cette demande de concours FEDER doivent être déposées auprès du Secrétariat Technique Conjoint.

Bitte lesen Sie vor dem Ausfüllen diese Antrag auf Bewilligung aufmerksam den «Leitfaden für Projektträger» durch und beachten Sie die **verschiedenen Bestandteile des Leitfadens** (insbesondere: *allgemeine Förderfähigkeitskriterien, Pflichten des Projektträgers, Vermerk zu den Indikatoren...*).

Die Laufzeit von Projekten kann nicht über drei Jahre maximal hinausgehen. Wenn jedoch die Projektpartner auf Basis einer genauen Argumentation darlegen können, dass die Projektziele nicht in einem Zeitraum von 3 Jahren erreicht werden können, kann der Antrag auf Bewilligung von EFRE-Fördermitteln auch eine längere Projektdauer vorsehen.

Die im zweiten Teil des Leitfadens aufgeführten Dokumente müssen bei der offiziellen Antragsstellung zusammen mit diesem Formular eingereicht werden. **Bitte fügen Sie diesem Formular keine zusätzlichen Anhänge bei.**

Allerdings können die für die Prüfung zuständigen Behörden gegebenenfalls weitere Unterlagen und Erklärungen anfordern, soweit dies für die Beurteilung des Projekts erforderlich ist.

Jeder Teilnehmer muss mit dem für das Programm Europäische Territoriale Zusammenarbeit 2007-2013 Großregion verantwortlichen Programmpartner² seines Gebiets vor der offiziellen Antragseinreichung Kontakt aufnehmen.

Eine unterschriebene Papierfassung UND eine EDV-Datei dieses Antrags auf Bewilligung von EFRE-Fördermitteln muss beim Gemeinsamen Technischen Sekretariat eingereicht werden.

¹ Vous trouverez les coordonnées des autorités partenaires dans la Partie I Document 1 du Guide Pratique

² Sie finden die Adressen der Programmpartner im ersten Teil des Leitfadens (Dokument 1)

Table des matières Inhaltsverzeichnis

Partie 1 – Informations Générales	4
Teil 1 –Allgemeine Informationen	4
1.1 INTITULÉ DU PROJET	4
1.1 PROJEKTTITEL	4
1.2 COÛT DU PROJET	4
1.2. KOSTEN DES PROJEKTS	4
1.3 DURÉE DE RÉALISATION DU PROJET	4
1.3 DAUER DER DURCHFÜHRUNG DES PROJEKTS	4
1.4 IDENTIFICATION DE L'ENTITÉ GÉOGRAPHIQUE, DE L'AXE ET DE LA MESURE	5
1.4 BENENNUNG DER GEOGRAPHISCHEN EINHEIT, DES SCHWERPUNKTS UND DER MAßNAHME	5
 Partie 2 : Présentations du partenariat transfrontalier	6
Teil 2: Darstellung der grenzüberschreitenden Partnerschaft	6
2.1 IDENTIFICATION DU PREMIER BÉNÉFICIAIRE	6
2.1 BESTIMMUNG DES FEDERFÜHRENDEN BEGÜNSTIGTEN	6
2.2 IDENTIFICATION DES OPÉRATEURS PARTENAIRES DU PROJET	8
2.2 BENENNUNG DER PROJEKTPARTNER	8
2.3 IDENTIFICATION DES PARTENAIRES MÉTHODOLOGIQUES DU PROJET (LE CAS ÉCHÉANT)	12
2.3 BENENNUNG DER STRATEGISCHER PARTNER (GEGEBENFALLS)	12
 Partie 3 - Présentation du projet	13
Teil 3 – Projektdarstellung	13
3.1 DESCRIPTION DU PROJET	13
3.1 PROJEKTBESCHREIBUNG	13
3.2 DESCRIPTION DE LA VALEUR AJOUTÉE TRANSFRONTALIÈRE DU PROJET	14
3.2 BESCHREIBUNG DES GRENZÜBERGREIFENDEN MEHRWERTS DES PROJEKTS	14
3.3 LE PROJET PROPOSÉ AU FINANCEMENT DU PROGRAMME DE COOPÉRATION TERRITORIALE EUROPÉENNE 2007-2013 GRANDE RÉGION S'INSCRIT-IL DANS LA CONTINUITÉ D'UN PROJET INTERREG (WLL, DELUX, SM(L)PO, E-BIRD ; INTERREG B OU C....) ?	14
3.3 STELLT DAS ZUR FINANZIERUNG IM RAHMEN DES PROGRAMMS EUROPÄISCHE TERRITORIALE ZUSAMMENARBEIT 2007-2013 GROBREGION VORGESCHLAGENE PROJEKT DIE WEITERFÜHRUNG EINES INTERREG-PROJEKTS (WLL, DELUX, SM(L)W, E-BIRD; INTERREG B ODER C....) DAR?	15
3.4 OBJECTIFS POURSUIVIS ET RÉSULTATS ATTENDUS	16
3.4 VERFOLGTE ZIELSETZUNGEN UND ERWARTETE ERGEBNISSE	16
3.5 PRÉSENTATION DES ACTIONS	21
3.5 DARSTELLUNG DER AKTIONEN	21
3.6 COMPLÉMENTARITÉS DES OPÉRATEURS AU NIVEAU DES ACTIONS	22
3.6 ZUSAMMENWIRKEN DER PROJEKTPARTNER IN DEN EINZELNEN AKTIONEN	22
3.7 DURÉE ET CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET	22
3.7 DAUER UND ZEITPLAN DES PROJEKTS	22
3.8 ZONE GÉOGRAPHIQUE DE RÉALISATION DU PROJET	24
3.8 GEBIET, DAS DURCH DAS PROJEKT ABGEDECKT WIRD	24
3.9 DESCRIPTION DU PLAN DE COMMUNICATION	26
3.9 BESCHREIBUNG DES KOMMUNIKATIONSPLANS	26
 Partie 4 : Évaluation du projet	27
Teil 4: Bewertung des Projekts	27
4.1 ÉVALUATION DE LA PÉRENNITÉ DU PROJET APRÈS LE PRÉSENT FINANCEMENT EUROPÉEN	27
4.1. BEURTEILUNG DER DAUERHAFTIGKEIT DES PROJEKTS NACH DEM ENDE DIESER EU-FINANZIERUNG	27
4.2 RESPECT DES POLITIQUES COMMUNAUTAIRES, NATIONALES ET TERRITORIALES	28
4.2. EINHALTUNG DER EUROPÄISCHEN, NATIONALEN UND TERRITORIALEN POLITIKEN	28
 Partie 5 – Finances	33
Teil 5 – Finanzen	33
5.1 FINANCEMENTS COMMUNAUTAIRES	33
5.1 EU-FINANZIERUNGEN	33
5.2 FINANCEMENTS NATIONAUX ET OU RÉGIONAUX	34
5.2 NATIONALE UND/ODER REGIONALE FINANZIERUNGEN	34

PARTIE 1 – INFORMATIONS GÉNÉRALES

TEIL 1 – ALLGEMEINE INFORMATIONEN

1.1 INTITULÉ DU PROJET

1.1 PROJEKTTITEL

VERSION ABRÉGÉE / ACRONYME : **COSANTE**

KURZTITEL / AKRONYM: **COSANTE**

TITRE COMPLET : **COOPÉRATION SANITAIRE TRANSFRONTALIERE**
VOLLSTÄNDIGER TITEL: **GRENZÜBERSCHREITENDE KOOPERATION IN
DER GESUNDHEITSVERSORGUNG IN DER
GROSSREGION**

1.2 COÛT DU PROJET

1.2. KOSTEN DES PROJEKTS

COÛT GLOBAL DU PROJET: 1.046.660 EUROS

GESAMTKOSTEN DES PROJEKTS:

SUBVENTION FEDER DEMANDÉE: 523.300 EUROS (50%)

BEANTRAGTER EFRE-ZUSCHUSS:.....€ (50%)

1.3 DURÉE DE RÉALISATION DU PROJET

1.3 DAUER DER DURCHFÜHRUNG DES PROJEKTS

DURÉE DE RÉALISATION DU PROJET (EN MOIS) : 48

DAUER DER DURCHFÜHRUNG DES PROJEKTS (IN MONATEN): 48

Le projet Interreg IV s'inscrit dans la continuité de la démarche entamée dans le cadre du projet Interreg III. Celui-ci s'est étalé sur une période de cinq ans. Si le projet Interreg IV bénéficie de l'expérience acquise sous Interreg III, il a pour ambition de réaliser des projets concrets importants dans l'espace WLL au bénéfice des patients assurés sociaux, des prestataires, des établissements de soins, des organismes d'assurance maladie.

Pour ce faire, le projet Interreg IV a pour ambition de doter les différents versants d'instruments structurant les coopérations sanitaires relativement similaires et coordonnés entre eux. Or, nous savons que lorsque nous avons lancé l'idée de créer un accord cadre de coopération sanitaire entre la France et la Belgique en novembre 2002, nous avons dû attendre jusqu'en octobre 2007 pour que ce dispositif soit ratifié sur le versant français, alors qu'il le sera seulement dans les prochains mois en Belgique.

Par ailleurs, nous constatons au quotidien que la mise en œuvre de projets de coopération nécessite une longue période d'échanges, de relations et d'établissement d'un climat de confiance et de collaboration avant d'être négocié. Après quoi, il est nécessaire de consacrer une période de temps à la validation des projets par les autorités nationales et/ou régionales compétentes. Dans certains dossiers, cette phase nécessite parfois plus de deux ans avant de trouver un aboutissement.

Compte tenu de ces éléments objectifs, nous considérons que le nombre d'actions à développer et leur contenu nécessitent à tout le moins une période de réalisation minimale de 48 mois.

1.4 IDENTIFICATION DE L'ENTITÉ GÉOGRAPHIQUE, DE L'AXE ET DE LA MESURE
1.4 BENENNUNG DER GEOGRAPHISCHEN EINHEIT, DES SCHWERPUNKTS UND DER MASSNAHME

1.4.1 Entité géographique concernée:

Grande Région(GR)

X Wallonie-Lorraine-Luxembourg (WLL)

- o Allemagne-Luxembourg avec la Communauté germanophone de Belgique / Région wallonne (DeLux)
- o Sarre-Moselle Lorraine-Palatinat Occidental (SMLPO)

1.4.2 AXE ET MESURE CONCERNÉS

AXE : **3 LES HOMMES**

MESURE : **3 SOUTIEN A LA COOPÉRATION DANS LE DOMAINE DE LA SANTE**

**PARTIE 2 : PRÉSENTATION DU PARTENARIAT TRANSFRONTALIER
TEIL 2 : DARSTELLUNG DER GRENZÜBERSCHREITENDEN PARTNERSCHAFT**

**2.1 IDENTIFICATION DU PREMIER BÉNÉFICIAIRE
2.1 BESTIMMUNG DES FEDERFÜHRENDEN BEGÜNSTIGTEN**

Le premier bénéficiaire est le responsable administratif et financier du projet. A ce titre, il est le gestionnaire responsable des fonds européens (FEDER) pour l'ensemble du projet.

Der federführende Begünstigte koordiniert das Projekt in administrativer und finanzieller Hinsicht. In dieser Funktion nimmt er für das gesamte Projekt die europäischen Fördermittel (EFRE) entgegen.

Premier bénéficiaire (opérateur n°1)/ Federführender Begünstigter (Projektpartner Nr. 1)	
Nom /Raison sociale : Name/ Tätigkeitsfeld	LUXLORSAN
Forme juridique : Rechtsform:	GEIE
Adresse : Adresse:	Rue Netzer 23, B-6700 ARLON (Belgique/Belgien)
Représentant légal : Nom, titre Tél-Fax E-mail	Henri Lewalle Coordinateur 00 32 (0) 476 22 30 97 henri.lewalle@mc.be
Chargé de projet Nom, titre Tél-Fax E-mail	Henri Lewalle Coordinateur 00 32 (0) 476 22 30 97 henri.lewalle@mc.be
Gestionnaire financier du projet (le cas échéant si différent de la personne référéncée ci-dessus) Nom, titre Tél-Fax E-mail	Edmond Incoul Directeur financier Mutualité Chrétienne de la Province du Luxembourg 00 32 63 21 18 10 edmond.incoul@mc.be

Assujetti à la TVA : oui x non partiellement

Si oui récupérable
 non récupérable
 Taux :

**Moyens affectés pour assurer la gestion administrative du projet
Mittel zur Sicherstellung der administrativen Verwaltung des Projekts**

La gestion administrative du projet sera confiée à une secrétaire temps plein occupée pour exercer le secrétariat du GEIE Luxlorsan dont principalement la gestion administrative du projet Interreg IV pour l'ensemble des opérateurs. Pour ce faire, elle utilisera du matériel informatique de bureau.

Domaine d'actions principales de l'opérateur**Haupttätigkeitsbereich des Projektpartners**

Le GEIE Luxlorsan a pour objet d'améliorer l'état de santé des populations résidant à l'intérieur de l'espace transfrontalier de la Wallonie – Lorraine – Luxembourg. Pour ce faire, le groupement vise à développer l'accès à des soins de qualité et favorise le développement de coopérations entre les systèmes de santé des trois sous-régions.

Le cas échéant, expérience transfrontalière**Gegebenenfalls, grenzüberschreitende Erfahrung**

Le GEIE Luxlorsan a géré le projet Interreg III A LLSI et LLSII. Il est à l'origine de nombreux travaux d'études et de projets de coopération sanitaire dans l'espace territorial frontalier composé de la Lorraine du Grand-duché de Luxembourg et de la Province de Luxembourg.

2.2 IDENTIFICATION DES OPÉRATEURS PARTENAIRES DU PROJET**2.2 BENENNUNG DER PROJEKTPARTNER**

Ajoutez autant de cadres que d'opérateurs et adaptez la numérotation.

Opérateur n°2 / Projektpartner Nr. 2	
Nom/ Raison sociale : Name/ Tätigkeitsfeld:	ANMC Alliance nationale des mutualités chrétiennes
Forme juridique : Rechtsform:	Mutualité
Adresse : Adresse:	CHAUSSEE DE HAECHT, 579 1031 BRUXELLES
Représentant légal : Nom, titre Tél-Fax	Jean Hermesse Secrétaire général Tel : 00 32 2 246 43 14
Chargé de projet Nom, titre Tél-Fax E-mail	Henri Lewalle Chargé de mission Tel : 00 32 2 246 39 22 ou 00 32 476 22 30 97 fax : 00 32 2 246 49 15 henri.lewalle@mc.be
Gestionnaire financier du projet (le cas échéant si différent de la personne référéncée ci-dessus) Nom, titre Tél-Fax E-mail	Schepers Jessica Service comptabilité ANMC Tel : 00 32 2 246 48 25 jessica.schepers@mc.be

Assujetti à la TVA : oui non partiellement

Si oui récupérable
 non récupérable
Taux :....

