

LA COOPÉRATION SANITAIRE TRANSFRONTALIÈRE

COLLOQUE APPS LUXEMBOURG 05 12 2019

HENRI LEWALLE COTRANS/OEST



STIMULER LA CROISSANCE ET LA COHESION DES REGIONS FRONTALIERES DE L'UNION EUROPEENNE

#EUBorderRegions



Communication de la Commission adoptée le 20 septembre 2017

Regional and
Urban Policy



❑ L'importance des régions transfrontalières

40% du territoire de l'Union

30% de la population (150 millions)

30 % du PIB

❑ **Mais** économiquement moins développées avec un accès plus limité aux services publics

❑ Obligation de naviguer entre différents systèmes légaux et administratifs – long, complexe et coûteux



Renforcer la coopération
et les échanges



Améliorer le processus législatif



Soutenir l'emploi transfrontalier



Promouvoir le multilinguisme
transfrontalier



Faciliter l'accessibilité transfrontalière



Promouvoir une administration
publique transfrontalière en ligne



Fournir informations et conseils de
qualité



**ENCOURAGER LA MISE EN
COMMUN DES ÉTABLISSEMENTS DE
SOINS DE SANTÉ**



Tenir compte du cadre juridique et
financier pour la coopération
transfrontalière



Démontrer l'interaction
transfrontalière pour éclairer la prise
de décision



La coopération transfrontalière dans le domaine de la santé: principes et pratiques



SEPT FORMES DE COOPERATION DANS L'UE

PROJETS	REGIONS FRONTALIERES	TYPE DE COOPERATION
TRISAN	France – Allemagne – Suisse	Création d'une centre de compétences tri-national pour coordonner et développer la coopération en santé transfrontalière dans le Rhin supérieur
INTERSYC	Grèce – Bulgarie	Coordination des activités destinées à améliorer la prévention, la protection et la santé des enfants et des familles
PRIORITES AUX PATIENTS et AUX FAMILLES	Irlande – Royaume uni	Améliorer la santé et l'aide sociale des populations frontalières irlandaises par divers projets
TELEMEDICINE EUROREGION POMERANIA	Allemagne – Pologne	Coopération en télémédecine pour échanger de l'information, des examens de diagnostics et ajuster des traitements thérapeutiques
PARTENARIAT INTERHOSPITALIER EN CARDIOLOGIE	France – Germany Moselle est - Sarre	Coopération transfrontalière entre les unités de soins cardiologiques des hôpitaux de Völklingen (De) et de Forbach(Fr)
IZOM	Belgique – Allemagne – Pays Bas	Faciliter la mobilité transfrontalière des patients dans l'Eurgio Meuse-Rhin
HOPITAL TRANSFRONTALIER DE CERDAGNE	France- Espagne	Construction d'un établissement hospitalier transfrontalier (Franco-espagno-catalan) en région pyrénéenne

