

La coopération sanitaire et médico-social transfrontalière franco-belgo-luxembourgeoise

Colloque structuration et régulation
Comité des Régions, Bruxelles, 26 novembre 2009
Henri Lewalle, coordinateur des projets Interreg des GEIE
OFBS et Luxlorsan

1

ORIGINE

- **La démarche a été initiée** voici deux dernières décennies
- **Au départ d'un constat simple**: les travailleurs frontaliers disposent d'un double accès aux soins, tandis que les résidents des espaces frontaliers sont soumis au respect strict de la territorialité de la prestation
- **Dans un environnement favorable** : l'acte unique et la création du marché intérieur à partir de 1992
- **Amplifié par un incitant** : la jurisprudence de la Cour européenne de Justice
- **Pour apporter des réponses à une interrogation**: dans le cadre de l'intégration européenne, de l'accentuation de la mobilité, pourquoi ne pas autoriser les résidents des espaces frontaliers à bénéficier de droits comparables à ceux accordés aux travailleurs frontaliers tout en les adaptant aux spécificités locales?

2

UN CADRE FACILITATEUR: Les programmes Interreg

- Le premier programme Interreg a créé l'opportunité d'engager des rapprochements entre les acteurs de la santé transfrontaliers franco-belge et les suivants les ont consolidés
- Les premières études ont permis de recenser les potentiels de l'offre de soins frontalière ainsi que ses carences
- Elles ont dessiné des perspectives de coopération qui ont tracé la voie des projets

3

LES COOPÉRATIONS

- Vont progressivement émerger des accords entre hôpitaux frontaliers : Mons-Mouscron; Bailleul-Ypres; en Thiérache...
- Une première expérience de territoire de santé est lancée : le projet Transcards
- L'intervention de la CJCE plaide pour une plus grande ouverture de l'accès aux soins à l'étranger et une prise en charge plus étendue
- Les premières conventions de coopération facilitent l'accès aux soins frontaliers et créent une dynamique de complémentarité entre l'offre de soins des différents versants frontaliers

4

ADOPTION D'UN CADRE LEGAL

- Les initiatives se multiplient mais peinent parfois à déboucher sur une validation.
- Créer une base légale et un cadre juridique pour les procédures de validation ainsi que pour l'évaluation se révèle indispensable.
- La négociation d'un accord cadre entre la France et la Belgique ouvre des perspectives de développement en apportant une légitimité aux acteurs régionaux.

5

LES TERRITOIRES DE SANTÉ

- La base légale que crée l'accord cadre permet d'adopter des conventions de coopération et donc d'ériger des « ZOAST » territoires de santé transfrontaliers au sein desquels l'accès aux soins ne souffre pas d'obstacle administratif ni financier.
 - Quatre ZOAST ont été créées depuis 2008
 - La réduction de l'intervalle médicale libre en matière d'aide médicale urgente est un objectif concrétisé depuis 2008
 - Une expérimentation dans les Ardennes permet d'offrir une prise en charge globale en associant les couvertures complémentaires

6

LES RÉALISATIONS

- **Les conventions interhospitalières :**
 - Dialyse-maladies infectieuses : Mouscron Tourcoing
 - IRM Syntigraphie : Mouscron Tourcoing
 - Dialyse : Armentières Ypres
 - Soins Intensifs : Mons-Maubeuge, Tournai-Valenciennes
 - Pet-scan CSL Arlon-CHL Luxembourg
 - Revalidation SSR: Dunkerque KEI
 - Electrophysiologie : CSL Arlon-CHU Nancy
- **Les ZOAST :**
 - MRTW URSA (CH de Mouscron, Roubaix, Tourcoing, Wattrelos, Armentières, Bailleul, Hazebrouck, Ypres, Menin, Courtrai, CHRU Lille)
 - Mons Maubeuge (CHR et Amb Paré + Etablissements de Maubeuge)
 - Ardennes (Dinant, Mt Godinne, Sedan, Charleville, Nouzonville, Villersemeuse, CI Parc)
 - ARLWY (CSL Arlon Virton, Hotel Dieu Mont Saint Martin)
- **L'aide médicale urgente :**
 - Smur français en Belgique et Smur belge en France

.....

7

LES DÉFIS

- La coopération transfrontalière est confrontée aux défis que l'on rencontre sur les différents versants frontaliers.
- Elle cumule les défis et les carences de chaque versant :
- ...vieillissement démographique,
démographie médicale (pénurie de professionnels de santé),
implantation des nouvelles techniques médicales et des équipements lourds,
accès à une offre de soins de qualité dans un délai raisonnable (capacité à répondre aux besoins),
parfois la langue,
et la volonté politique et des acteurs...