Domaine d'actions principales de l'opérateur**Haupttätigkeitsbereich des Projektpartners**

L'Alliance nationale des Mutualités Chrétiennes est une mutualité (loi du 6/8/1990) dont la mission principale est de gérer l'assurance maladie obligatoire (prestations en nature et en espèces) et des services complémentaires dans le domaine de la santé (promotion, éducation à la santé, soins à domicile, mouvements sociaux pour les personnes âgées, handicapées et les jeunes, convalescence, transport des malades, hospitalisation...)

Le cas échéant, expérience transfrontalière**Gegebenenfalls, grenzüberschreitende Erfahrung**

L'ANMC a participé à l'ensemble des programmes INTERREG et est membre fondateur du GEIE LUXLORSAN.
Par ailleurs, l'ANMC, depuis 1992, participe à la conception, à la gestion et au développement de coopérations transfrontalières le long de chaque frontière, à savoir avec la France (aujourd'hui au sein de l'OFBS dont elle est membre fondateur), avec l'Allemagne (projet Euregio Meuse Rhin) et avec la Hollande (projet Scheldemonde).

Operateur n°3 / Projektpartner Nr. 3

Nom /Raison sociale : Name/ Tätigkeitsfeld:	CARSAT Nord-Est Caisse régionale d'assurance maladie du Nord Est
Forme juridique : Rechtsform:	Organisme de Sécurité Sociale
Adresse : Adresse:	81-85 rue de Metz 54073 NANCY CEDEX
Représentant légal : Nom, titre Tél -Fax	Daniel REINE Directeur Général
Chargé de projet Nom, titre Tél-Fax E-mail	Corinne HERMAN Chargée d'études Tél : 03.83.34.48.44 corinne.herman@carsat-nordest.fr
Gestionnaire financier du projet (le cas échéant si différent de la personne référéncée ci-dessus) Nom, titre Tél-Fax E-mail	Corinne HERMAN Tél : 03.83.34.48.44 corinne.herman@carsat-nordest.fr

Assujetti à la TVA : oui non partiellement

Si oui récupérable

non récupérable Taux :.....

Domaine d'actions principales de l'opérateur**Haupttätigkeitsbereich des Projektpartners**

La CRAM agit dans trois domaines distincts :

- en matière d'assurance vieillesse, la CRAM a en charge la tenue des comptes des assurés, la liquidation des droits, le paiement des prestations de retraite ;
- en matière d'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, la CRAM développe et coordonne la prévention des risques et détermine le montant des cotisations des entreprises. La CRAM est par ailleurs membre des observatoires régionaux de la santé au travail ;
- en matière d'assurance maladie, la CRAM est membre constitutif de l'Agence Régionale d'Hospitalisation de Lorraine qui détermine la politique hospitalière en région, et a diverses activités d'action sanitaire et sociale en direction des assurés sociaux du régime général.

Le cas échéant, expérience transfrontalière**Gegebenenfalls, grenzüberschreitende Erfahrung**

La CRAM NE est membre fondateur du GEIE LUXLORSAN et le préside depuis juillet 2005.

Par ailleurs, la caisse a participé aux programmes INTERREG II WCHARD et III FR-WAL-FL.

Operateur n°4 / Projektpartner Nr. 4

Nom /Raison sociale : Name/ Tätigkeitsfeld:	CRAM AM Caisse régionale d'assurance maladie Alsace-Moselle
Forme juridique : Rechtsform:	Organisme de Sécurité Sociale
Adresse : Adresse:	2 rue Lobstein – BP 423 67004 STRASBOURG CEDEX
Représentant légal : Nom, titre Tél-Fax	René MARBACH Directeur Général Tel : 00 33 (0)3 88 25 25 31- fax : 00 33(0)3 88 25 25 05
Chargé de projet Nom, titre Tél-Fax E-mail	René MARBACH Directeur Général Tel : 00 33 (0)3 88 25 25 31- fax : 00 33(0)3 88 25 25 05 rene.marbach@cramam.cnamts.fr
Gestionnaire financier du projet (le cas échéant si différent de la personne référencée ci-dessus) Nom, titre Tél-Fax E-mail	

Assujetti à la TVA : oui non partiellement

Si oui récupérable
 non récupérable
 Taux :.....

Domaines d'actions principales de l'opérateur**Haupttätigkeitsbereich des Projektpartners**

La CRAM agit dans deux domaines distincts :

- en matière d'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, la CRAM développe et coordonne la prévention des risques et détermine le montant des cotisations des entreprises. La CRAM est par ailleurs membre des observatoires régionaux de la santé au travail ;
- en matière d'assurance maladie, la CRAM est membre constitutif de l'Agence Régionale d'Hospitalisation de Lorraine qui détermine la politique hospitalière en région, et a diverses activités d'action sanitaire et sociale en direction des assurés sociaux du régime général.

Le cas échéant, expérience transfrontalière**Gegebenenfalls, grenzüberschreitende Erfahrung**

La CRAM AM est membre fondateur du GEIE LUXLORSAN et a participé au programme INTERREG III WLL.

Operateur n°5 / Projektpartner Nr. 5

Nom /Raison sociale : Name/ Tätigkeitsfeld:	ORSAS - Lorraine Observatoire régional de la Santé et des Affaires Sociales en Lorraine
Forme juridique : Rechtsform:	Association loi 1901
Adresse : Adresse:	2 rue du Doyen Jacques Parisot 54500 VANDŒUVRE-LES-NANCY
Représentant légal : Nom, titre Tél-Fax	Michel BOULANGÉ Président Tel : 00 33 (0)3 83 67 68 69- fax : 00 33(0)3 83 67 66 98
Chargé de projet Nom, titre Tél-Fax E-mail	Marie-Laurence ROMAIN Directrice adjointe Tel : 00 33 (0)3 86 76 19 77 - fax : 00 33(0)3 83 67 66 98 Marielaurence.romain@orsas.fr
Gestionnaire financier du projet (le cas échéant si différent de la personne référéncée ci-dessus) Nom, titre Tél-Fax E-mail	

Assujetti à la TVA : oui non partiellement

Si oui récupérable
 non récupérable
Taux :.....

Domaines d'actions principales de l'opérateur

Haupttätigkeitsbereich des Projektpartners

L'ORSAS-Lorraine est un organisme d'études, créé en 1982, dont la mission générale est l'aide à la décision dans le domaine sanitaire et social. Ses objectifs sont de proposer des informations pour l'élaboration des politiques régionale et départementales de santé et d'action sociale. Sa mission première consiste à repérer, rassembler, analyser, confronter et synthétiser les données sur l'état de santé de la population, et notamment sur les problèmes de santé prioritaires. Il intervient également, pour répondre à des besoins d'informations ou d'études spécifiques sur les questions relevant du champ sanitaire et social.

Le cas échéant, expérience transfrontalière

Gegebenenfalls, grenzüberschreitende Erfahrung

L'ORSAS a été opérateur du projet « Réseau transfrontalier du diabète » dans le cadre du programme Interreg III WLL. Dans la continuité, l'ORSAS s'inscrit comme opérateur dans le projet « EDUDORA » (Education thérapeutique et préventive du Diabète et de l'Obésité à Risque chez l'Adulte et l'Adolescent).

Il est membre du GEIE Luxlorsan

2.3 IDENTIFICATION DES PARTENAIRES MÉTHODOLOGIQUES DU PROJET (LE CAS ÉCHÉANT)

2.3 BENENNUNG DER STRATEGISCHEN PARTNER (GEGEBENENFALLS)

Partenaire n°1/ Projektpartner Nr.	
Nom /Raison sociale : Name/ Tätigkeitsfeld:	DRSM Direction Régionale du Service du contrôle Médical
Forme juridique : Rechtsform:	Organisme de sécurité sociale
Adresse : Adresse:	81 et 85 rue de Metz 54073 NANCY CEDEX
Représentant légal : Nom, titre Tél –Fax Gesetzlicher Vertreter: Name, Titel Tel. – Fax	Docteur Jean-Pierre MINEUR Directeur Tel : 0033 (0)3 83 39 19 19 Fax : 0033 (0)3 83 32 47 62
	Docteur Mariella PAROTTE Médecin conseil Tel : 0033 (0)3 83 39 19 19 Fax : 0033 (0)3 83 32 47 62 mariella.parotte@ersm-nordest.cnamts.fr

Partenaire n°2/ Projektpartner Nr.	
Nom /Raison sociale : Name/ Tätigkeitsfeld:	Observatoire wallon de la santé
Forme juridique : Rechtsform:	Service public de wallonie
Adresse : Adresse:	100 Avenue Gouverneur Bovesse 5100 NAMUR
Représentant légal : Nom, titre Tél –Fax Gesetzlicher Vertreter: Name, Titel Tel. – Fax	Madame Sylvie MARIQUE Directrice Générale de la DG pouvoirs locaux, de l'action sociale et de la santé Tel : 0032 (0)81 327 295 Fax : 0032 (0)81 327 423
	Docteur Véronique TELLIER Tel : 0032 (0)81 327 212 veronique.tellier@spw.wallonie.be

PARTIE 3 - PRÉSENTATION DU PROJET

TEIL 3 - PROJEKTDARSTELLUNG

3.1 DESCRIPTION DU PROJET

3.1 PROJEKTBESCHREIBUNG

3.1.1 État de la situation initiale (incluant éventuellement un diagnostic transfrontalier succinct)

Le projet déposé dans le cadre du nouveau programme d'action Interreg IV poursuit l'orientation définie dans le cadre du programme précédent.

Luxlorsan et ses composantes, soucieux de s'inscrire dans cette continuité, souhaitent poursuivre leurs travaux et actions dans le domaine de la santé et de l'accès aux soins au sein de l'espace transfrontalier WLL mais surtout développer de nouveaux projets concrets dont bénéficieront les patients assurés sociaux, les prestataires, les établissements de soins et les organismes de sécurité sociale.

L'enjeu du présent projet est de mettre en œuvre les instruments structurants de coopération sanitaire transfrontalière sur base des initiatives lancées précédemment sous Interreg III et d'intensifier le processus de coopération sanitaire fortement promu dans le cadre du programme Interreg IV.

Il vise, en outre, un saut qualitatif dans un contexte d'ouverture des frontières accru pour les citoyens et en particulier pour les patients et les professionnels de santé mais aussi pour la circulation des biens et services médicaux à l'intérieur de l'espace WLL.

Le nouveau projet bénéficie des atouts suivants pour pérenniser les acquis enregistrés, affiner la structuration de la politique de coopération sanitaire transfrontalière et développer une nouvelle dynamique :

- L'évolution du droit communautaire et de la jurisprudence européenne :
Si le Traité de l'Union européenne énonce que la santé et la sécurité sociale relèvent de la compétence des Etats membres, depuis 1998, la jurisprudence de la CJCE a établi que les règles communautaires s'appliquent dans ces domaines. En conséquence, les dispositions en matière d'accès aux soins à l'étranger des patients se sont assouplies, principalement depuis 2005 en France avec le décret appliquant la jurisprudence communautaire.
- L'accord cadre franco-belge de coopération sanitaire du 30/09/2005 :
Avant l'adoption de l'accord cadre, la coopération sanitaire franco-belge ne disposait pas de base légale et la décision de conventionnement relevait du pouvoir central de chaque Etat. Avec ce dispositif, les opérateurs disposent désormais d'un instrument juridique structurant, légitimant la coopération sanitaire transfrontalière franco-belge et permettant aux organes de décision, en phase avec les réalités frontalières et proches des citoyens de l'espace frontalier, de décider de développer des coopérations sanitaires transfrontalières.
- Les projets de coopération existants :
Les divers projets développés dans le cadre du programme Interreg III-A principalement entre les établissements de Longwy, Arlon et Luxembourg constituent de précieuses ressources. D'une part, l'expérience acquise assoit la légitimité de Luxlorsan, et d'autre part de nombreux acteurs hospitaliers, prestataires de soins, patients etc. sont satisfaits des initiatives développées et demandent des extensions des actions et le développement de nouvelles initiatives plus ambitieuses et plus amples.

Ces demandes s'expliquent par les caractéristiques de l'offre de soins dans la zone frontalière franco-belgo-luxembourgeoise et par les profils épidémiologiques convergents des populations résidentes. Dès lors, cet espace constitue une zone aux potentialités de complémentarités fortes en matière sanitaire.

- La prise de conscience du transfrontalier comme réponse à des défis en matière sanitaire :

Les systèmes de santé et d'accès aux soins sont confrontés à des défis majeurs, tels que le financement des structures de soins, l'accessibilité géographique et financière aux soins pour les patients, le vieillissement de la population, les difficultés de démographie des professionnels de santé, le rythme d'innovation des techniques et pratiques médicales...

La recherche de réponses à ces enjeux intègre aujourd'hui la dynamique de la coopération transfrontalière. Sur le versant français, la déclinaison dans le Schéma Régional d'Organisation des Sanitaire (SROS) troisième génération d'un volet transfrontalier en témoigne.

- L'espace géographique :

Le projet déposé couvre l'ensemble des zones éligibles du programme Interreg IV WLL afin d'atteindre l'harmonie la plus haute dans les actions de coopération sanitaire dans cet espace frontalier.

- Le partenariat :

Luxlorsan, fondé en 2002, constitue un lieu d'échanges, de rencontres entre les principaux acteurs de l'assurance maladie intervenant dans le champ de la coopération sanitaire transfrontalière. Le partenariat sera prochainement étendu à d'autres acteurs importants de la politique de santé et d'accès aux soins de l'espace WLL (L'UCM, l'ERSM, l'URCAM...)

3.1.2 Description du projet (maximum 5 pages)

Pour développer des projets de coopération transfrontalière dans le domaine de la santé et de l'accès aux soins, il est nécessaire de prendre en compte un ensemble de facteurs. Nous identifions prioritairement, la complexité du cadre légal des politiques en la matière, l'approche nationale en vigueur dans ces domaines et la résistance de certains acteurs.

- Un cadre légal complexe et relativement peu ouvert au transfrontalier

Au sein de l'Union européenne, la protection sociale, en général, et les soins de santé en particulier, relèvent de la compétence quasi exclusive des Etats membres en vertu du principe de subsidiarité, réduisant l'action communautaire dans ces domaines à du " soft law ".

Les règlements européens (CE n° 1408/71 et 574/72) permettent toutefois d'accéder aux soins à l'étranger dans la perspective de favoriser la libre circulation des citoyens européens.

Ces procédures de coordination des systèmes de santé ont été élaborées pour des catégories de personnes spécifiques (ex. travailleurs frontaliers) et des situations sanitaires particulières soumises à une autorisation médicale préalable de l'organisme assureur compétent.