CARTOGRAPHIE DE LA COOPERATION TRANSFRONTALIERE DANS LE DOMAINE DE LA SANTE



423 PROJETS REPERTORIES

**POUR
INTENSIFIER LE PARTAGE DES CONNAISSANCES ET LE
DEVELOPPEMENT DE PROJETS DE COOPERATION**

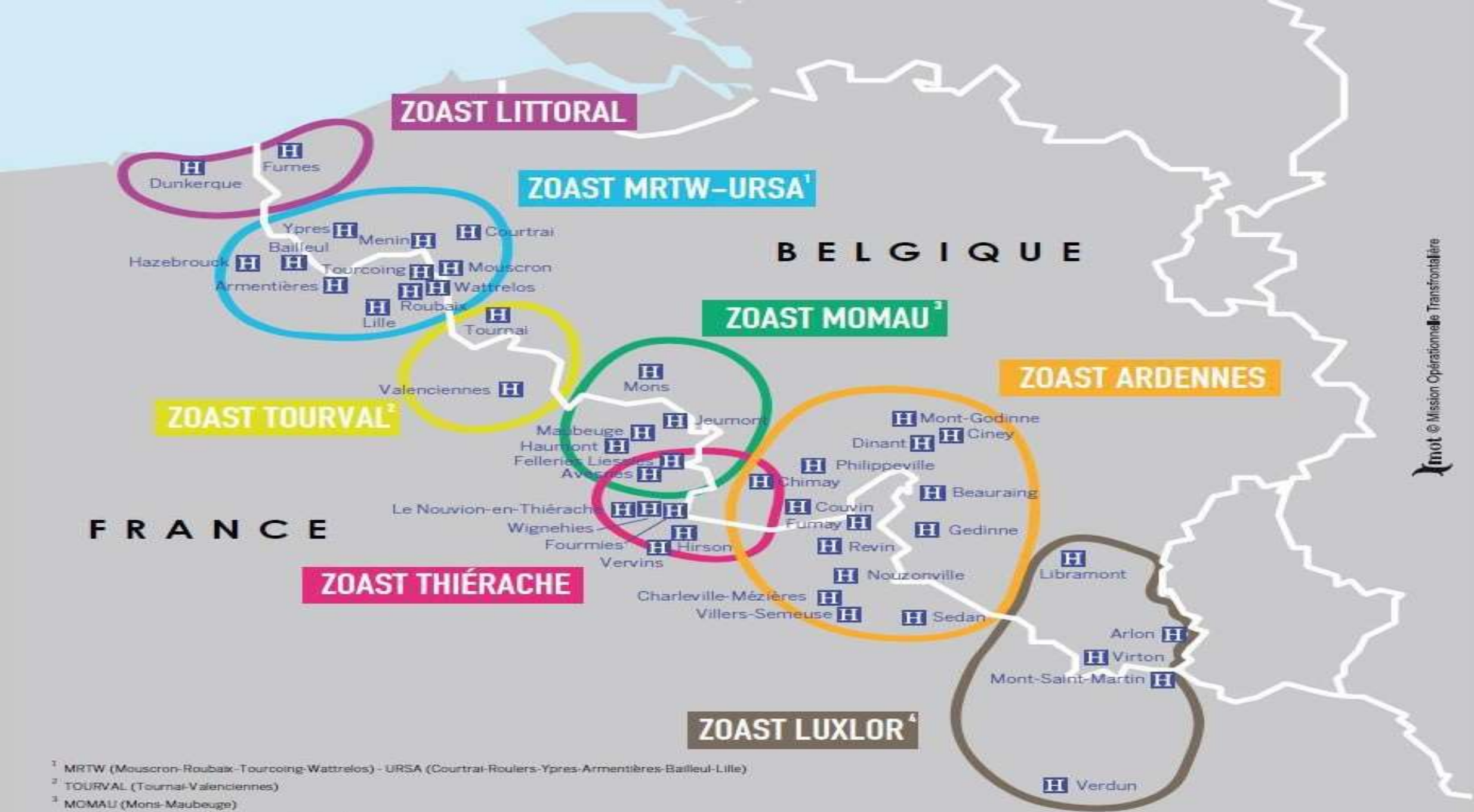
**ELABORER UNE BOITE A OUTILS POUR LES PROJETS
NOUVEAUX OU EN COURS**

DEVELOPPER DES RESEAUX COHERENTS DE PROJETS

LA COOPÉRATION FRANCO-BELGE

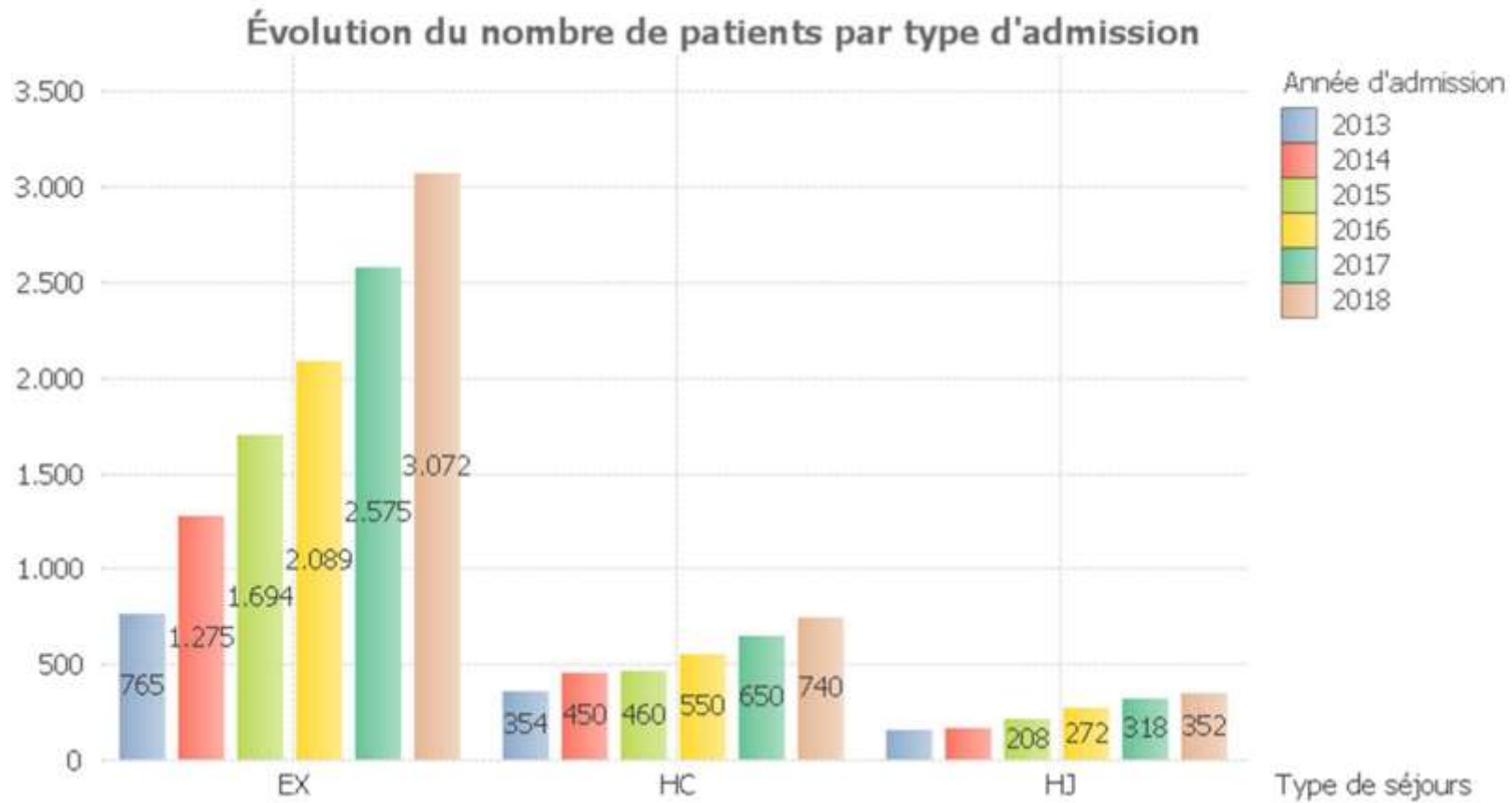
LA COOPERATION SANITAIRE TRANSFRONTALIERE FRANCO-BELGE

- 1989 : Rencontres mutuellistes franco-belge dans le Nord
- 1992 : Programme Interreg I
- 1993 : Première Convention interhospitalière
- 1998 : Premier territoire de santé transfrontalier TRANSCARDS
- 2002 : Idée d'un traité sanitaire franco-belge
- 2005 : Signature Accord cadre franco-belge
- 2008 : Premières ZOAST 2008 Ardennes, MRTW, ARLWY
- 2015 : Achèvement du MAILLAGE DE L'ESPACE FRONTALIER FRANCO-BELGE PAR 7 ZOAST



