

► Espace Personnel

Identifiant

Ok !

S'INSCRIRE...

Mémoriser mes codes

[J'ai oublié mes codes](#)

| S'ABONNER | NEWSLETTER | CONTACTS |

Sécurité

Constructeo, le salon du bâtiment performant :
21 et 22 mai 2008 Porte de Versailles Paris

Offre spéciale découverte

Découvrez

► OFFRES D'EMPLOI
CONCOURS
ARCHIVES
COMPLÉMENTS WEB
FORUM
AGENDA
NEWSLETTERS

Lundi 19 novembre 2007

Les archives de la Gazette Santé Social

DETAIL D'UN ARTICLE

📄 Rubrique : **Santé-social**
Gazette n°35 - 01/11/2007 - 40

Luxlorsan, vivier de projets sanitaires transfrontaliers

L'observatoire de santé a été créé en 2002 afin de développer la complémentarité entre acteurs wallons, lorrains et luxembourgeois.

En 2002, des mutuelles belges (ANMC et MCPL) sont rejointes par des caisses régionales d'assurance maladie françaises (Nord-Est et Alsace-Moselle) et des institutions luxembourgeoises (Inspection générale de la Sécurité sociale, Centre d'études de populations, de pauvreté et de politiques socio-économiques) pour travailler sur l'accès aux soins des populations frontalières. Inscrivant leur démarche dans le programme européen Interreg III (lire l'encadré), ils souhaitent identifier les ressources et les besoins sanitaires de chaque région (Wallonie, Lorraine et Luxembourg) pour initier des rapprochements entre acteurs complémentaires. Un observatoire transfrontalier, « Luxlorsan », est alors créé sous la forme d'un groupement européen d'intérêt économique (GEIE).

Flux migratoires

Le premier chantier a consisté à dresser un inventaire complet de la démographie, des flux migratoires, de l'offre de soins et de la protection sociale des populations de la région transfrontalière. Sur cette base, Luxlorsan a déployé



DÉCOUVREZ UN ARTICLE
DE LA GAZETTE SANTÉ
SOCIAL.

Ce mois ci :

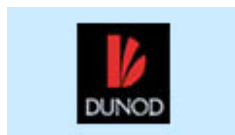
Accessibilité: une trop lente
concertation



► **Abonnez-vous !**



NOS PARTENAIRES



différentes actions, comme une veille juridique européenne et le montage de projets de rapprochement transfrontalier. Henri Lewalle, coordinateur de l'observatoire, explique : « Nous bâtissons des projets de convention selon les besoins locaux et en intégrant les problèmes de législation nationale qui définissent l'accès et la prise en charge des soins, puisque l'accès aux soins n'est pas librement autorisé d'un pays à l'autre. Notre objectif est de donner un cadre légal à ces flux migratoires de santé. »

A l'image de la convention franco-belge signée en mars 2007 pour définir la coopération entre les deux pays en matière d'aide médicale urgente. Une avancée dont la genèse a impliqué les mêmes opérateurs belges, à travers l'Observatoire franco-belge de santé, un GEIE monté à l'occasion d'Interreg II. Luxlorsan bénéficie ainsi d'une première sensibilisation des tutelles sanitaires aux projets transfrontaliers.

Aujourd'hui, l'un des chantiers les plus importants concerne le projet de filière de soins en neurosciences entre le centre hospitalier de Luxembourg, les cliniques du Sud Luxembourg d'Arlon, en Belgique, et l'hôpital de Mont-Saint-Martin, en France. Il est motivé par la présence d'un PET-Scan et d'équipes de neurologues spécialisés côté luxembourgeois. En pratique, ces derniers interviendraient aussi à Arlon et les patients français ou belges pourraient accéder à leur expertise et au PET-Scan. Pour compenser ce flux, la clinique belge et l'hôpital français prendraient en charge des patients de neurologie de l'établissement luxembourgeois.

Soutien des tutelles

« Luxlorsan nous permet de formaliser des collaborations de proximité plus ambitieuses en démontrant la pertinence de notre démarche aux tutelles », explique Robert de Fays, directeur médical des cliniques du Sud Luxembourg. Car l'implication des tutelles, en particulier des agences régionales de l'hospitalisation (ARH), est essentielle : leur accord est indispensable pour le remboursement ultérieur des soins par l'assurance maladie. Il faut donc prouver l'intérêt de tels flux migratoires.

« Notre action s'appuie sur des volontés personnelles. Mais l'intégration de la problématique transfrontalière dans les Sros 3 [*] rend l'implication des ARH plus prégnante et facilitera l'aboutissement des projets », se réjouit Henri Lewalle.

OPERATEURS

Belgique : Alliance nationale des mutualités chrétiennes (ANMC) et Mutualité chrétienne de la province du Luxembourg (MCPL).- France : Cram du Nord-Est et d'Alsace-Moselle.- Luxembourg : Inspection générale de la Sécurité sociale et Centre d'études de populations, de pauvreté et de politiques socio-économiques.

BUDGET

914 500 E, financés à 50 % par le Feder et à 50 % par les opérateurs.

CONTACT

ANMC, Henri Lewalle, tél. : 00 32 476 22 30 97.

D'Interreg III à Interreg IV

En 1990, la Commission européenne a bâti le programme de financement Interreg pour « promouvoir le développement harmonieux des régions frontalières et les aider à tirer profit au mieux de l'intégration européenne ». Trois programmes (1991-1993, 1994-1999 et 2000-06) se sont succédé, promouvant des axes de développement différents, dans des territoires régulièrement redéfinis. La zone Wallonie-Lorraine-Luxembourg décrite dans Interreg III rassemblait les districts luxembourgeois (Luxembourg, Diekirch, Grevenmacher), des

départements français (Meuse, Moselle, Meurthe-et-Moselle) et des arrondissements wallons (Arlon, Virton, Bastogne). Dans Interreg IV, cette région sera associée à des zones limitrophes (Palatinat occidental, Sarre.) sous le nom de « Grande Région ».

Caroline Guignot

(*) Schéma régional d'organisation sanitaire de troisième génération.

[RETOUR A LA LISTE DE RESULTATS](#)

[NOUVELLE RECHERCHE](#)

[| Infos éditeur](#) | [Publicité](#) | [Contacts](#) |