Elles se révèlent de moins en moins adaptées aux réalités de l'Union européenne. Les arrêts rendus au cours de la dernière décennie (depuis 1998) par la CJCE en témoignent. Celle-ci a, à plusieurs reprises, défini de nouvelles procédures et certains Etats membres ont modifié leur législation pour les intégrer.

Dans les territoires traversés par une frontière où la mobilité est importante, les procédures et les règles nationales en matière sanitaire et sociale constituent fréquemment des obstacles au rapprochement des services de santé et à l'accès aux soins transfrontaliers de certaines catégories de patients qui bénéficiaient antérieurement d'un double accès aux soins en fonction de leur statut de travailleur migrant (exemple: les travailleurs frontaliers retraités).

- Une approche nationale des politiques de santé et d'accès aux soins
Comme ces matières relèvent de la compétence quasi exclusive des Etats, la définition des politiques de santé et d'accès aux soins s'inscrivent dans une vision nationale.

En conséquence, l'accès aux soins transfrontaliers est régi par une application stricte du principe de territorialité des prestations limitant la couverture financière des prestations de santé à celles délivrées sur le territoire national.

Les règles de planification, d'agrément, de qualité des soins, des pratiques médicales, de responsabilité etc. sont définies dans un corpus de normes nationales.

Développer des projets transfrontaliers de coopération sanitaire exige donc la mise en œuvre d'instruments spécifiques de régulation pour déroger aux règles nationales.

Enfin, tous les outils d'évaluation des politiques sanitaires sont établis sur base de concepts et indicateurs nationaux. L'approche transfrontalière en la matière fait défaut et nécessite la construction ou la reconstruction de base de données conçues sur base d'indicateurs nationaux.

- Une résistance affirmée de certains acteurs régulateurs
La mise en œuvre de projets de coopération sanitaire nécessite de nombreuses négociations à la fois pour élaborer une démarche commune transfrontalière acceptable par tous les acteurs concernés, récolter les données nécessaires et surtout pour les faire valider par les autorités compétentes qui disposent d'un arsenal de moyens (réglementaires, procéduraux, etc.) pour restreindre, freiner, s'opposer ou empêcher le développement de partenariats transfrontaliers.

Les acquis du projet Interreg III permettent de considérer que ces formes de résistance se transformeront en perspectives de coopération positives, principalement, du fait du nouveau cadre que crée l'accord cadre de coopération sanitaire transfrontalier franco-belge qui doit servir de modèle dans l'espace WLL.

Objectifs poursuivis par le projet

Le projet a pour principal objectif d'améliorer la vie quotidienne des citoyens à l'intérieur de l'espace WLL en améliorant l'accessibilité aux soins. Cette accessibilité comporte :

- un volet géographique : la proximité
- un volet qualitatif : le renforcement de l'offre de soins existante par des synergies de services transfrontaliers et l'échange de bonnes pratiques
- un volet financier : un respect des systèmes de remboursement et la réalisation d'économies d'échelle

A cet objectif général d'accès aux soins et de développement de la mobilité transfrontalière, s'articule nécessairement la promotion d'une politique de santé régionale transfrontalière grâce à la mise en complémentarité de l'offre de soins

qui englobe les soins de santé hospitaliers, les soins ambulatoires, la santé mentale, la prise en charge des personnes âgées et celle des personnes handicapées.

Globalement, il s'agit dans les domaines évoqués de favoriser le processus d'intégration européenne en annihilant l'effet frontière dans l'espace WLL.

La finalité du projet est d'impulser une dynamique forte de coopération sanitaire et de coordonner les projets et les initiatives de mise en œuvre des complémentarités transfrontalières dans le domaine de la santé, ainsi que de soutenir des démarches de recherche-action (notamment dans le domaine des soins à domicile).

Enfin, les opérateurs souhaitent s'appuyer sur les travaux du Groupe santé de la Grande Région et permettre la réalisation des objectifs poursuivis par les différents sous-groupes qui sous-tendent la démarche globale du groupe de pilotage.

3.2 Description de la valeur ajoutée transfrontalière du projet

Le projet repose sur le développement de travaux d'actions de complémentarité, de synergie, de facilitation de l'accès aux soins, de mobilité des patients, des prestataires etc. à caractère exclusivement transfrontalier. C'est la seule vocation et raison d'être du GEIE Luxlorsan qui réunit et coordonne la démarche des opérateurs.

La plus-value pourra être évaluée par la réponse de l'encadrement aux initiatives de coopération transfrontalière (accord cadre et mise en œuvre), l'émergence et l'accompagnement de projets, la multiplicité des échanges entre les acteurs de la santé, la diversité des partenariats, les réponses fournies aux attentes des patients résidant dans l'espace frontalier, les travaux d'information et de communication se rapportant aux différentes actions... ainsi que l'accroissement de la mobilité des patients et des professionnels de santé, l'attractivité renforcée des équipes médicales des établissements frontaliers, la réduction des distances en matière d'accès aux soins, le maintien d'un haut niveau de prise en charge collectif des soins dans l'espace WLL.

3.3 Le projet proposé au financement du programme de coopération territoriale européenne 2007-2013 Grande Région s'inscrit-il dans la continuité d'un projet Interreg (WLL, DeLux, SM(L)PO, e-BIRD ; INTERREG B ou C....) ?

- Non
- Oui WLL

➤ Intitulé(s) du/des projet(s) financé(s) dans le cadre des précédentes périodes de programmation (pas uniquement INTERREG III)

LUXLORSAN I
LUXLORSAN II

➤ Bilan des principaux résultats et de l'impact transfrontalier de ce précédent projet (joindre une synthèse en annexe)

Le projet LUXLORSAN s'est achevé le 31 décembre 2007 sur un bilan très positif marqué par :

- la signature en 2005 de l'accord cadre franco-belge de coopération sanitaire que les projets INTERREG ont permis d'initier,
- la création d'une zone de libre accès aux soins transfrontaliers sur le territoire Nord Ardennes et le sud Namurois et le bassin de Mont-Saint-Martin et d'Arlon,
- la mise en œuvre d'une collaboration entre la France et la Belgique en matière d'aide médicale urgente,
- le rapprochement des établissements de soins d'Arlon et de Mont-Saint-Martin dans la perspective de développement de filières médicales,
- la création d'une base de données juridiques en matière d'accès aux soins à l'étranger inscrite sur le portail transfrontalier « www.santetransfrontaliere.org »
- la création d'un réseau d'intervenants transfrontaliers auprès des organismes assureurs français et belges pour une meilleure information de la population frontalière sur la prise en charge des soins à l'étranger.

➤ Evolution et valeur ajoutée du nouveau projet présenté pour le Programme Coopération Territoriale Européenne 2007-2013 Grande Région (notamment en termes de partenariat, de zone géographique, de thématique, d'objectifs poursuivis,...)

A l'origine des projets transfrontaliers de coopération sanitaire qui ont été développés, l'approche des opérateurs était empirique. En effet, les opérateurs déployaient leurs ressources pour tenter de répondre à la demande et aux souhaits de développement de projets de coopération transfrontalière formulés par les acteurs de la santé, principalement les établissements de soins, les prestataires et les organismes d'assurance maladie.

Dans le cadre du programme Interreg III, les opérateurs se sont rendus compte, dès le lancement des projets, de la nécessité de disposer d'une base légale pour donner une légitimité aux projets de coopération transfrontalière et assurer leur pérennité. De plus, dans un souci de cohésion et de cohérence, ils ont défendu l'idée d'élire des acteurs spécifiques habilités à autoriser le développement de projets et donc les légitimer, ainsi qu'à établir une procédure uniforme pour valider les démarches entreprises.

La concrétisation de cet objectif peut aujourd'hui se lire à travers la négociation et l'adoption de l'accord cadre de coopération sanitaire transfrontalière entre la France et la Belgique. Cet instrument est réellement apparu comme un modèle de coopération, puisqu'aujourd'hui, il a été reproduit sur le versant franco-allemand et est en voie de l'être sur les versants franco-italien et franco-espagnol. Par ailleurs, les autorités du Grand Duché se penchent sur l'intérêt de cet instrument pour mettre des coopérations en œuvre avec l'Allemagne, la Belgique et la France.

Le nouveau projet poursuit les grandes orientations dégagées dans le cadre du précédent programme avec pour objectif principal une mise en œuvre effective de l'accord cadre de coopération sanitaire et son développement dans l'espace WLL. Une définition d'un cadre légal identique sur le versant luxembourgeois sera recherchée.

Notre démarche s'inscrit également dans le cadre des travaux de la Grande Région pilotés par l'ARH Lorraine pour lesquels le GEIE LUXLORSAN apparaît comme prestataire de services.

Elle vise à doter l'espace WLL de bassins de soins transfrontaliers qui autoriseront les patients à circuler sans obstacle administratif et financier à l'intérieur de ce territoire frontalier.

Elle ambitionne d'améliorer la mise en œuvre d'une politique d'aide médicale urgente transfrontalière qui aura pour objectif de réduire l'intervalle médical libre et d'assurer une prise en charge du patient dans l'établissement de soins le mieux adapté à sa pathologie.

Elle envisage de doter les personnes concernées par le recours à des structures pour personnes âgées et handicapées situées sur les trois versants frontaliers d'outils d'information de qualité sur l'offre disponible en rapport avec les besoins de la personne.

Elle permettra à la fin du projet de constater l'articulation entre l'offre de soins des trois versants frontaliers au bénéfice du patient principalement.

Globalement, dans le cadre du programme Interreg IV, les opérateurs souhaitent, sur base des instruments mis en œuvre pour développer des conventions sanitaires transfrontalières dans l'espace WLL, structurer une réelle dynamique de coopération. Cette structuration nécessite la participation aux projets d'acteurs tels que les ARH et les URCAM. Elle repose sur la prise en compte du fait transfrontalier dans les outils de planification de l'offre de soins. C'est ainsi que les schémas régionaux d'organisation sanitaires (SROS) pourraient intégrer les structures de soins frontalières pour qu'elles soient prises en compte dans la définition de la politique sanitaire. Demain, nous nous attacherons à promouvoir cet objectif. Ainsi, l'offre de soins présente de part et d'autre de la frontière serait recomposée et la frontière ne sera plus un obstacle pour le développement de politiques complémentaires de l'offre de soins basée sur une accessibilité de qualité pour les patients, la réalisation des économies d'échelles et une meilleure rationalité de l'utilisation des ressources publiques.

Ce processus de structuration d'une offre de soins transfrontalière recomposée prendra un certain temps et nécessitera l'intégration des opérateurs dans les lieux de concertation, voire de prise de décision, pour assurer la réelle prise en compte du transfrontalier et valider les projets qui le réalise. C'est ainsi qu'il nous semble indispensable de voir se constituer à des échelles régionales des lieux de préparation et d'examen des projets avec les autorités planificatrices, à l'instar de l'installation d'un secrétariat transfrontalier en Lorraine etc.

Dès à présent, le directeur de l'ARH de Lorraine est attentif à l'avis des opérateurs et les associe aux travaux traitant de la coopération sanitaire dans l'espace WLL.

Ceci encourage les opérateurs et les rassure sur la vision qu'ils promeuvent de la coopération, les instruments qu'ils jugent nécessaires de déployer et les actions et projets qu'ils proposent de réaliser. Les objectifs et perspectives envisagés semblent en effet rencontrer pleinement les intentions politiques des autorités compétentes qui décident en la matière. Certaines d'entre elles ont d'ailleurs manifesté leur soutien à ces projets.

3.4 OBJECTIFS POURSUIVIS ET RÉSULTATS ATTENDUS

3.4 VERFOLGTE ZIELSETZUNGEN UND ERWARTETE ERGEBNISSE

3.4.1 Objectifs spécifiques du projet

Le projet proposé vise à contribuer à :

- la mutualisation de l'offre de soins et des services de santé ;
- la multiplication des actions de coopération en fonction de l'offre disponible et des besoins des populations en vue d'une utilisation plus rationnelle des infrastructures et des équipements ;
- l'amélioration de l'accès aux soins par la simplification des démarches, les mises en réseau de prestataires, l'harmonisation des procédures ;
- la promotion de la dimension transfrontalière dans les politiques nationales ou régionales d'organisation de l'offre de soins ;
- le développement des missions d'observation et de communication de nature à favoriser l'information de l'ensemble de la population concernant la mobilité transfrontalière et l'accès aux soins ;
- la reconnaissance de LUXLORSAN comme interlocuteur privilégié au niveau transfrontalier auprès des autorités responsables de la planification de l'offre de soins et de maintenir son rôle de catalyseur des différents projets locaux qui émergent le long de la frontière ;
- la création, notamment avec le GEIE OFBS, d'un réseau d'observatoires transfrontaliers indispensable à la suppression des entraves techniques et administratives dans l'accès aux soins à l'intérieur de l'UE et tout particulièrement dans les espaces territoriaux frontaliers.

3.4.2 Contribution du projet à la réalisation des objectifs généraux du programme (Veuillez choisir uniquement les indicateurs qui concernent l'axe et la mesure de votre projet, merci de bien vouloir vous référer au document n°6 du Guide Pratique))

(Cf. tableau page suivante)

3.4.2 Beitrag des Projekts zur Umsetzung der allgemeinen Programmziele (Bitte wählen Sie nur die Indikatoren die den Schwerpunkt und die Maßnahme ihres Projekts betreffen, bitte beachten Sie das Dokument Nr. 6 des Leitfadens)

(Vgl. Tabelle auf der nächsten Seite)

Pour la mesure qui concerne votre projet, choisissez les indicateurs pertinents pour en évaluer l'état d'avancement. Il vous est demandé de quantifier ces indicateurs dans le tableau ci-dessous (case « Nombre »).

Wählen Sie die zutreffenden Indikatoren für die Maßnahme, die Ihr Projekt betrifft aus, um den Fortschritt des Projekts zu beurteilen. Quantifizieren Sie bitte diese Indikatoren in der nachstehenden Tabelle (Spalte „Zahl“).