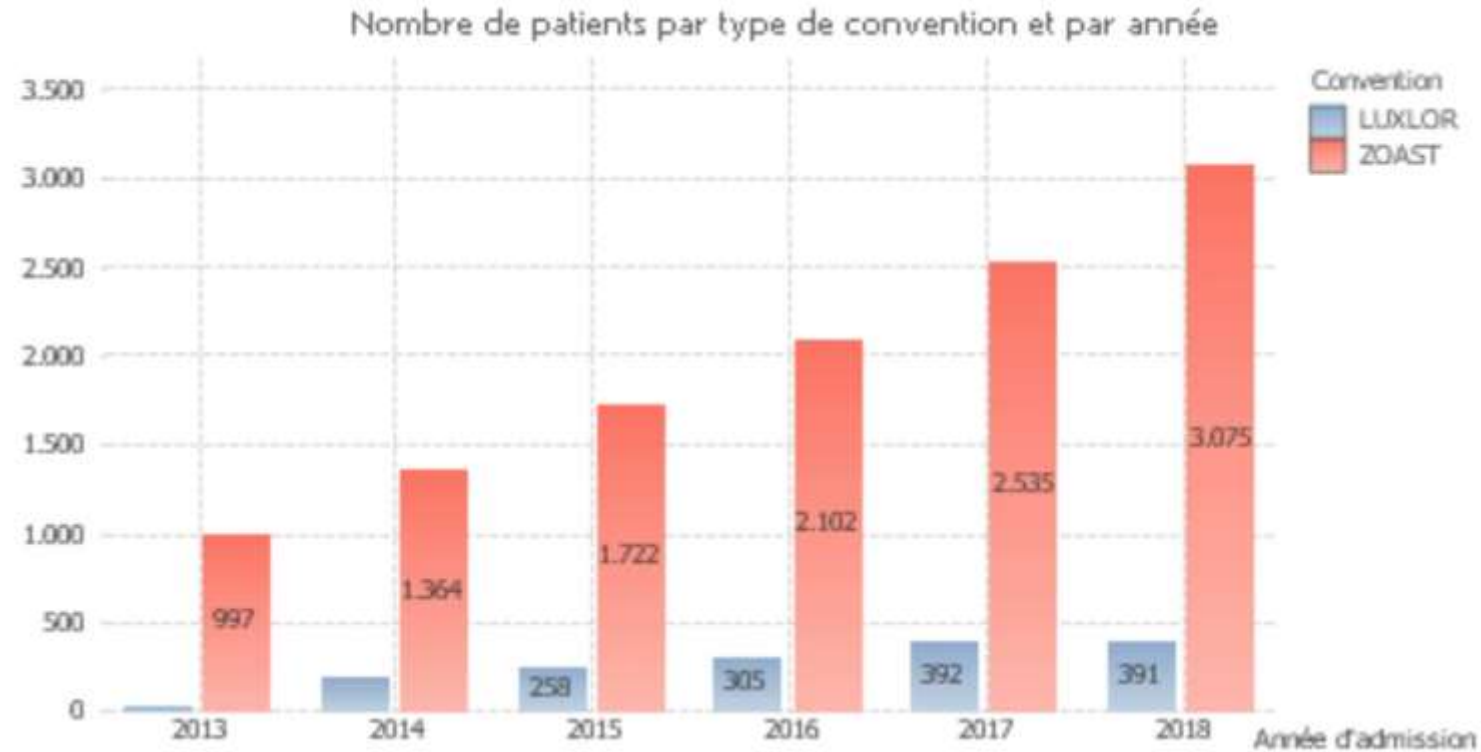
¹ MRTW (Mouscron-Roubaix-Tourcoing-Watrelos) - URSA (Courtrai-Roulers-Ypres-Armentières-Bailleul-Lille)
² TOURVAL (Tournai-Valenciennes)
³ MOMAU (Mons-Maubeuge)
⁴ LUXLOR (Province de Luxembourg-Lorraine)