8

DES ATTENTES

- L'accord cadre franco-belge n'a pas encore achevé son parcours de validation sur le versant belge.
- La Commission mixte chargée de veiller au respect et à la bonne application de l'accord cadre n'a pas encore été constituée.
- Certains espaces territoriaux ne sont pas encore dotés de dispositifs de régulation : Tournai-Valenciennes, le Littoral, Le Grand duché de luxembourg

9

- La procédure d'évaluation des dispositifs reste en phase de finalisation
- L'information et la communication sur les projets a été amplifiée mais nécessitent que certains véhicules soient renforcés
- Le secteur médico-social répond aux demandes mais ne fait pas l'objet d'une coopération coordonnée
- Les structures de soins frontalières demandent des outils pour créer des synergies infrastructurelles

10

LES PERSPECTIVES

- Intégrer l'impact de la réforme en France
- Accord cadre de coopération sanitaire franco-belge
 - Achever le processus de ratification
 - Installation la Commission mixte de régulation
- Coopération dans la Grande Région
 - Finaliser la mise en place de la ZOAST Arlwy (lorraine) vers le versant grand ducal
 - Solliciter l'Etat luxembourgeois pour ouvrir des négociations avec ses Etats voisins dans la Grande Région pour structurer et réguler la coopération sanitaire sur base de dispositifs ad hoc
- Harmoniser les textes des conventions structurant des territoires de santé transfrontaliers
- Concevoir une prise en charge globale des patients à l'intérieur des territoires de santé transfrontaliers

11

- Développer une prise en charge globale des patients à l'intérieur des territoires de santé transfrontaliers
- Définir des bassins de santé transfrontaliers pour répondre aux besoins des populations des espaces frontaliers
- Construire des filières de soins au sein des bassins transfrontaliers
- Après avoir analysé la mobilité des personnes handicapées et des personnes âgées, il convient de créer des outils d'information et de communication pour améliorer l'efficacité des coopérations et permettre au patient, à l'usager, de disposer d'une information utile et nécessaire pour effectuer des choix éclairés (droit des patients, personnes âgées, personnes handicapées, information sur les structures, les prises en charge...)
- Lancer des initiatives pour permettre aux établissements de soins de créer des structures et/ou services de soins transfrontaliers (Intervention de Mr Placide MABAKA)

12

ANNEXES

ETAT DES COOPERATIONS TRANSFRONTALIERES FRANCO - BELGE

13

LES CONVENTIONS INTERHOSPITALIERES

Intitulé	Partenaires	Objet	Etat d'avancement
Dialyse / Maladies infectieuses	CH de Tourcoing et de Mouscron	Accueil de patients français insuffisants rénaux chroniques au CH de Mouscron Accueil de patients belges en consultation ou hospitalisation de jour dans le service des Maladies infectieuses du CH de Tourcoing.	En vigueur depuis juin 1995
IRM / Scintigraphie	CH de Tourcoing et de Mouscron	Utilisation de l'IRM de Tourcoing par les médecins belges pour leurs patients. Examens de scintigraphie à Mouscron pour les patients français.	En vigueur au 1^{er} novembre 2004
Urologie	CH de Tourcoing, Roubaix et Mouscron	Consultations et chirurgie conventionnelle à Tourcoing par les médecins belges. Lithotripsie et examens urodynamiques à Mouscron. Chirurgie lourde à Roubaix.	En vigueur au 1^{er} mars 2005 entre les CH de Tourcoing et Mouscron

14

Intitulé	Partenaires	Objet	Etat d'avancement
IRC/ Dialyse	Clinique Yan Yperman (Ypres) CH de Bailleul et CH d'Armentières	Accueil, au sein du service d'hémodialyse, d'insuffisants rénaux chroniques français à la clinique Yan Yperman.	En vigueur depuis 1998 avec extension CH Armentières depuis le 1/1/2007
Soins intensifs	CH de Maubeuge et CHR de Mons	Accueil de patients en soins intensifs	En vigueur au 1^{er} octobre 2004
Soins intensifs	CH de Valenciennes et de Tournai	Accueil de patients Français en soins intensifs au CH de Tournai en cas de manque de place.	Protocole d'accord en vigueur entre la Cpm et le CH de Valenciennes permettant la prise en charge financière décembre 2006
Médecine, chirurgie, obstétrique, spécialités côtières (Soins Intensifs : accouchement, cardiologie, néphrologie, gastro-entérologie, réanimation polyvalente)	CH de Charleville-Mézières et Dinant	Assurer à la population des cantons de Givet et de Fumay un accès aux soins hospitaliers dans un délai raisonnable et dans les mêmes conditions de prise en charge que sur le territoire français, à la suite de la fermeture de la maternité de Revin et de l'arrêt de l'activité chirurgicale de la clinique de Givet.	En vigueur en juillet 2004. Convention intégrée dans la ZOAST Ardennes le 1^{er} février 2008