AXE 1 – ÉCONOMIE		
SCHWERPUNKT 1 – WIRTSCHAFT		
1.1 – Soutien à l'innovation		
<i>1.1 - Unterstützung der Innovation</i>		
Nombre de centres de recherches, universités, écoles, entreprises aidés <i>Anzahl unterstützter Forschungszentren, Universitäten, Hochschulen und Unternehmen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de coopération entre centres de compétences <i>Anzahl von Kooperationen zwischen Kompetenzzentren</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions communes en matière de recherche et développement et/ou transfert de technologies <i>Anzahl gemeinsamer Maßnahmen im Bereich Forschung und Entwicklung und/ oder Technologietransfer</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
1.2 – Appui aux actions collectives de développement du tissu économique		
<i>1.2 - Unterstützung gemeinsamer Projekte zur Förderung der Wirtschaftsstruktur</i>		
Nombre d'actions de sensibilisation des entreprises <i>Anzahl von Sensibilisierungskampagnen für Unternehmen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions de conseil aux entreprises <i>Anzahl von Beratungsaktivitäten zugunsten von Unternehmen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'entreprises aidées dans leur positionnement international <i>Anzahl von Unternehmen, die in ihrer internationalen Stellung unterstützt werden</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de "jeunes pousses" aidées <i>Anzahl unterstützter Start-ups</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de création/transmission/reprise d'entreprises soutenues <i>Anzahl unterstützter Unternehmensgründungen, -übergaben und -übernahmen</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de services aux entreprises développés grâce à la coopération <i>Anzahl von Dienstleistungen für Unternehmen, die aufgrund der Kooperation entwickelt wurden</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de nouveaux clusters en réseau <i>Anzahl neuer vernetzter Cluster</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
1.3 – Soutien au développement des infrastructures économiques transfrontalières		
<i>1.3 - Entwicklung der grenzüberschreitenden wirtschaftsnahen Infrastrukturen</i>		
Nombre d'actions favorisant le développement d'espaces économiques et équipements transfrontaliers (pôles et zones d'activités transfrontalières, plates-formes multimodales transfrontalières,...) <i>Anzahl von Maßnahmen die die Entwicklung von grenzübergreifenden Wirtschaftsräumen und Infrastrukturen begünstigen (grenzübergreifende Gewerbegebiete, grenzübergreifende, multimodale Plattformen,...)</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'entreprises créées ou développées sur les équipements, zones et plateformes aidées <i>Anzahl gegründeter oder entwickelter Unternehmen in unterstützten Gewerbegebieten bzw. Infrastrukturen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'équipements, de zones et de plates-formes créées ou développées <i>Anzahl geschaffener bzw. entwickelter Infrastrukturen und Gewerbegebiete</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
1.4 – Soutien au développement de l'emploi dans un contexte transfrontalier		
<i>1.4 - Förderung der Entwicklung der grenzüberschreitenden Beschäftigung</i>		
Nombre d'actions (information/conseil/étude) favorisant la complémentarité et la transparence du marché de l'emploi transfrontalier <i>Anzahl von Maßnahmen (Information/Beratung/Studie) zur Förderung der Komplementarität und der Transparenz des grenzüberschreitenden Arbeitsmarktes</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de travailleurs bénéficiant des actions mises en place <i>Anzahl der Arbeitnehmer, die von den umgesetzten Maßnahmen profitieren</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de demandeurs d'emploi bénéficiant des actions mis en œuvre <i>Anzahl von Arbeitsuchenden, die von den umgesetzten Maßnahmen profitieren</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'employeurs bénéficiant des dispositifs mis en place	Résultat	Nombre

<i>Anzahl von Arbeitgebern, die von den umgesetzten Maßnahmen profitieren</i>	<i>Ergebnis</i>	<i>Anzahl</i>
1.5 – Promotion de l'offre touristique		
<i>1.5 - Förderung des touristischen Angebots</i>		
Nombre d'actions de structuration de l'offre touristique - récréative transfrontalière <i>Anzahl von Maßnahmen zur Strukturierung des touristischen Angebots – Freizeit- und Unterhaltungsangebot</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions touristiques – récréatives de promotion transfrontalière <i>Anzahl von touristischen Maßnahmen - grenzübergreifende Werbemaßnahmen für Freizeit- und Unterhaltungsangebot</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions favorisant la visibilité, l'attractivité de la Grande Région et ses composantes <i>Anzahl von Maßnahmen zur Förderung des Profils und der Attraktivität der Großregion und ihrer Gebiete</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions de professionnalisation <i>Anzahl von Maßnahmen zur Professionalisierung</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'infrastructures transfrontalières créées ou développées <i>Anzahl von geschaffenen oder entwickelten Infrastrukturen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de réseaux créés ou développés <i>Anzahl gegründeter oder entwickelter Netzwerke</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de personnes touchées par les actions de communication <i>Anzahl unterstützter grenzüberschreitender touristischer Konzepte</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de personnes de l'autre côté de la frontière qui participent à des manifestations culturelles <i>Anzahl von Personen von der anderen Seite der Grenze die an kulturellen Veranstaltungen teilnehmen</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
AXE 2 – L'ESPACE		
SCHWERPUNKT 2 – RAUM		
2.1 – Soutien aux politiques d'Aménagement du Territoire		
<i>2.1 - Unterstützung der Raumentwicklungspolitik</i>		
Nombre d'actions contribuant à une vision commune transfrontalière pour l'aménagement du territoire <i>Anzahl von Maßnahmen die zu einer gemeinsamen grenzübergreifenden Vision der Raumplanung beitragen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions améliorant la qualité/ le niveau de vie des populations rurales <i>Anzahl von Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität / des Lebensstandards der ländlichen Bevölkerung</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de services / équipements créés ou développés <i>Anzahl entwickelter oder geschaffener Dienstleistungen und Infrastrukturen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de services ou d'équipements mis en commun <i>Anzahl von gemeinsam genutzten Dienstleistungen oder Einrichtungen</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de partenariats assurant la gestion transfrontalière des territoires <i>Anzahl von Partnerschaften die Räume grenzübergreifend verwalten</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
2.2 – Amélioration de la mobilité dans la Grande Région		
<i>2.2 - Verbesserung der Mobilität in der Großregion</i>		
Nombre d'actions pour optimiser la mobilité des populations <i>Anzahl von Maßnahmen die die Mobilität der Bevölkerung verbessern</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions favorisant l'intégration de la Grande Région dans l'espace économique européen <i>Anzahl von Maßnahmen zur Unterstützung der Integration der Großregion in den europäischen Wirtschaftsraum</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de dessertes / d'équipements relatifs à la mobilité créés et/ou améliorés <i>Anzahl entwickelter oder verbesserter Verkehrsverbindungen und Infrastrukturen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de personnes utilisant l'offre de services transfrontalière <i>Anzahl der Personen, die das grenzüberschreitende Dienstangebot benutzen</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
2.3 – Valorisation et protection intégrées de l'environnement		
<i>2.3 - Aufwertung und Schutz der Umwelt</i>		

Nombre d'actions en matière de gestion commune des ressources naturelles <i>Anzahl von Sensibilisierungsmaßnahmen im Bereich Umwelt</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions de protection de la diversité biologique et de la qualité du paysage <i>Anzahl von Maßnahmen zum Schutz der biologischen Vielfalt und der Landschaftsqualität</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions en matière d'économie d'énergie <i>Anzahl von Maßnahmen im Bereich Energiesparen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions pilotes en matière d'énergies renouvelables <i>Anzahl von Maßnahmen im Bereich der erneuerbaren Energien</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions en matière de traitement/recyclage des déchets <i>Anzahl von Maßnahmen im Bereich Abfallverwertung / Recycling</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions visant à réguler et économiser la consommation d'eau <i>Anzahl von Maßnahmen die auf die Regulierung des Wasserverbrauchs abzielen sowie auf das Sparen von Wasser</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de personnes sensibilisées à l'environnement <i>Anzahl von sensibilisierten Personen zum Thema Umwelt</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de personnes impliquées dans une démarche de développement durable <i>Anzahl von Personen, die in Aktivitäten zur nachhaltigen Entwicklung eingebunden sind</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
AXE 3 – LES HOMMES SCHWERPUNKT 3 - DIE MENSCHEN		
3.1 – Coopération dans les domaines de l'éducation et de la formation 3.1 - Zusammenarbeit in den Bereichen der Bildung und Weiterbildung		
Nombre de sessions de formation conjointes prestées <i>Anzahl an gemeinsam geleisteten Bildungsveranstaltungen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions favorisant la mobilité des étudiants, enseignants et formateurs <i>Anzahl von Maßnahmen zur Unterstützung der Mobilität der Studierenden, Dozenten und Ausbilder</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions développant l'offre de formation sur le territoire de la Grande Région <i>Anzahl von Maßnahmen zur Entwicklung des Bildungsangebots auf dem Gebiet der Großregion</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions favorisant la visibilité de l'offre de formation sur le territoire de la Grande Région <i>Anzahl von Maßnahmen zur Unterstützung des Profils des Bildungsangebotes auf dem Gebiet der Großregion</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'utilisations concertées ou de mise en commun d'équipements <i>Anzahl an gemeinsamer Nutzung oder Zusammenlegung von Einrichtungen</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'élèves (formation initiale) concernés par les actions <i>Anzahl durch die Maßnahme betroffener Schüler (Erstausbildung)</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de personnes formées (formation continue) <i>Anzahl ausgebildeter Personen (Weiterbildung)</i>	Résultat <i>Ergebnis</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
3.2 – Renforcement de la coopération dans l'enseignement supérieur 3.2 - Stärkung der Kooperation im Hochschulwesen		
Nombre d'actions favorisant la mobilité transfrontalière des étudiants, enseignants et chercheurs <i>Anzahl von Maßnahmen die die grenzübergreifende Mobilität von Studierenden, Lehrkräften und Forschern begünstigen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions développant l'offre d'enseignements supérieurs sur le territoire de la Grande Région <i>Anzahl von Maßnahmen zur Entwicklung des Hochschulangebots auf dem Gebiet der Großregion</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions favorisant la visibilité de l'offre d'enseignements supérieurs sur le territoire de la Grande Région <i>Anzahl von Maßnahmen, die das Profil des Hochschulangebots auf dem Gebiet der Großregion unterstützen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'écoles transfrontalières créées ou soutenues <i>Anzahl gemeinsamer Ausbildungsangebote oder Schulprojekte</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de coopérations entre établissements / laboratoires universitaires <i>Anzahl der Kooperationen zwischen universitären Einrichtungen /</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>

<i>Laboren</i>		
Nombre de cursus/masters harmonisés <i>Anzahl harmonisierter Studiengänge</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombres d'étudiants bénéficiant des actions mis en œuvre <i>Anzahl der Studierenden, die von den durchgeführten Maßnahmen profitieren</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
3.3 – Soutien à la coopération dans le domaine de la santé <i>3.3 - Förderung der Zusammenarbeit im Bereich des Gesundheitswesens</i>		
Nombre d'initiatives transfrontalières de promotion de la santé <i>Anzahl grenzübergreifender Initiativen zur Gesundheitsförderung</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions communes améliorant la qualité des services de santé <i>Anzahl gemeinsamer Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität der Dienstleistungen im Gesundheitswesen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	10
Nombre de réseaux de santé mis en place ou développés <i>Anzahl entwickelter oder eingerichteter Gesundheitsnetzwerke</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	5
Nombre de bénéficiaires des actions menées <i>Anzahl durch die Maßnahmen begünstigten Personen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	500 000
3.4 – Développement des coopérations dans le domaine social <i>3.4 - Förderung der Zusammenarbeit im sozialen Bereich</i>		
Nombre d'initiatives transfrontalières visant le renforcement de la cohésion sociale dans la Grande Région <i>Anzahl von grenzüberschreitenden Initiativen mit dem Ziel der Stärkung des sozialen Zusammenhalts in der Großregion</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de bénéficiaires des actions menées <i>Anzahl durch die Maßnahmen begünstigten Personen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de services intégrés dans un réseau transfrontalier <i>Anzahl von Dienstleistungen die in ein grenzübergreifendes Netzwerk integriert sind</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
3.5 – Promotion et valorisation de la culture ainsi que coopération des médias <i>3.5 - Förderung und Aufwertung der Kultur und Zusammenarbeit der Medien</i>		
Nombre d'actions de structuration de l'offre culturelle transfrontalière <i>Anzahl von Maßnahmen zur Strukturierung des grenzübergreifenden kulturellen Angebots</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'actions transfrontalières de promotion culturelle <i>Anzahl der Maßnahmen grenzüberschreitend kultureller Förderung</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de mise en réseau d'acteurs culturels et sportifs <i>Anzahl der Vernetzung von Akteuren aus dem Kultur- und Sportbereich</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de participants et bénéficiaires (de l'autre côté de la frontière) des événements organisés <i>Anzahl der Teilnehmern und Begünstigten der organisierten Veranstaltungen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
3.6 – Soutien à des microprojets <i>3.6 - Unterstützung von Mikroprojekten</i>		
Nombre d'actions favorisant la coopération transfrontalière <i>Anzahl von Maßnahmen zur Unterstützung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre d'opérateurs bénéficiant des microprojets <i>Anzahl der Projektpartner, die von den Mikroprojekten profitieren</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>
Nombre de bénéficiaires des actions menées <i>Anzahl der durch die Maßnahmen begünstigten Personen</i>	Réalisation <i>Umsetzung</i>	Nombre <i>Anzahl</i>

3.5 Présentation des actions (Si le projet est décliné en actions)

3.5 Darstellung der Aktionen (Wenn das Projekt in Aktionen gegliedert ist)

DESCRIPTION SYNTHÉTIQUE DES ACTIONS	PLUS-VALUE TRANSFRONTALIÈRE DE L'ACTION	PUBLIC-CIBLE	Le cas échéant moyens de communication/diffusion
Action 1/ Aktion 1: Développer un observatoire transfrontalier de la santé et de l'accès aux soins	<ul style="list-style-type: none"> - Rassemblement en un lieu unique des représentants de chaque versant, acteurs dans le domaine de la santé ; - Lieu de réflexion, promotion, soutien à la coopération sanitaire transfrontalière 	Ensemble des acteurs évoluant dans le domaine de la santé et autorités nationales de chaque versant	Études, rapports, conventions...
Action 2 /Aktion 2: Doter la coopération sanitaire dans l'espace WLL des instruments structurels nécessaires à son développement	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre effective et uniforme des accords cadres de coopération sanitaire - Élargissement du dispositif à l'espace WLL 	Résidents des espaces transfrontaliers, acteurs du champ de la santé, établissements de soins...	Réunions d'information, conférences de presse
Action 3 /Aktion 3 : Gestion et accompagnement de projets transfrontaliers	Partage d'expériences communes, interface avec les autorités de chaque versant	Établissements de soins, prestataires...	Réunions publiques, rapports, plaquettes d'information
Action 4/ Aktion 4: Plate-forme juridique	Connaissance appropriée et partagée du cadre juridique des soins de santé dans l'UE et à l'intérieur de chaque versant frontalier avec un suivi attentif	Résidents des espaces transfrontaliers, acteurs du champ de la santé, établissements de soins,	Développement d'une base de données interactive, site Internet, brochures d'information,

	de l'évolution de ces matières	prestataires, organismes d'assurance maladie...	réunions publiques d'information et de formation
Action 5 / Aktion 5: Structurer des bassins de soins transfrontaliers	Redéfinition de la planification sanitaire permettant une synergie de l'offre de soins des trois versants par une complémentarité structurée et régulée Amélioration de l'accès aux soins de la population frontalière, développement de synergies entre prestataires et établissements de soins de chaque versant, économies d'échelle	Résidents des espaces transfrontaliers, acteurs du champ de la santé, établissements de soins, prestataires, organismes d'assurance maladie ...	Études préparatoires, conférences de presse, site Internet, communications diverses
Action 6 / Aktion 6: Élargir la coopération en matière d'aide médicale urgente transfrontalière	Opérationnalité de l'accord cadre, réduction des temps de prise en charge des patients des zones transfrontalières, prise en charge dans l'établissement le mieux adapté à la pathologie	Résidents des espaces transfrontaliers, acteurs du champ de la santé, établissements de soins...	Réunions publiques, brochures, site Internet...
Action 7 / Aktion 7: Outils d'information sur les structures de prise en charge des personnes âgées	Meilleure connaissance des systèmes de prise en charge des personnes âgées sur chaque versant et des structures d'accueil et d'hébergement dans l'espace WLL	Personnes âgées résidant dans les espaces frontaliers et leur entourage, les autorités publiques de chaque versant, les services concernés par l'orientation et le placement des personnes âgées	Répertoire de données, brochures d'information, site Internet, conférences de presse...