ZOAST LUXLOR



- Mêmes progressions que précédemment sur le nombre de patients

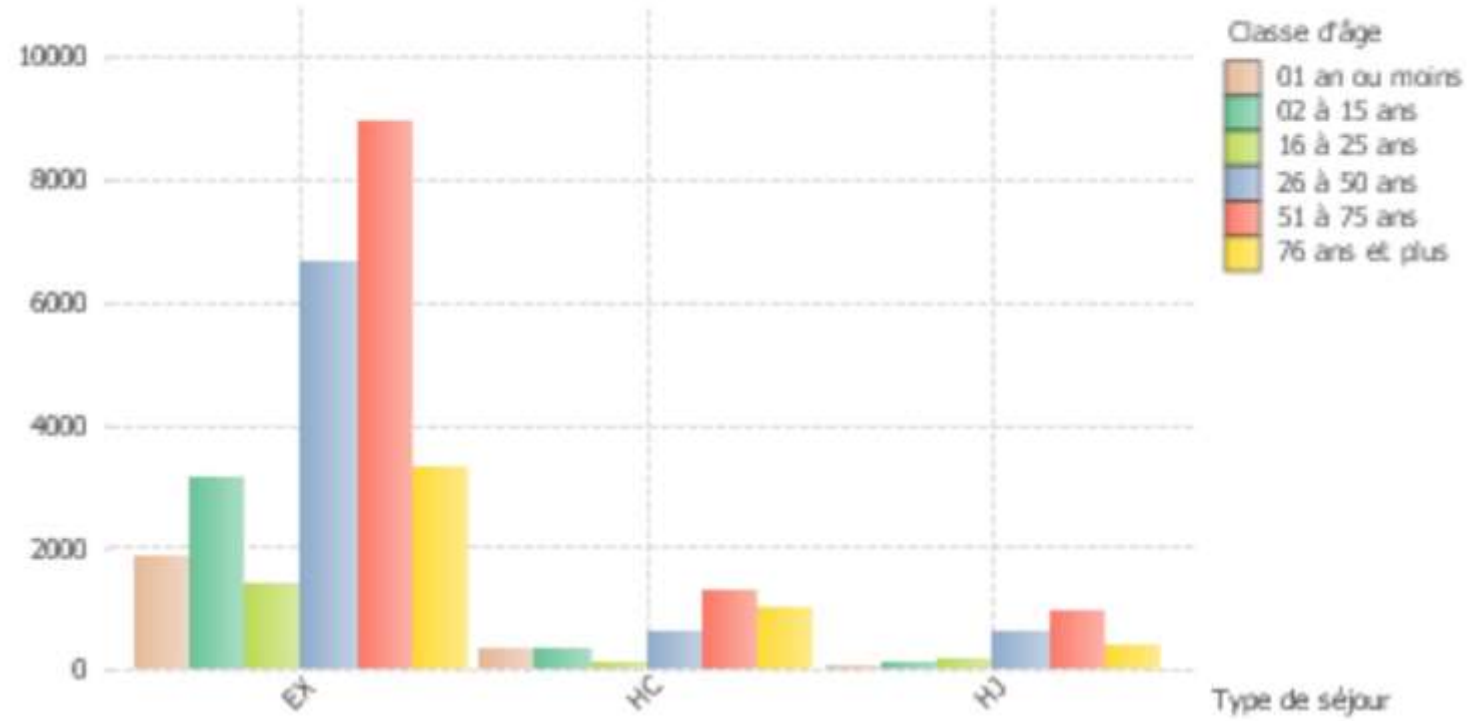
ZOAST LUXLOR



Pas d'évolution en nombre de patients DPT 55 alors que les patients ZOAST ARLYWY DPT 54 augmentent