15

Intitulé	Partenaires	Objet	Etat d'avancement
Soins de Suite et de Réadaptation	CH Dunkerque, KEI d'Oostduinkerke	Accueil au KEI de patients du CHD ayant besoin de soins de suite et n'ayant pas trouvé de solution locale	Convention finalisée et validée opérationnelle le 1/1/2008 .
Orthopédie	CHRU de Lille, clinique ZVB de Renaix	Prise en charge au CHRU de Lille de patients belges nécessitant une ostéosynthèse (4 à 5 cas par ans estimés)	Convention finalisée et validée opérationnelle depuis le 1/7/2008
Psychiatrie	EPSM Lille Métropole d'Armentières, Psychiatrisch Centrum de Menin	Accueil en France de patients belges en hospitalisation de jour en psychiatrie générale. Accueil en Belgique de patients français en hospitalisation complète. Limite à 3 patients de chaque côté.	Convention finalisée et validée opérationnelle depuis le 1/7/2009 mais reste signature à apposer par le CH de Menin
Electrophysiologie	CH Arlon et CHRU Nancy	Patients arrondissement d'Arlon et Virton pour intervention electrophysiologie au CHRU de Nancy	Convention finalisée et validée opérationnelle depuis le 1/07/2009

16

**LES CONVENTIONS « ZONE ORGANISEE D'ACCES AUX SOINS »
« ZOAST »**

Intitulé	Partenaires	Objet	Etat d'avancement
Zone organisée d'accès aux soins « Transcards »	Centre de Santé des Fagnes de Chimay, CH de Felleries-Liessies, CH du Pays d'Avesnes, CH du Nouvion-en-Thiérache, CH de Fournies, CH de Vervins, CH Brisset de Hirson, Polyclinique de la Thiérache-Wignehies, CIN belge, CNAMTS, Cparam de Maubeuge et de Saint-Quentin	Accès aux établissements de l'autre côté de la frontière sans autorisation préalable : système d'interopérabilité des cartes Sesame Vitale et SIS.	En vigueur depuis <u>1er mai 2000</u>

17

Intitulé	Partenaires	Objet	Etat d'avancement
Zone Organisée d'Accès aux Soins ARDENNES	Partie belge : CH de Dinant, Polycliniques du CH de Dinant située à Gedinne et Ciney, Cliniques universitaires de Mont Godinne, Polycliniques des mutualités socialistes de Beauraing, Couvin et Philippeville Partie française : CH de Charleville, de Sedan, Hôpital local de Fumay, Polyclinique du Parc de Charleville, Clinique du Dr l'Hoste de Villers Semeuse, Clinique de Revin, HL Nouzonville	Libre circulation des patients dans la zone concernée pour l'ensemble de l'offre de soins hospitalière (à l'exception de la procréation médicalement assistée). La convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quel que soit leur régime d'affiliation.	Convention <u>en vigueur depuis le 1er février 2008</u>
Extension	CH du CSF Chimay		<u>Mise en œuvre depuis le 01/01/2009</u>

18

Intitulé	Partenaires	Objet	Etat d'avancement
Zone Organisée d'Accès aux Soins MRTW	CH Mouseron, Roubaix, Tourcoing et Wattrelos	Offre de soins des quatre hôpitaux proposée aux affiliés des CPAM de Tourcoing et Roubaix ainsi qu'à une partie des affiliés aux CPAM d'Armentières et de Lille ainsi que RSI et MSA	Convention finalisée et en vigueur depuis le 01/04/2008
EXTENSION URSA	CH Ypres, Armentières, Bailleul, Hazebrouck	Extension de la ZOAST à l'arrondissement d'Ypres et à la circonscription de la CPAM de Dunkerque	En vigueur depuis le 01/11/2008
EXTENSION MENIN	CH de Menin		En vigueur depuis le 1er avril 2009
EXTENSION CHRU LILLE COURTRAI	CHRU de Lille et CH COURTRAI	Extension de la ZOAST aux patients de l'arrondissement de Courtrai	En vigueur depuis le 1er juillet 2009
Zone Organisée d'Accès aux Soins MONS MAUBEUGE	CH Maubeuge, Polycl Val de Sambre, Felleries,... – CHR Mons et CHU Ambroise Paré	Offre de soins des hôpitaux pour les patients de l'arrondissement de Mons et les assurés sociaux de la circonscription territoriale de la CPAM de Maubeuge	Convention finalisée et en vigueur depuis le 01/01/2009

19

Intitulé	Partenaires	Objet	Etat d'avancement
Zone Organisée d'Accès aux Soins ARLON LONGWY	CH Arlon - Mont St Martin	Offre de soins des deux hôpitaux	Convention finalisée et en vigueur depuis le 01/07/2008
SMUR	Tous les SMUR frontaliers français et belge	Intervention des SMUR de l'autre côté de la frontière en cas d'indisponibilité du SMUR de première intention	Convention signée en mars 2007. Entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2008

20