<p>Action 8/ Aktion 8: Outils d'information sur les structures de prise en charge des personnes handicapées</p>	<p>Meilleure connaissance des systèmes de prise en charge des personnes handicapées sur chaque versant et des structures d'accueil et d'hébergement dans l'espace WLL</p>	<p>Personnes handicapées résidant dans les espaces frontaliers et leur entourage, les autorités publiques de chaque versant, les services concernés par l'orientation et le placement des personnes handicapées</p>	<p>Répertoires de données, brochures d'information, site Internet, conférences de presse...</p>
<p>Action 9 / Aktion 9: Améliorer l'accès transfrontaliers aux médicaments</p>	<p>Information commune et partagée sur les médicaments, uniformisation des procédures d'accès, modes de remboursement</p>	<p>Patients, prestataires prescripteurs et pharmaciens des espaces frontaliers</p>	<p>Rapport, réunions publiques, Site internet, conférence de presse...</p>
<p>Action 10 / Aktion 10: Acteurs de la santé : Réseaux et Formation</p>	<p>Information commune et partagée sur la mobilité des professionnels de santé dans l'espace WLL, uniformisation des procédures, guichet unique...</p>	<p>Établissements et prestataires de soins, organismes d'assurance maladie</p>	<p>Module de formation-information, site internet, conférence de presse</p>
<p>Action 11 / Aktion 11 : Communication</p>	<p>Développement de la communication transfrontalière sur la coopération sanitaire dans l'espace WLL et ses réalisations</p>	<p>Résidents des zones transfrontalières, professionnels de santé, opérateurs et acteurs de terrain, autorités publiques...</p>	<p>Colloques, manifestations publiques, conférences de presse, site Internet, rapports, brochures etc...</p>

ACTION 1 : Développer un observatoire transfrontalier de la santé dans l'espace WLL

a) Description synthétique de l'action :

LUXLORSAN (LLS), créé sous la forme d'un GEIE en 2002, réunit à ce jour les principaux acteurs du secteur de l'Assurance Maladie sur le versant français, belge et luxembourgeois. Sa compétence reconnue dans le domaine des soins de santé le positionne comme chef de file des projets de coopération sanitaire transfrontalière.

Ce groupement veut être un vecteur d'information pérenne vis-à-vis des populations, des professionnels de santé et des établissements de soins de l'espace transfrontalier WLL et un catalyseur pour la coopération sanitaire transfrontalière dans la Grande Région.

Luxlorsan veut réaliser l'interface entre les institutions nationales et les acteurs de terrain (prestataires, institutions de soins, organismes d'assurance maladie...) et contribuer à l'élaboration d'un cadre juridique adéquat à la mobilité des patients (cf. contribution de Luxlorsan à la consultation publique de la Commission Européenne sur les services de santé : http://ec.europa.eu/health/ph/overview/cooperation/mobility/docs/health_services_co155b.pdf .

La constitution de Luxlorsan en Groupement Européen d'Intérêt Economique (GEIE) a permis de mettre en avant sa vocation transfrontalière. Cependant, sa personnalité juridique ne permet pas d'embrasser toutes les spécificités des acteurs évoluant dans le champ de la coopération sanitaire transfrontalière. En effet, si le groupement peut réunir les membres ayant une activité économique minimale ou indirecte, des institutions telles que les Agences Régionales d'Hospitalisation (ARH) ne peuvent siéger dans un GEIE avec voix délibérative.

L'évolution du cadre légal de la coopération sanitaire transfrontalière grâce aux accords cadres franco-belge et franco-allemand donne compétence aux instances régionales françaises pour négocier et valider les conventions de coopération et dès lors oblige des opérateurs transfrontaliers tel que Luxlorsan à réfléchir à leurs structures. En effet, la volonté de ses membres est aujourd'hui de permettre à toutes les institutions concernées de participer au processus de décision afin de développer un véritable observatoire transfrontalier capable de construire en concertation des coopérations transfrontalières en respect des politiques nationales et/ou en matière de planification sanitaire et d'accès aux soins.

Le règlement n°1082/2006 fixe un nouveau cadre juridique communautaire en permettant la création de Groupements Européens de Coopération Territoriale (GECT). Il servira de cadre de réflexion au développement d'une nouvelle forme organisationnelle de fonctionnement et d'action.

Le développement de Luxlorsan en observatoire transfrontalier de la santé pourrait se réaliser en différentes étapes :

- Élargir l'adhésion de Luxlorsan à tous les acteurs de la santé concernés et intéressés ;
- Réfléchir à la transformation du GEIE en GECT ;
- Être le lieu de l'information et de la coordination des actions transfrontalières en santé ;

- Être l'organe de référence pour conseiller les autorités sanitaires, la Commission européenne, les instances locales, régionales et nationales en coopération sanitaire transfrontalière franco-belge ;
- Se doter des instruments de communication et de gestion de l'information pour réaliser ces objectifs.

b) Plus-value transfrontalière de l'action :

Luxlorsan est une structure transfrontalière évoluant uniquement dans le champ de la santé dont la fonction est de développer des études, travaux et coopérations transfrontalières sanitaires et médico-social en partenariat avec tous les acteurs concernés tels que des établissements de soins, des prestataires, les ordres des médecins, les autorités de tutelle, etc.

A ce jour, Luxlorsan a permis de structurer des projets de coopération transfrontalière dans l'espace WLL. Il veut les pérenniser et élargir sa démarche à l'intérieur de la Grande Région selon une logique centrée sur le transfrontalier.

L'avenir de la coopération transfrontalière nécessite une structure organisationnelle de ce type pour favoriser les rencontres, les échanges, les dialogues mais aussi construire un lieu de mémoire et de réflexion sur la coopération et développer des outils (études, travaux, conventions, etc.) pour promouvoir, soutenir et élargir la dynamique de la coopération sanitaire et médico-sociale.

c) Public-cible :

L'ensemble des acteurs évoluant dans le champ de la santé ayant pour objectif de développer des projets de coopération transfrontalière dans le domaine sanitaire et médico-social ainsi que les autorités nationales de chaque versant.

ACTION 2 : Doter la coopération sanitaire des instruments structurels nécessaires à son développement

a) Description synthétique de l'action :

L'accord cadre de coopération sanitaire transfrontalier franco-belge, à l'instar de l'accord cadre franco-allemand constitue désormais la base légale de la coopération sanitaire franco belge. Ce texte représente un véritable élément structurant en ce qu'il désigne avec précision : le cadre territorial, les acteurs compétents, ainsi que les modalités d'application et d'évaluation des coopérations sanitaires et médico-sociales dans les espaces frontaliers concernés.

Luxlorsan, se fixe pour objectif de doter la coopération sanitaire dans la Grande Région et, en premier lieu et, avant tout dans l'espace WLL, des instruments structurels nécessaires à son développement. Il conviendra en effet, au bénéfice de l'ensemble des acteurs concernés, d'en faire la publicité, de les mettre en pratique puis de veiller à leur application. Luxlorsan cherchera à favoriser l'émergence d'un instrument entre le Grand-duché de Luxembourg et l'Allemagne, le Grand-duché de Luxembourg et la France et le Grand-duché de Luxembourg et la Belgique. Enfin, il veillera à l'évolution de ces dispositifs et à leur développement, en proposant si nécessaire des modifications qui paraîtraient utiles.

Avec les accords cadres, les conventions liant certains hôpitaux et organismes d'assurance maladie devront être réexaminées. En lien avec les autorités désignées compétentes, une procédure sera définie pour adapter les conventions existantes. Luxlorsan devra ensuite présenter les documents actualisés, à la signature des autorités chargées de l'application de la coopération transfrontalière au niveau local.

Une Commission Mixte, regroupant des autorités nationales de part et d'autre, devra être constituée. Elle sera chargée de vérifier la légalité des textes conventionnels locaux. Luxlorsan se chargera, en lien notamment avec les Agences Régionales de l'Hospitalisation, les Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie concernées et les organismes assureurs, de l'instruction des réunions de la Commission Mixte.

De même, Luxlorsan participera activement à l'élaboration des projets soumis à la Commission Mixte, en veillant notamment à leur conformité aux accords-cadres, mais aussi en motivant l'existence des projets au regard de l'offre de soins locale.

Un processus d'évaluation des conventions est désormais obligatoire. Luxlorsan contribuera à la rédaction des procédures d'évaluation, en lien direct avec les établissements et organismes d'assurance maladie impliqués dans la gestion quotidienne des accords. Luxlorsan pourra proposer des adaptations des modalités d'évaluation dans la mesure où il a une large connaissance des coopérations sanitaires transfrontalières. Il pourra en outre diffuser les « bonnes pratiques » à l'ensemble des opérateurs.

Une action d'information-formation à destination des établissements hospitaliers et des organismes locaux d'assurance maladie initiée à cet effet sous Interreg III devra être poursuivie, renforcée et élargie.

Il conviendra d'approfondir le niveau de connaissance des acteurs engagés dans des projets de coopération. Pour ce faire, des **réunions locales d'information** seront organisées en sus du support technique apporté par Luxlorsan aux parties liées par des conventions.

Une **boîte à outils**, reprenant les modes de conventionnement possibles ainsi que les éléments impératifs devant figurer dans une convention (convention-type), sera à disposition des acteurs intéressés, notamment via le site internet de Luxlorsan.

b) Plus-value transfrontalière de l'action :

Compte tenu de son expérience transfrontalière, Luxlorsan pourra jouer un rôle déterminant dans le développement des instruments structurant la coopération sanitaire transfrontalière dans la Grande Région. Il s'efforcera d'étendre l'efficacité de la coopération sanitaire et médico-sociale de manière structurée et légalement encadrée.

c) Public-cible :

L'ensemble des populations résidant dans les espaces frontaliers de la Grande Région ;

Les acteurs du champ de la santé ;
Les établissements de soins et médico-sociaux ;
Les prestataires ;
Les organismes d'assurance maladie...

ACTION 3 : Gestion et Accompagnement de projets transfrontaliers

a) Description synthétique de l'action :

Luxlorsan, comme chef de file administratif et financier du projet Interreg IV, a la charge de remplir toutes les démarches et formalités imposées par la gestion du programme Interreg IV. Il doit organiser les instances relatives au suivi du projet et répondre aux demandes des Equipes Techniques. En outre, il doit ventiler les financements européens reçus pour le compte des différents opérateurs.

Pour maintenir le réseau constitué dans le cadre d'Interreg III, il convient de poursuivre les rencontres régulières entre les membres de Luxlorsan, sous la forme d'**assemblées générales** et de **comités de gestion** bisannuels.

Le Collège des Membres est informé des actions menées, de l'actualité réglementaire ou politique présidant au développement des actions transfrontalières. Il valide les orientations proposées par le Comité de gestion.

Comme les travaux de Luxlorsan abordent des thématiques et des disciplines variées (coopération inter-hospitalière, aide médicale urgente, personnes âgées, personnes handicapées, etc.) dans les champs sanitaire et médico-social, les assemblées générales sont en outre un lieu de rencontre permettant de faire appel à la participation des membres pour des travaux spécifiques et ainsi enrichir les groupes de travail constitués pour réaliser les différents actions du projet Interreg IV.

Enfin, Luxlorsan soutient des projets de coopération transfrontalière développés par d'autres opérateurs dans le domaine de la prévention, du recueil et de la construction de données, des soins à domicile, etc. Cette ouverture vers d'autres opérateurs permet, lorsque cela apparaît opportun, de créer des synergies entre les projets.

Il s'agit de préparer et d'organiser, pour l'ensemble des opérateurs, les comités d'accompagnement semestriels, consolider les rapports d'activités et les déclarations de créances, rédiger les convocations, procès-verbaux de séances, etc.

b) Plus-value transfrontalière de l'action :

Au-delà de l'aspect purement administratif (obligation statutaire de tenir des AG) de la fonction de gestion, la tenue des instances de Luxlorsan constitue une plus-value transfrontalière évidente, en ce qu'il maintient en relation active des acteurs belges, français et luxembourgeois de l'assurance maladie, du monde hospitalier, leurs tutelles mais aussi les collecteurs de données et acteurs de la prévention / promotion de la santé.

Les projets Interreg connaissent ainsi une publicité ciblée et efficace, et les travaux de Luxlorsan s'enrichissent des compétences détenues par les acteurs les plus adéquats de part et d'autre de la frontière.

c) Public-cible :

Les prestataires de soins et de services;

Les établissements de soins et médico-sociaux ;

Les organismes d'assurance maladie...

Les observatoires de la santé ;

Les autorités compétentes dans le domaine de l'organisation des soins ;

ACTION 4 : Plate-forme juridique

a) Description synthétique de l'action :

La veille juridique réalisée sous l'égide du programme INTERREG III a permis à Luxlorsan de se constituer une riche base documentaire au service des porteurs de projets transfrontaliers. Ces travaux ont notamment permis la réalisation d'un rapport sur le cadre juridique de la mobilité des patients et des professionnels de santé dans l'UE et la constitution d'une base de données juridique intégrée sur le portail Internet www.santetransfrontaliere.org recensant les droits et procédures en matière de prise en charge des soins à l'étranger.

Luxlorsan est régulièrement consulté sur différents points juridiques, particulièrement pour la mise en œuvre de l'accord cadre franco-belge, tant par les institutions nationales que par les porteurs de projets transfrontaliers.

Luxlorsan souhaite poursuivre et développer son rôle de référent technique dans le domaine des soins de santé dans l'UE.

L'action se déclinera en deux volets d'intervention :

> Un volet politique :

- examen de l'évolution du cadre législatif national et communautaire relatif à l'accès aux soins dans l'espace WLL ;
- analyse de la jurisprudence communautaire ;
- suivi de l'actualité en matière de politique de santé et d'accès aux soins dans l'UE et dans les Etats membres concernés par le projet.

> Un volet pragmatique :

- soutien juridique aux instruments structurants la coopération sanitaire transfrontalière notamment par une analyse comparée de la tarification des actes et prestations hospitalières (démarche comparative de la nomenclature des actes) ;
- mise à jour des outils d'information et intégration des conventions particulières de coopération sanitaire ;
- réalisation d'études juridiques particulières à la demande des porteurs de projets transfrontaliers (étude des systèmes de prise en charge notamment).

Comme dans le cadre d'Interreg III, cette action sera développée en synergie avec d'autres projets transfrontaliers tels ceux de l'OFBS.

b) Plus-value transfrontalière de l'action :

L'analyse juridique en matière de soins de santé est un préalable nécessaire au développement de toute coopération sanitaire transfrontalière.

Luxlorsan est en lien depuis plusieurs années avec des experts internationaux. Sa compétence juridique est aujourd'hui reconnue par les instances nationales et européennes et lui permet de susciter des évolutions juridiques nécessaires pour favoriser une amélioration de l'accès aux soins de santé à l'étranger dans la Grande Région.

c) Public-cible :

L'ensemble des résidents des espaces frontaliers de la Grande Région ;

Les acteurs du champ de la santé ;

Les établissements de soins et médico-sociaux ;

Les prestataires ;

Les organismes d'assurance maladie...

ACTION 5 : Structurer des bassins de soins transfrontaliers

a) Description synthétique de l'action :

L'espace frontalier WLL se compose de sous-régions présentant des caractéristiques démographiques, culturelles, urbanistiques, économiques, sanitaires, diverses.

Or, la santé et l'accès aux soins sont déterminés par des facteurs d'appartenance géographiques, culturels,... qui doivent impérativement être pris en compte pour développer des projets de coopération en adéquation avec les besoins des populations. Cette intégration des caractéristiques spécifiques des bassins de vie s'impose davantage encore dans les territoires qui ont été découpés par une frontière, surtout lorsque celle-ci semble artificielle. En effet, l'effet frontière génère des obstacles aux aspirations de partage de destins communs.

De nouvelles préoccupations de répartition de l'offre suscitent des approches territorialisées, comme la question de l'installation des médecins généralistes. De plus, des politiques de santé publique intègrent de plus en plus cette dimension territoriale (programmes régionaux de santé, programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins).

Tout le monde s'accorde aujourd'hui sur la nécessité de dépasser des logiques très cloisonnées pour embrasser l'ensemble de l'offre et, au-delà, élargir la problématique à des approches en termes de santé des populations. Le territoire paraît aujourd'hui l'instrument de la cohérence à développer en matière sanitaire et médico-sociale.

Le concept de bassin de soins transfrontaliers convient parfaitement au développement de projet de coopération sanitaire entre des infrastructures et des services situés de part et d'autre de la frontière et dont la vocation est d'organiser la prise en charge la plus adéquate, la plus qualitative et la plus efficiente.

Cette approche s'articule avec les textes déposés en France le 29 juillet 1999 et en Belgique en avril 2005 sur la définition de zone d'attraction hospitalière dessinée par les flux domicile-hôpital. Le principe de base est qu'un espace territorial intègre l'ensemble des unités géographiques de base (commune, canton...) dès lors que sa population s'oriente vers les structures de soins de ce « bassin ».

La question de l'accès aux soins renvoie inéluctablement à la répartition et à l'organisation de l'offre de soins (qui peuvent passer par des autorisations, des contractualisations, des incitations...). Comme l'accessibilité géographique n'est pas toujours suffisante pour garantir un accès effectif aux services dont la population a besoin, des actions spécifiques dans certaines zones peuvent y contribuer. De plus, un enjeu important pour les systèmes de santé, dans les années à venir, est d'amener les professionnels de santé à une plus grande implication dans les services octroyés à une population sur un territoire et non seulement à « une patientèle » donnée d'un établissement de soins ou d'un cabinet médical.

Pour mettre en œuvre cette action, il convient de :

- Définir les espaces de santé transfrontaliers sur base de critères de proximité, de communauté de vie, d'affinités culturelles et surtout sur les caractéristiques et les capacités de l'offre de soins ;
- Identifier les besoins en soins transfrontaliers dans cet espace ;
- Inventorier les ressources disponibles ;
- Analyser les écarts entre les besoins et les ressources ;
- Dresser un bilan des carences ;
- Proposer des complémentarités et des procédures à mettre en œuvre pour améliorer l'accès aux soins de qualité et renforcer l'offre de soins dans ces bassins par des synergies ;
- Étendre les procédures administratives et financières en vigueur sur les trois versants à l'intérieur de cet espace pour assurer le maintien des droits d'accès aux soins, le niveau de prise en charge (y compris des complémentaires), les mesures de corrections sociales régies par convention ;
- Implémenter les procédures administratives et de facturation en vigueur sur chacun des versants frontaliers ;
- Gérer les problèmes émergents liés au développement de cette approche de la coopération sanitaire transfrontalière ;
- Faire rapport aux autorités sur le développement du projet et leur signaler les effets positifs et les difficultés rencontrées ;
- Communiquer largement avec tous les acteurs concernés et informer les patients et organismes d'assurance maladie sur la démarche et les réalisations projetées et développées.

b) Plus-value transfrontalière de l'action :

A l'heure actuelle, la coopération sanitaire transfrontalière se visualise à travers des coopérations entre des établissements de soins.

Il conviendra au cours du projet Interreg IV, avec les accords cadres, de doter chaque sous-région ou bassin de vie, d'une coopération sanitaire adaptée aux caractéristiques des besoins de santé des populations qui y résident.

Cette action permettra de réfléchir et de construire l'offre de soins, les services de santé, à l'intérieur d'un espace territorial qui intègre à la fois les capacités françaises,

belges et luxembourgeoises en dépassant l'obstacle de la frontière et en ayant pour objectif les besoins de la population.

Il convient de souligner que la coopération sanitaire transfrontalière ne doit pas être restreinte à des accords de complémentarité entre deux établissements de soins de proximité. L'évolution des pratiques médicales, l'accroissement du rôle des techniques, la croissance des dépenses de santé, les exigences de qualité, plaident pour la construction de territoires de santé transfrontaliers. Ceux-ci devraient prendre en compte l'ensemble des pathologies et des traitements pour assurer un accès aux soins nécessaires dans un espace géographique intégrant les trois versants frontaliers et permettre un large accès aux soins nécessaires en réduisant les temps d'accès. Les établissements de soins seront incités à s'articuler en fonction de leur spécificité, leur capacité de prise en charge, leur plateau technique, les atouts de leurs équipes médicales... Pour mettre en œuvre une telle démarche, il conviendra de passer des accords pour organiser le transfert de patients, leur accompagnement, la continuité des soins, etc.

L'apport du transfrontalier à cette approche consiste à mutualiser les ressources, en structure, en équipements, en personnel, selon la finalité des accords-cadres de coopération sanitaire.

c) Public-cible :

L'ensemble des résidents de la Grande Région atteints par une pathologie s'inscrivant dans une filière ;

Les acteurs du champ de la santé ;

Les établissements de soins et médico-sociaux ;

Les prestataires ;

Les organismes d'assurance maladie...

ACTION 6 : Développer l'aide médicale urgente transfrontalière

a) Description synthétique de l'action :

L'aide médicale urgente transfrontalière a connu un premier développement au 1er janvier 2008 grâce à la convention signée le 20 mars 2007 à Tournai permettant l'intervention transfrontalière des Smurs français et belges sur le territoire du pays voisin afin de réduire l'intervalle médical libre.

De plus, le Grand-duché de Luxembourg et la Belgique cherchent à concevoir un accord de coopération dans ce domaine.

- Il conviendra dans un premier temps d'accompagner la mise en œuvre des processus conventionnels transfrontaliers en matière de SMURs ;
- Il sera ensuite nécessaire d'évaluer l'impact des conventions.

Après quoi, il deviendra opportun d'étudier l'extension des mécanismes conventionnels pour améliorer davantage encore la possibilité de réduire l'intervalle médical libre et optimiser la prise en charge des patients par la délivrance de soins de qualité les plus appropriés à leur état de santé.

Pour atteindre ces objectifs, nous chercherons à favoriser par conventionnement l'orientation des patients pris en charge par les SMURs vers les établissements de soins les plus appropriés à leurs problèmes sanitaires.

b) Plus-value transfrontalière de l'action :

La première phase de la coopération transfrontalière dans le domaine de l'aide médicale urgente sera opérationnelle courant 2008.

Il conviendra de l'accompagner et de l'étendre car pour les populations résidant dans les zones frontalières la mise en place d'une telle coopération constitue une augmentation des chances de vie.

C'est le premier maillon d'un dispositif de prise en charge transfrontalière des patients qui ont le plus besoin de soins dans un espace temps aussi réduit que possible.

Cette coopération entre les équipements de secours de santé de chaque versant frontalier constitue un réel progrès dans le rapprochement des populations frontalières, des équipes médicales d'intervention et par corrélation des établissements hospitaliers.

L'élargissement de ce dispositif à un conventionnement sur le transfert primaire permettra de mutualiser les ressources des systèmes de santé en améliorant davantage encore les chances de vie des populations des espaces frontaliers.

c) Public-cible :

L'ensemble des résidents des espaces frontaliers de la Grande Région ;
Les SMURS des versants frontaliers ;
Les établissements de soins et médico-sociaux ;
Les prestataires ;
Les organismes d'assurance maladie.

Action 7 : Outils d'information sur les structures de prise en charge des personnes âgées

a) Description synthétique de l'action :

Au cours du programme Interreg III, nous avons décrit les systèmes de prise en charge des personnes âgées en France et en Belgique et au Grand-duché de Luxembourg

Nous avons également évalué la mobilité transfrontalière des personnes qui étaient contraintes de vivre dans une structure d'hébergement adaptée.

Pour compléter les travaux réalisés et nous orienter maintenant vers les personnes cherchant à résider dans une structure implantée dans les espaces frontaliers de la Grande Région, il nous paraît utile de procéder à un inventaire détaillé de l'offre de services ainsi que de ces caractéristiques (conditions d'admission, projet de vie dans l'établissement, mode de prise en charge, soins dispensés, coût à charge des résidents, ...) afin de permettre à ces personnes d'opérer le choix le plus propice à leur situation grâce à une information de qualité.

Ce cadastre de l'offre de services sera présenté de manière homogène afin de permettre une lecture aisée et critique pour le résidant et les membres de sa famille mais également pour les services qui orientent les personnes âgées vers des structures implantées sur l'autre versant frontalier.

Les données récoltées seront présentées sous la forme d'un annuaire et seront accessibles sur le web.

La récolte des informations nécessaires à la conception de ce répertoire nécessitera la construction d'une méthodologie adaptée aux caractéristiques des structures concernées. Elle nécessitera la participation des acteurs de terrain ainsi que des organismes préoccupés par l'information la plus objective à mettre à disposition des personnes âgées concernées et à leur entourage.

b) Plus-value transfrontalière de l'action :

Les principaux outils à mettre à la disposition des personnes concernées par la mobilité transfrontalière reposent sur l'information et la communication à l'adresse des personnes âgées et de leur famille.

L'élaboration d'un répertoire facilement accessible et compréhensible est une nécessité pour assurer un choix plus qualitatif du lieu de vie de la personne âgée résidant dans les espaces frontaliers de la Grande Région.

Cet instrument sera très utile pour les services sanitaires et médico-sociaux concernés par ces problématiques.

c) Public-cible :

Les personnes âgées résidant dans l'espace WLL et leur entourage ;
Les services chargés de gérer le devenir et la vie en milieu d'hébergement des personnes âgées ;
Les diverses autorités concernées par ces problématiques.

ACTION 8 : Outils d'information sur les structures de prise en charge des personnes handicapées

a) Description synthétique de l'action :

Pendant le programme Interreg III, nous avons cherché à évaluer la mobilité des personnes handicapées entre la France et la Belgique. Des travaux, il est ressorti très clairement que la première forme de flux franco-belge concernait les personnes handicapées. Nous avons étudié les spécificités de ce secteur et nous avons pu constater que des améliorations devaient être apportées en matière d'information et de communication.

C'est la raison pour laquelle, il nous paraît nécessaire de poursuivre la démarche entreprise en nous focalisant sur ces domaines.

La CPAPH (commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) de la MDPH du département d'origine de la personne handicapée oriente cette dernière vers un établissement, pour les enfants handicapés, ou vers un type d'établissement pour les adultes. Dans ce cas de figure, il revient à la famille ou au tuteur de trouver un établissement correspondant à l'orientation. La MDPH et le CREAL se tiennent à la disposition des familles pour faciliter la recherche d'une structure d'accueil. C'est pourquoi il paraît nécessaire de procéder à un inventaire détaillé de l'offre de services ainsi que de ses caractéristiques (conditions d'admission et de prise en charge financière dont coût à la charge du résidant ou de la famille, nature des prestations délivrées en terme de soins et de projet pédagogique, ...).

L'information récoltée sera présentée de manière pédagogique pour permettre une lecture aisée pour les populations cibles. .

Les données seront accessibles via le site Internet. .

La récolte des informations nécessaires à la conception de ce répertoire nécessitera la construction d'une méthodologie adaptée aux caractéristiques des structures concernées. Elle requerra la participation des organismes préoccupés par la mise à disposition d'une information de qualité aux personnes handicapées concernées et à leur entourage.

b) Plus-value transfrontalière de l'action :

Le nombre élevé de personnes handicapées séjournant en Belgique constitue un fait majeur de la mobilité des personnes dans le domaine médico-social franco-belge.

Afin d'améliorer la qualité de l'orientation, la mise à disposition d'une information objective sur les structures d'accueil et d'hébergement des personnes handicapées est une nécessité.

C'est pourquoi, des outils adaptés doivent être conçus afin que les personnes concernées par ces problématiques franchissent les frontières internes de l'espace WLL en connaissance de cause.

L'élaboration d'un répertoire facilement accessible et compréhensible est une nécessité pour assurer un choix plus qualitatif du lieu de vie de la personne handicapée. Cet outil sera en outre très utile pour les services sanitaires et médico-sociaux concernés.

c) Public-cible :

Les personnes handicapées et leur entourage.

Les services chargés de gérer l'accueil et l'hébergement des personnes handicapées.

Les diverses autorités et associations concernées par ces problématiques.

ACTION 9: Améliorer l'accès transfrontalier aux médicaments

a) Description synthétique de l'action :

De manière générale, la problématique du médicament joue un rôle de plus en plus important tant au point de vue sanitaire qu'économique dans nos sociétés.

Ainsi, on observe chaque année que le médicament occupe une place de plus en plus importante dans les dépenses de santé. Il représente près d'un tiers de celles-ci et oblige les patients à consentir une part croissante de leurs revenus à l'achat de médicaments.

Au niveau transfrontalier, le médicament pose une série d'interrogations. D'une part, le principe de libre circulation des médicaments s'applique. Mais d'autre part, on observe des freins à la mise en vigueur de ce principe. Contrairement aux pratiques que l'on devrait observer, il est parfois difficile d'obtenir la délivrance d'un médicament dont la prescription émane d'un prestataire situé sur l'autre versant frontalier.

Avec la mise en œuvre des accords cadres et l'intensification des projets de coopération inter-hospitalière, le rôle du médicament dans le cadre de la prise en charge et de l'accès aux soins transfrontalier va croître.

Nous formulons le souhait que le patient résidant dans les espaces frontaliers soit le premier et grand bénéficiaire de la suppression de l'effet frontière.

Pour atteindre cet objectif nous envisageons les étapes suivantes :

1. Dans un premier temps, nous décrirons les procédures en vigueur de part et d'autre des frontières au niveau de la mise sur le marché, de l'enregistrement, du remboursement, de l'information aux patients, etc.
2. Ensuite, nous comparerons les recommandations effectuées aux prestataires (prescripteurs et dispensateurs) de part et d'autre de la frontière en ce qui concerne la délivrance transfrontalière des médicaments.
3. Après quoi, nous évaluerons les prix des médicaments (y compris génériques) les plus fréquemment prescrits et délivrés.
4. Enfin, nous diffuserons les résultats des travaux sous forme de rapports, brochures d'information, séances d'information, colloques aux prestataires, aux patients, aux organismes de l'assurance maladie.

b) Plus-value transfrontalière de l'action :

Le médicament quoique libre de circuler librement dans l'espace de l'UE reste imprégné par les dispositions en vigueur dans chaque État membre. Compte tenu de la mobilité croissante des patients et de la création de dispositifs favorisant la mutualisation des ressources sanitaires et médico-sociales transfrontalières, il apparaît indispensable, au regard du poids économique des médicaments dans la dépense de santé des Etats et des ménages, de favoriser une information objective et claire à l'adresse des patients, des prestataires prescripteurs et des pharmaciens y résidant.

c) Public-cible :

Les patients, les prestataires prescripteurs et les pharmaciens de l'espace frontalier WLL.

ACTION 10 : Acteurs de la santé : réseaux et formations

a) Description synthétique de l'action :

Cette action consiste à structurer un réseau transfrontalier de professionnels de la santé (établissements et prestataires de soins, institutions pour personnes âgées et handicapées, organismes d'assurance maladie ...), via l'organisation de formations et la diffusion d'informations.

Une première initiative a été réalisée dans le cadre du programme Interreg III.

Il s'agit à présent de :

- concevoir et organiser un module de formation présentant le secteur hospitalier de part et d'autre de la frontière ;
- de concevoir et organiser un module de formation sur l'organisation du secteur médico-social de part et d'autre de la frontière et sur la coopération transfrontalière dans ce secteur ;
- d'organiser des rencontres sur la coopération transfrontalière regroupant les hôpitaux et les organismes d'assurance maladie ;
- de mettre sur pied des séances d'informations sur la mobilité des prestataires et la coopération transfrontalière pour les prestataires de soins ;
- de créer et diffuser un outil d'information commun aux participants.

b) Plus-value transfrontalière de l'action :

Les projets de coopérations transfrontalières sont définis, portés et mis en œuvre par les acteurs de terrain.

Il importe donc qu'ils disposent d'une part d'une bonne connaissance du système de santé du pays voisin et puissent d'autre part, se rencontrer, échanger leurs expériences. Ils peuvent alors rechercher ensemble des solutions aux problèmes techniques, administratifs et financiers qui se posent en cas de mobilité des patients, lorsqu'ils partagent du personnel ou un plateau technique avec un établissement situé de l'autre côté de la frontière ...

c) Public-cible :

Établissements de soins ;

Prestataires de soins ;

Institutions pour personnes âgées et/ou handicapées ;

Organismes d'assurance maladie.

ACTION 11 : Communication

a) Description synthétique de l'action :

Les actions menées localement, entre établissements hospitaliers par exemple, ont besoin d'être relayées par des actions de communication ciblées (information des patients sur les opportunités offertes par une nouvelle coopération).

De même, les prestataires comme les médecins généralistes doivent être visés par des communications spécifiques.

De manière générale, l'ensemble des acteurs évoluant dans les champs sanitaire et médico-social doivent pouvoir être informés non seulement des avancées des projets franco-belges mais aussi de l'actualité réglementaire européenne.

Des outils de communication doivent permettre une information de manière continue .

En terme de prospectives, Luxlorsan se donne également pour mission de faire vivre le débat sur les grandes questions relatives à l'évolution des systèmes de sécurité sociale en Europe.

Pour ce qui concerne les actions locales de coopération, des brochures d'information à destination des patients et des prestataires seront conçues puis éditées. Ces brochures seront relayées, le cas échéant, par des pages web spécifiques et/ou intégrées sur le site Internet de Luxlorsan.

Une lettre ou revue produite et diffusée par Luxlorsan à destination de ses membres et au-delà, sera un outil d'information utile à destination de tous les acteurs susceptibles d'être intéressés par l'avancée des travaux transfrontaliers et les évolutions réglementaires en Europe.

Par ailleurs, des informations ponctuelles importantes nécessitent parfois une communication rapide en dehors des supports réguliers prévus. Luxlorsan s'attachera donc également à consolider et maintenir à jour des listings permettant une information ciblée.

Des colloques seront organisés sur la coopération sanitaire et médico-sociale transfrontalière mais, plus largement, ils permettront d'analyser les évolutions (réformes, projets, conséquences des orientations politiques, etc.) sensibles dans d'autres pays de l'UE.

Enfin, le site Internet de Luxlorsan sera consolidé et enrichi afin de devenir une véritable vitrine des travaux et avancées de la coopération transfrontalière sanitaire dans l'espace WLL ainsi qu'un support technique pour les membres des groupes de travail et les équipes techniques Interreg.

b) Plus-value transfrontalière de l'action :

Les supports de communication existant dans chaque pays font rarement état de ce qui se déroule sur les autres versants frontaliers. La communication gérée par

Luxlorsan a ce souci et offre la possibilité d'un regard véritablement transfrontalier de l'information, voire européen.

c) Public-cible :

Professionnels des champs sanitaire et médico-social ;
Équipes Interreg ;
Opérateurs et acteurs des projets.

3.6 Complémentarités des opérateurs au niveau des actions (si le projet est décliné en actions)

3.6 Complémentarités des opérateurs au niveau des actions (si le projet est décliné en actions)

Le tableau ci-dessous reprend les implications des opérateurs dans le projet. En ce qui concerne les moyens mis en œuvre par l'ORSAS pour la poursuite du projet, les réponses apportées par l'ORSAS au cours du dernier semestre permettent de prévoir

Les moyens humains :

Directeur : ETP 0.05

Directrice-adjointe : ETP 0.05

Chargé d'études : ETP 0.10

Secrétariat : ETP 0.05

Technicien informatique : ETP 0.05

Les moyens techniques et logistiques :

Base des données territorialisée des déterminants de santé, de l'état de santé (mortalité et morbidité) en articulation avec l'offre de soins et la consommation de soins.

Indicateurs liées aux priorités de santé en Lorraine, déclinées par territoires de santé, et par département

DESCRIPTION SYNTHETIQUE DES ACTIONS/ ZUSAMMENFASSENDER BESCHREIBUNG DER AKTIONEN

Les missions d'observation qui sont dévolues à l'ORSAS, et qui sont mentionnées dans la loi HPST, lui demandent de faciliter l'harmonisation des données des producteurs pour en permettre l'analyse coordonnée. Cette

pratique de coopération permettrait à l'ORSAS de s'investir dans les différentes actions du projet, et tout particulièrement dans les actions 1 et 5.

Dans le cadre de l'action 1 « Développer un observatoire transfrontalier de la santé dans la Grande Région », notamment en élargissant l'adhésion de LuxLorSan à tous les acteurs de la santé concernés et intéressés, l'ORSAS pourrait intégrer le GEIE « LLS » et, dans ce cadre, proposer une analyse territorialisée des indicateurs de santé en Lorraine qui tienne compte de la continuité des territoires transfrontaliers

De la même manière que le site internet de l'ORSAS proposait des liens vers le tableau de bord de la santé observée en Lorraine, qui répondait à la commande du GRSP, le site pourrait offrir des liens vers le GEIE, les différents partenaires transfrontaliers et les travaux réalisés en commun.

Le cadre de l'action 5 « Structurer des bassins de soins transfrontaliers » répond tout à fait aux interrogations prégnantes qui affleurent dans la redéfinition des territoires des santé pour élaborer le nouveau Plan de R en Santé Publique. L'ORSAS a d'ailleurs été sollicité pour réfléchir sur les zonages pertinents à proposer et pour participer à l'élaboration d'indicateurs communs. Il est donc tout à fait dans la continuité de l'observation de l'ORSAS d'amplifier la réflexion pour élaborer un indicateur de santé composite qui caractérise l'état de santé dans l'espace transfrontalier, pour y faciliter l'accès aux soins et la mobilité après avoir cartographié l'offre de soins.

L'ORSAS participera également à la déclinaison de l'offre de soins de part et d'autre de la frontière, qui se répartit dans les actions 7 à 10 selon qu'elle caractérise les structures de prise en charge des personnes âgées, des personnes handicapées, l'information sur les spécificités de la prise en charge de l'autre côté de la frontière pour faciliter la prise en charge conjointe des patients, la délivrance des produits pharmaceutiques.

In fine, l'action 11 « Communication » permet de valoriser les travaux réalisés et de maintenir à jour l'information à relayer auprès du grand public, des patients, des professionnels de santé et de leurs réseaux. Là encore les moyens logistiques de l'ORSAS seront mis à disposition selon les besoins.

MOYENS MIS EN ŒUVRE/ EINGEBRACHTE MITTEL

Moyens/ Mittel Opérateurs Projektpartner	HUMAINS MITARBEITER,	TECHNIQUES TECHNIK,	LOGISTIQUES LOGISTIK
GEIE LUXLORSAN		X	X
ANMC	X	X	X
CARSAT Nord Est	X	X	X
CARSAT Alsace Moselle	X	X	X
ORSAS	X	X	X
ERSM	X	X	
OWS	X	X	

En ce qui concerne les moyens mis en œuvre par l'ORSAS, ils se répartissent de la manière suivante :

- *les moyens humains :*
 - Directeur : ETP 0.05
 - Directrice-adjointe : ETP 0.05
 - Chargé d'études : ETP 0.10
 - Secrétariat : ETP 0.05
 - Technicien informatique : ETP 0.05

- *les moyens techniques et logistiques :*

Base des données territorialisée des déterminants de santé, de l'état de santé (mortalité et morbidité) en articulation avec l'offre de soins et la consommation de soins.
Indicateurs liées aux priorités de santé en Lorraine, déclinées par territoires de santé, et par département

Action5: Structurer des bassins de soins transfrontaliers	X	X	X	X	X	X	X
Action 6: Développer l'aide médicale urgente transfrontalière	X	X	X	X	X	X	X
Action 7 : Outils d'information sur les structures de prise en charge des personnes âgées	X	X	X	X	X	X	X
Action 8: Outils d'information sur les structures de prise en charge des personnes handicapées	X	X	X	X	X	X	X
Action 9: Améliorer l'accès transfrontaliers aux médicaments	X	X	X	X	X	X	X

Action 10 : Acteurs de la santé : Réseaux et Formation	X	X	X	X	X	X	X
Action 11 : Communication	X	X	X	X	X	X	X

3.7 Durée et calendrier de mise en œuvre du projet

Date prévisionnelle de démarrage : 1/1/2008

Date prévisionnelle de clôture : 1/12/2011

Calendrier prévisionnel des actions (Si le projet est décliné en actions) :
Les actions décrites ci-dessus constituent des séquences du projet global et seront donc déclinées tout au long de la durée du projet.

		Année			
		2008	2009	2010	2011
Type d'action	Action 1				
	Action 2				
	Action 3				
	Action 4				
	Action 5				
	Action 6				
	Action 7				
	Action 8				
	Action 9				
	Action 10				
	Action 11				

3.8 Zone géographique de réalisation du projet

3.8.1 Liste des territoires pleinement éligibles

➤ En Belgique / In Belgien	
Arrondissement d'Arlon	X
Arrondissement de Bastogne	X
Arrondissement de Virton	X

➤ **En France / In Frankreich**

Département de Meurthe-et-Moselle	X
Département de Meuse	X
Département de Moselle	X

➤ **Au Luxembourg / In Luxemburg**

Grand-duché de Luxembourg	X
Großherzogtum Luxemburg	

3.8.2 Liste des zones adjacentes

➤ **En Belgique / In Belgien**

Arrondissement de Huy	<input type="checkbox"/>
Arrondissement de Liège	<input type="checkbox"/>
Arrondissement de Marche-en-Famenne	<input type="checkbox"/>
Arrondissement de Neufchâteau	<input type="checkbox"/>
Arrondissement de Waremme	<input type="checkbox"/>

➤ **En France / In Frankreich**

Département des Vosges	<input type="checkbox"/>
------------------------	--------------------------

Autres zones (Dans des cas exceptionnels expliqués dans le document n°2 du Guide Pratique, des opérateurs issus d'autres zones que celles indiquées aux points 3.8.1 et 3.8.2 peuvent participer aux projets subventionnés. Veuillez expliquer l'importance de la participation du partenaire issu de ce territoire)

3.9 Description du plan de communication (Cf. doc 16 du Guide Pratique)

- Organisation d'un colloque tous les deux ans ;
- Conférences de presse à l'occasion de chaque réalisation ;
- Réalisation de brochures d'information ;
- Organisation de réunions publiques d'information et de réflexion ;
- Développement de la communication via Internet (www.santetransfrontaliere.org).

PARTIE 4 : ÉVALUATION DU PROJET

4.1 Évaluation de la pérennité du projet après le présent financement européen

4.1.1 Décrivez la pérennité du projet, après le financement du Programme de Coopération transfrontalière 2007-2013

Après la mise en place des éléments structurants de la coopération sanitaire telle que décrit dans le présent projet, l'accès aux soins des populations frontalières sera facilitée. Les filières de soins mises en œuvre permettront d'instaurer des procédures de régulation du secteur de la santé entre les différents pays.

4.1.2 Décrivez la pérennité du partenariat entre opérateurs après la clôture du projet

Le développement du GEIE LUXLORSAN en observatoire transfrontalier de la santé permettra de renforcer la dynamique de la coopération transfrontalière entre les différents opérateurs et le développement d'une vision commune.

4.2 Respect des politiques communautaires, nationales et territoriales

Le projet répond-t-il à un ou plusieurs des critères suivants ? Si oui, lesquels ? **Argumentez votre réponse. Les informations apportées seront prises en compte lors de l'instruction.**

4.2.1 Le projet participe-t-il à la création ou au maintien d'emploi(s) ?

Neutre.

Oui. Préciser par opérateur :

* Prévission du nombre d'emplois directs créés dans le cadre du projet :

	ANMC	CRAM NE
- CDI	1	1
- CDD		
- Autres :		

*Prévission du nombre d'emplois directs maintenus :

	ANMC	CRAM NE
- CDI	1	1
- CDD		
- Autres :		

Evaluation du nombre d'emplois indirects créés grâce au projet : sans objet

4.2.2 Le projet sera-t-il réalisé en complémentarité avec les politiques territoriales existantes ? Si oui, lesquelles ?

SROS (Les schémas régionaux d'organisation sanitaire en France). Le projet est complémentaire avec le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) de Lorraine qui planifie l'offre de soins en région. Depuis 2004, ce schéma comporte un volet transfrontalier favorisant le développement de synergies entre établissements de soins frontaliers

4.2.3 Intégration du projet au sein d'une stratégie transfrontalière déjà existante (territoire, filière, réseau, coopération institutionnelle...) ?

Le projet décrit vient en complément des travaux menés dans la Grande Région depuis 2006 pour la mise en œuvre d'outils de pilotage fiables de la coopération sanitaire transfrontalière.

A ce titre, le GEIE LUXLORSAN est membre de l'ensemble des groupes de travail développés sur le terrain.

4.2.4 Les technologies de l'information et de la Communication sont-elles intégrées dans la réalisation du projet ? Si oui, sous quelle forme ?

Le projet INTERREG III LUXLORSAN a permis la création d'un portail Internet commun à l'ensemble des porteurs de projets transfrontaliers (www.santetransfrontaliere.org). Ce portail a vocation à s'enrichir des nouvelles actions qui se développeront au cours de ce présent projet.

Ce portail Internet sert également de vecteur pour l'information des patients en ce qu'il permet la consultation d'une base de données interactive sur les droits et procédures en matière d'accès aux soins à l'étranger.

Enfin, le site Internet contient un accès réservé aux opérateurs pour faciliter la transmission des informations et l'organisation administrative du projet.

4.2.5 Effets sur l'environnement et contribution au développement durable

Votre projet est-il :

- principalement centré sur l'environnement et le développement durable
- positif en matière d'environnement et de développement durable
- neutre en matière d'environnement et de développement durable
- potentiellement négatif en matière d'environnement et de développement durable

4.2.6 Effets sur l'égalité des chances hommes / femmes

Votre projet est-il :

- principalement centré sur l'égalité hommes / femmes
- positif en matière d'égalité hommes / femmes
- neutre en matière d'égalité hommes / femmes
- potentiellement négatif en matière d'égalité hommes / femmes

4.2.7 Marchés publics (Si, dans la mise en œuvre de votre projet, vous deviez avoir recours à des marchés publics, veuillez préciser quelles dispositions vous prendrez pour respecter les règles de mise en concurrence et /ou des marchés publics.)

Respect des règles nationales des marchés publics

PARTIE 5 – FINANCES
TEIL 5 – FINANZEN

5.1 Financements communautaires

5.1 EU-Finanzierungen

5.1.1 Le projet a-t-il été <u>proposé</u> au financement d'un autre programme européen ?	X Non	○ Oui Si oui lequel :
5.1.2 Le projet a-t-il déjà <u>bénéficié</u> d'un financement européen (hors Interreg)	X Non	○ Oui Précisez :
5.1.3 Les opérateurs perçoivent-ils des financements européens ? Si oui : Cadre de financement :	X Non	○ Oui

5.2 Financements nationaux et/ou régionaux
5.2 Nationale und/oder Regionale Finanzierungen

<p>5.2.1 Les opérateurs bénéficient-ils de subventions nationales et/ou régionales?</p>	<p><input type="radio"/> Non</p>	<p><input checked="" type="radio"/> Oui Si oui, lesquelles ? Sur le versant wallon, une demande sera introduite auprès de la Région wallonne pour cofinancer le projet déposé</p>
<p>5.2.2 Les opérateurs bénéficient-ils de fonds nationaux et/ ou régionaux pour financer leurs actions du projet ?</p>	<p><input type="radio"/> Non</p>	<p>Si oui, lesquels ?</p>

Plan de dépenses prévisionnelles global par année /
 Voraussichtlicher allgemeiner Kostenplan nach Jahren

Plan de financement global / Allgemeiner Finanzierungsplan

→ Veuillez compléter les tableaux Excel du document 4 ter du Guide Pratique

Premier bénéficiaire

Je soussigné Henri LEWALLE représentant légal du GEIE LUXLORSAN m'engage à réaliser, sous réserve de l'obtention de la subvention FEDER sollicitée, et en partenariat avec l'ANMC, la CRAM Nord -Est, la CRAM Alsace Moselle, l'UCM et l'UNMS, la coopération transfrontalière intitulé : COSANTE

Pour la réalisation de ce projet, je sollicite au titre du Programme Coopération territoriale européenne 2007-2013 Grande Région une subvention FEDER global, d'un montant de 703.300 euros (cf. plan de financement global).

Dûment désigné par les autres participants, j'accepte la fonction de premier bénéficiaire du projet et m'engage à assumer la pleine responsabilité financière et juridique de ce projet et à fournir à l'autorité de gestion toutes les pièces et informations que celle-ci pourra estimer nécessaire à l'instruction de ma demande. En tant que premier bénéficiaire, je certifie avoir pris connaissance des obligations inhérentes à cette fonction et m'engage à les respecter.

A ce titre, j'introduis le **dossier** de demande de concours FEDER³ pour le compte de l'ensemble des opérateurs du projet et confirme l'exactitude de l'intégralité des données indiquées et des pièces jointes.

En outre, je m'engage à apporter et/ou à solliciter le(s) cofinancement(s) nationaux inhérents à mon propre plan de financement. Cette déclaration d'intention devra, pour l'acceptation du projet, être confirmée par un engagement formel et officiel.

Fait àle.....

Signature

Nom et qualité du signataire

Cachet

³ Le **dossier** de demande de concours FEDER est **impérativement** constitué des trois documents : la présente demande de concours FEDER, la fiche synthétique bilingue, et les tableaux financiers «

Toute inexactitude ou fausse déclaration formulée dans le but d'obtenir indûment le bénéfice de subventions au titre du présent programme expose son auteur aux recours et sanctions en vigueur dans l'Union européenne et notamment dans chacun des États membres couverts par celui-ci.

OPERATEUR partenaire

Je soussigné Monsieur Jean HERMESSE représentant légal de l'ANMC m'engage à réaliser, sous réserve de l'obtention de la subvention FEDER sollicitée, et en partenariat avec la CRAM Nord -Est, la CRAM Alsace Moselle, l'UCM et l'UNMS le projet de coopération transfrontalière intitulé : COSANTE.

En accord avec les autres opérateurs, LE GEIE LUXLORSAN représenté par Monsieur Henri LEWALLE a été désigné premier bénéficiaire.

Celui-ci est autorisé à déposer pour mon compte et le compte des autres opérateurs le dossier de demande de subvention FEDER auprès du Secrétariat Technique Conjoint. En tant qu'opérateur partenaire, je certifie avoir pris connaissance des obligations inhérentes à cette fonction et m'engage à les respecter⁴.

En outre, je m'engage à apporter et/ou à solliciter le(s) cofinancement(s) nationaux inhérents à mon propre plan de financement, cette déclaration d'intention devra, pour l'acceptation du projet, être confirmée par un engagement formel et officiel.

Fait à.....le.....

Signature

Nom et qualité du signataire

Cachet

⁴ Toute inexactitude ou fausse déclaration formulée dans le but d'obtenir indûment le bénéfice de subventions au titre du présent programme expose son auteur aux recours et sanctions en vigueur dans l'Union européenne et notamment dans chacun des États membres couverts par celui-ci.

OPERATEUR partenaire

Je soussigné Monsieur Daniel REINE représentant légal de la CRAM Nord-Est m'engage à réaliser, sous réserve de l'obtention de la subvention FEDER sollicitée, et en partenariat avec l'ANMC, la CRAM Alsace Moselle, l'UCM et l'UNMS, le projet de coopération transfrontalière intitulé : COSANTE

En accord avec les autres opérateurs, LE GEIE LUXLORSAN représenté par Monsieur Henri LEWALLE a été désigné premier bénéficiaire.

Celui-ci est autorisé à déposer pour mon compte et le compte des autres opérateurs le dossier de demande de subvention FEDER auprès du Secrétariat Technique Conjoint. En tant qu'opérateur partenaire, je certifie avoir pris connaissance des obligations inhérentes à cette fonction et m'engage à les respecter⁵.

En outre, je m'engage à apporter et/ou à solliciter le(s) cofinancement(s) nationaux inhérents à mon propre plan de financement, cette déclaration d'intention devra, pour l'acceptation du projet, être confirmée par un engagement formel et officiel.

Fait à.....le.....

Signature

Nom et qualité du signataire

Cachet

⁵ Toute inexactitude ou fausse déclaration formulée dans le but d'obtenir indûment le bénéfice de subventions au titre du présent programme expose son auteur aux recours et sanctions en vigueur dans l'Union européenne et notamment dans chacun des États membres couverts par celui-ci.

OPERATEUR partenaire

Je soussigné Monsieur Max COLINET représentant légal de la CRAM Alsace Moselle m'engage à réaliser, sous réserve de l'obtention de la subvention FEDER sollicitée, et en partenariat avec l'ANMC, , la CRAM Nord-Est, l'UCM et l'UNMS le projet de coopération transfrontalière intitulé : COSANTE

En accord avec les autres opérateurs, LE GEIE LUXLORSAN représenté par Monsieur Henri LEWALLE a été désigné premier bénéficiaire.

Celui-ci est autorisé à déposer pour mon compte et le compte des autres opérateurs le dossier de demande de subvention FEDER auprès du Secrétariat Technique Conjoint. En tant qu'opérateur partenaire, je certifie avoir pris connaissance des obligations inhérentes à cette fonction et m'engage à les respecter⁶.

En outre, je m'engage à apporter et/ou à solliciter le(s) cofinancement(s) nationaux inhérents à mon propre plan de financement, cette déclaration d'intention devra, pour l'acceptation du projet, être confirmée par un engagement formel et officiel.

Fait à.....le.....

Signature

Nom et qualité du signataire

Cachet

⁶ Toute inexactitude ou fausse déclaration formulée dans le but d'obtenir indûment le bénéfice de subventions au titre du présent programme expose son auteur aux recours et sanctions en vigueur dans l'Union européenne et notamment dans chacun des États membres couverts par celui-ci.

OPERATEUR partenaire

Je soussigné Professeur Michel BOULANGÉ représentant légal de l'ORSAS-Lorraine, m'engage à réaliser, sous réserve de l'obtention de la subvention FEDER sollicitée, et en partenariat avec l'ANMC, la CRAM Nord Est, la CRAM Alsace Moselle, l'UCM et l'UNMS, le projet de coopération transfrontalière intitulé : COSANTE

En accord avec les autres opérateurs, LE GEIE LUXLORSAN représenté par Monsieur Henri LEWALLE a été désigné premier bénéficiaire.

Celui-ci est autorisé à déposer pour mon compte et le compte des autres opérateurs le dossier de demande de subvention FEDER auprès du Secrétariat Technique Conjoint. En tant qu'opérateur partenaire, je certifie avoir pris connaissance des obligations inhérentes à cette fonction et m'engage à les respecter⁷.

En outre, je m'engage à apporter et/ou à solliciter le(s) cofinancement(s) nationaux inhérents à mon propre plan de financement, cette déclaration d'intention devra, pour l'acceptation du projet, être confirmée par un engagement formel et officiel.

Fait à.....le.....

Signature

Nom et qualité du signataire

Cachet

⁷ Toute inexactitude ou fausse déclaration formulée dans le but d'obtenir indûment le bénéfice de subventions au titre du présent programme expose son auteur aux recours et sanctions en vigueur dans l'Union européenne et notamment dans chacun des États membres couverts par celui-ci.

Opérateur méthodologique



Service public de Wallonie

Département de la Santé
et des Infrastructures médico-sociales
Direction de la Santé environnementale
Observatoire wallon de la Santé

Henri Lewalle
Projet Interreg « COSANTE »
Geie luxlorsan
Rue de la Moselle 7
6300 ARLON

Votre contact :

V. TELLIER

Tél. : 081/32.72.12

e-mail : veronique.tellier@spw.wallonie.be

N/réf. : 050603/2010/Obs./Adm./c./c.ext./cand./06.21

Namur, le **25 JUIN 2010**

Objet : Candidature partenaire associé de l'action «bassins de soins transfrontaliers ».

Monsieur Lewalle,

Par la présente, je souhaite vous soumettre la candidature de l'Observatoire wallon de la Santé comme partenaire associé de l'action « bassins de soins transfrontaliers » de votre projet COSANTE développé dans le cadre du programme Interreg IV Grande Région « wallonie-lorraine-Luxembourg ».

Ce statut nous permettrait d'officialiser les contacts informels que nous avons déjà et qui sont bien utiles pour la discussion des indicateurs de santé produits ou à produire dans le cadre de nos responsabilités en Wallonie, ou dans le cadre du projet Interreg.

Nous avons bien noté que ce statut n'a aucune implication budgétaire pour votre projet ou le nôtre, il s'agit d'une collaboration volontaire.

En espérant par cette demande rencontrer des préoccupations communes, je vous prie, Monsieur Lewalle, de recevoir nos salutations cordiales.

La Directrice générale,

Sylvie MARIQUE.

Opérateur méthodologique

Je soussigné Dr Mineur représentant légal de la Direction régionale du service médical de Lorraine m'engage à associer ma structure à la réalisation du projet de coopération transfrontalière intitulé COSANTE qui est réalisé par le partenariat constitué des opérateurs suivants :

- ANMC (B)
- CRAM NE (F)
- CRAM AM (F)
- UCM (L)

Je prends acte que ma participation dans ce projet ne donne pas lieu au versement de subvention FEDER au titre du Programme de Coopération territoriale européenne INTERREG IVA « Grande Région » 2007-2013.

Cette déclaration d'intention devra, pour l'acceptation du projet, être confirmée par un engagement formel et officiel.

Fait à Nancy, le.....

Signature

Nom et qualité du signataire

Cachet