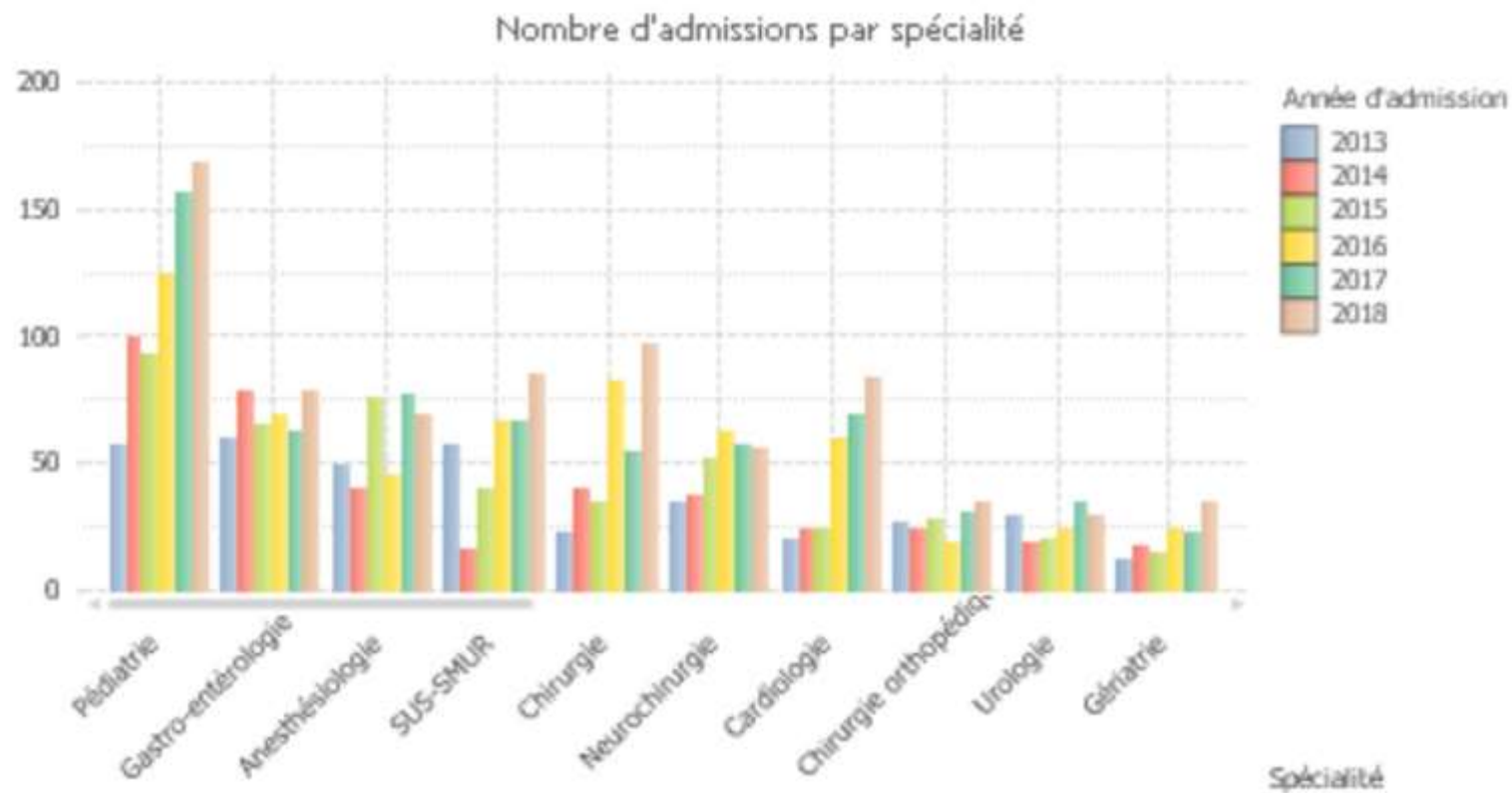
ZOAST LUXLOR

Nombre de séjours par classe d'âge et par type d'admission



ZOAST LUXLOR

HOSPI CLASSIQUE



ZOAST LUXLOR

Proportion des séjours de la ZOAST par rapport aux autres séjours des CSL



- Moins de 3% des admissions sont ZOAST
- Mais progression chaque année

Conditions de prise en charge des patients français

1. Être soigné dans un des établissements signataires de la convention

2. Présenter sa carte vitale



3. Présenter une pièce d'identité

Procédure pour les patients français

- ❑ Aucune autorisation préalable n'est requise
- ❑ L'établissement hospitalier belge facture les frais à charge de l'assurance maladie française à un organisme assureur belge (mutualité) sur **présentation du formulaire E112/S2 « LUXLOR »**
- ❑ Application du tiers payant
- ❑ Prise en charge des tickets modérateurs restant à charge pour les bénéficiaires reconnus à 100%

La prise en charge à 100% des patients français

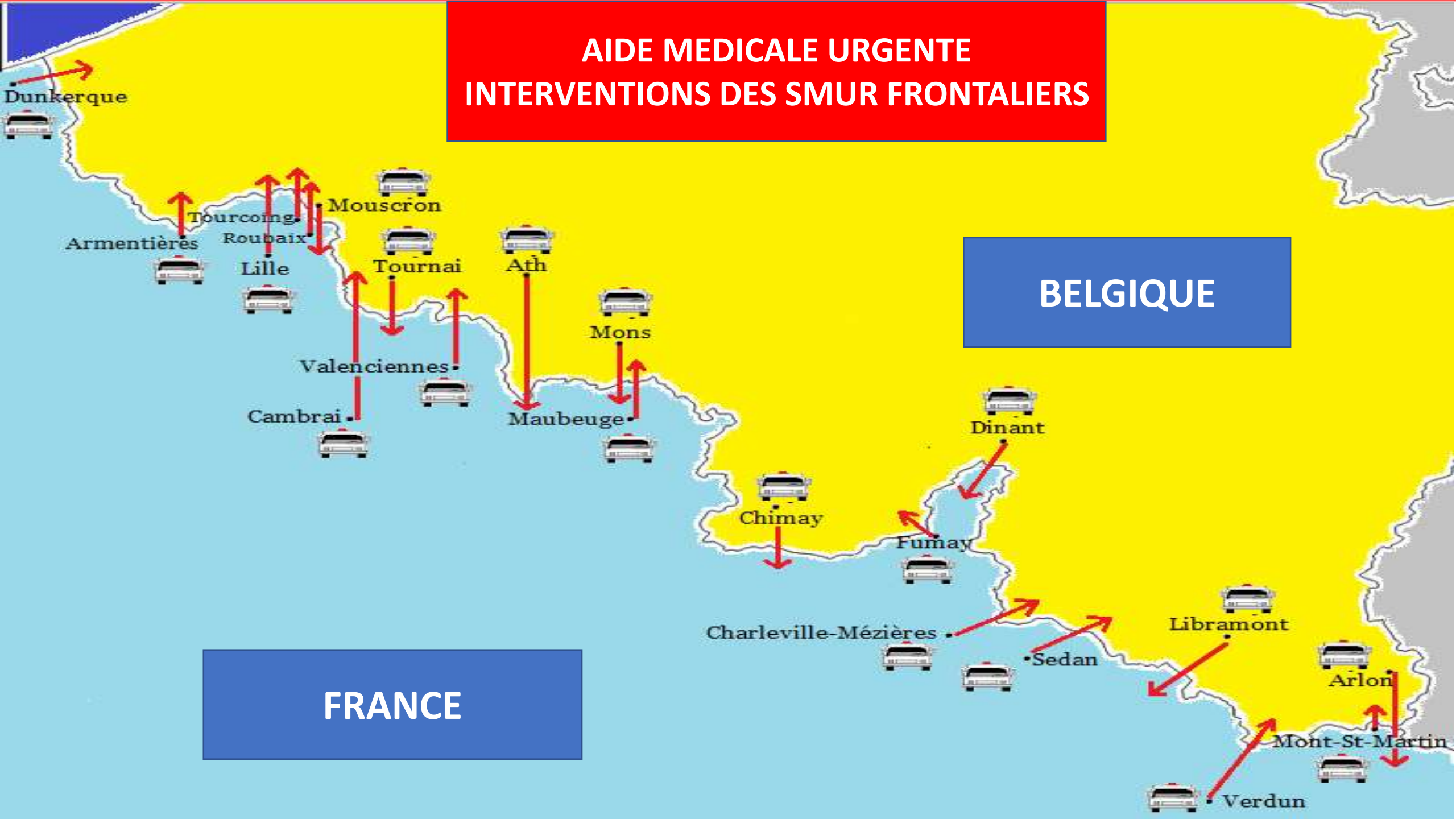
- Bénéficiaire atteint d'une ALD
- Bénéficiaire de la CMUC
- Maternité
- Affilié au titre d'un régime exonérant
- Bénéficiaire affilié au titre du régime Alsace-Moselle
- En application de la nomenclature pour les actes de chirurgie d'un montant supérieur à 120 euros

Conditions de prise en charge des patients belges

- Être assuré social résidant dans les arrondissements frontaliers de la province de Luxembourg (Arlon, Virton, Neufchâteau)
- Être soigné dans un des établissements **français** désignés dans la convention (Hotel Dieu Mont St Martin, CH Verdun)
- Présenter une « VIGNETTE DE MUTUELLE »
- Présenter une pièce d'identité



AIDE MEDICALE URGENTE INTERVENTIONS DES SMUR FRONTALIERS



BELGIQUE

FRANCE

Les structures d'appel unifié

- En Belgique :
centres 100/112
- En France :
centres 15

Le schéma d'intervention



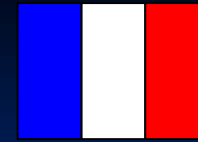
CENTRE 100



CENTRE 15



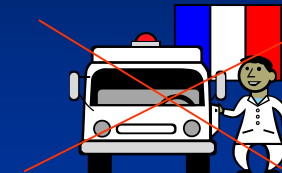
Le schéma d'intervention



CENTRE 15



CENTRE 100



INDISPONIBLE



**LE PATIENT
AU CENTRE DES
DISPOSITIFS
DE COOPERATION**



**MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION
ET VOTRE ATTENTION**

www.interreg-fwvl.eu

 [@InterregFWVL](https://twitter.com/InterregFWVL)

contact@cotrans.org

Avec le soutien de
la



AVEC LE SOUTIEN DU FONDS EUROPÉEN DE DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL