

# **CESGR GT4**

## **PRÉSIDENCE WALLONNE**

### **2025-2026**

**ARLON 11 JUIN 2025**

# ORDRE DU JOUR

## TAGESORDNUNG

### **TOP 1 Mot de bienvenue**

*Grußwort*

### **TOP 2 Tour de table : Présentation des membres**

*Vorstellungsrunde der Mitglieder*

### **TOP 3 Adoption de l'ordre du jour**

*Annahme der Tagesordnung*

### **TOP 4 Intervention du Président du CESGR, Pierre-Frédéric Nyst sur les objectifs de la présidence wallonne du CESGR pendant les exercices 2025 et 2026**

*Vortrag des Präsidenten des WSAGR, Pierre-Frédéric Nyst, zu den Zielen der wallonischen Präsidentschaft des WSAGR für die Jahre 2025 und 2026*

### **TOP 5 Feuille de route du GT4 sous présidence wallonne**

*Fahrplan der AG 4 unter wallonischer Präsidentschaft*

•

# ORDRE DU JOUR

## TAGESORDNUNG

**TOP 6 Intervention du Ministre de la Santé de la Wallonie, le Dr Yves Coppieters**

*Vortrag des Gesundheitsministers der Wallonie, Dr. Yves Coppieters*

**TOP 7 Intervention de Madame Brigitte BOUTON, Inspectrice générale de l'AVIQ et Présidente du groupe de travail « Santé et questions sociales » du Sommet GR sur l'évolution des travaux de mise en œuvre d'un Observatoire Interrégional de la Santé en GR**

*Vortrag von Frau Brigitte BOUTON, Generalinspektorin der AVIQ und Vorsitzende der Arbeitsgruppe „Gesundheit und Soziales“ des Gipfels GR, zu den Fortschritten bei den Arbeiten an der Einrichtung einer interregionalen Beobachtungsstelle für Gesundheit in der GR*

# ORDRE DU JOUR

## TAGESORDNUNG

**TOP 8** Présentation des travaux du programme Interreg VI GR dans les Zones Fonctionnelles Transfrontalières (ZFT) Nord et Sud Luxembourg-Wallonie, par Emilie Gardeur et Laurent Chamagne de l'ORS GE, Henri Lewalle, Lise Oblet de la MSL, César Meuris de la Hers et le prof. Dr Marie Friedel d'UNILU

*Vorstellung der Arbeiten des Programms Interreg VI GR in den grenzüberschreitenden funktionalen Räumen Luxemburg-Wallonie Nord und Süd durch Emilie Gardeur und Laurent Chamagne von der Beobachtungsstelle für Gesundheit der Region Grand Est, Henri Lewalle, Lise Oblet von der luxemburgischen Krankenversicherung MSL, César Meuris von der belgischen Hochschule Robert Schuman HERS und Prof. Dr. Marie Friedel von der Universität Luxemburg UNILU*

**TOP 9** La validation du projet Interreg VI GR REMOCOSAN par le Pr Benoit Pétré de l'ULG

- Ausführungen zur Genehmigung des Interreg VI GR-Projekts REMOCOSAN von Prof. Benoit Pétré von der Universität Lüttich

# ORDRE DU JOUR

## TAGESORDNUNG

**TOP 10** Intervention de Patrice Harster, vice-président du CESER GE en charge des coopérations transfrontalières sur la situation des CESER en France et la collaboration entre les CESER frontaliers

*Vortrag von Patrice Harster, Vizepräsident des Wirtschafts-, Sozial- und Umweltausschusses der Region Grand Est und zuständig für die grenzüberschreitenden Kooperationen, zur Lage der Wirtschafts-, Sozial- und Umweltausschüsse in Frankreich und zur Zusammenarbeit zwischen den Wirtschafts-, Sozial- und Umweltausschüssen in den Grenzräumen*

**TOP 11** Présentation du programme Healthcare Week Luxembourg 7&8 octobre 2025 à Luxexpo par Guillaume SCHAACK de la FHL

*Vorstellung des Programms der Healthcare Week Luxembourg am 7. und 8. Oktober 2025 im Messezentrum Luxexpo durch Guillaume SCHAACK vom luxemburgischen Klinikverbund FHL*

**TOP 12** Divers & Calendrier

- *Verschiedenes & Termine*

# FEUILLE DE ROUTE PRESIDENCE WALLONNE 2025-2026

- LE CONTEXTE
- LA COOPERATION TRANSFRONTALIERE DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ
- L'OBSERVATOIRE INTERREGIONAL DE LA SANTE EN GR
- LES PROJETS INTERREG
- LES COLLABORATIONS AVEC LE BENELUX ET LES CES VOISINS
- LES RECOMMANDATIONS

# LE CONTEXTE

## 1 L'après pandémie

- Les engagements se sont éloignés.
- Les systèmes de santé restent pourtant confrontés à des défis considérables:
  - l'augmentation des maladies chroniques,
  - l'impact de plus en plus important du vieillissement démographique,
  - l'offre de soins et de services insuffisantes surtout dans les espaces ruraux ...
- La démotivation des personnels de santé s'accroît et pose de plus en plus de difficultés aux structures de soins et de services.
- Les formations infirmières n'attirent plus les étudiants.

**2 L'agression russe à l'égard de l'Ukraine, la réforme de la composition budgétaire de l'OTAN et la politique de la nouvelle présidence américaine** imposent aux EM de l'UE un relèvement des budgets militaires qui impactera les dépenses publiques sociales et de santé.

# LA COOPERATION TRANSFRONTALIÈRE

- A ce jour, les coopérations transfrontalières restent limitées entre les régions composantes de la GR.
- Pourtant, il existe en GR « LE MODELE EUROPEEN DE COOPERATION TRANSFRONTALIERE » localisé dans l'espace frontalier franco-belge lorrain (Nord de la Meurthe et Moselle et de la Meuse et Province du Luxembourg sur le plan sanitaire, de l'AMU et de la prise en charge des personnes handicapées).
- La pandémie a fait émerger une solidarité spontanée interhospitalière frontalière



# LA COOPERATION TRANSFRONTALIÈRE

A ce jour, il existe des bases structurelles négociées entre plusieurs Etats membres de la GR à travers les accords-cadres suivants :

- Belgique – France 1<sup>ER</sup> JUIN 2005
- Allemagne – France 21 JUILLET 2005
- France – Grand-Duché de Luxembourg 2017
- Belgique- Grand-Duché de Luxembourg 29 MARS 2023
- **Á PROMOUVOIR POUR DOTER TOUS LES ESPACES FRONTALIERS DE LA GRANDE REGION D'UNE BASE JURIDIQUE:**
  - **UN ACCORD CADRE ENTRE L'ALLEMAGNE et la BELGIQUE**
  - **UN ACCORD CADRE ENTRE L'ALLEMAGNE et le GRAND DUCHE DE LUXEMBOURG**

# LES PROJETS DE COOPERATION A PROMOUVOIR

- Créer des territoires de santé transfrontaliers à l'instar de la ZOAST LORLUX dans l'espace BE-FR
  - Il existe la convention ZOAST EIFFEL
  - Il existe la convention FOBACH VOLKLINGEN puis MOSAR (neurochir) entre la Moselle Est et le sud de la Sarre.
- Développer des territoires de santé transfrontaliers :
  - entre la Moselle et la Sarre,
  - une ZOAST trinationale entre FR-BE-LUX,
  - une convention ZOAST WAL-LUX, ....
- Un développement de l'AMU dans les espaces frontaliers de la GR à l'instar de la convention entre le Nord de la MM et le Sud de la Prov Lux.

# L'OBSERVATOIRE INTERREGIONAL DE LA SANTE

- Perspective lancée par le CESGR, il y a plus de 10 ans
- Position des Ministres de la Santé de la GR le 11 12 2020
- Analyse de la faisabilité d'un observatoire dans le cadre du projet COSAN
- Décision politique au Sommet informel de la GR à Tawern le 13/10/2023
- Négociation Ministère de Santé de la Rhénanie Palatinat : mise en œuvre d'un Observatoire interrégional piloté par le Groupe santé du Sommet
- Dépôt d'une fiche synthétique Interreg VI GR dans le cadre de la « gouvernance » fin décembre 2024
- Validation de la fiche synthétique le 28 mars 2025
- Dépôt de la feuille de concours pour début juin 2025.

# LES PROJETS INTERREG

- Le projet **WALUXSANTÉ** concerne l'espace frontalier Luxembourg-Wallonie. Il a été validé définitivement le 14 février 2025.
- Il a été présenté lors du lancement de la ZFT Nord et Sud Luxembourg-Wallonie le 18 mars 2025 à EISCHEN
  - Il porte sur la réalisation d'un portrait socio-sanitaire de territoire
  - Le développement de coopérations entre les deux versants frontaliers
  - La collaboration entre les services de soins à domicile des deux versants
  - Des projets de formation à l'adresse des professionnels de santé pour rendre plus attractive les formations paramédicales et les métiers de la santé.

# LES PROJETS INTERREG

- Le projet **REMOCOSAN** Interreg VI GR a été valide définitivement le 1<sup>er</sup> avril 2025.
  - Il comprend trois volets :
    - La coopération transfrontalière,
    - L'Education thérapeutique du patient et la place du patient dans les systèmes de santé
    - Les soins palliatifs.
  - Il se compose d'un partenariat de 39 opérateurs dont 21 opérateurs partenaires et 18 opérateurs méthodologiques
- Réunion des opérateurs pour lancer la dynamique des travaux le 11 juin 2025 apm Salle du Conseil provincial à Arlon

# COLLABORATIONS

- Le **Bénélux** regroupe plusieurs entités de la GR : le Grand-Duché, la Wallonie et la Communauté germanophone de Belgique. Des accords de coopération sont négociés par le BENELUX avec ses Etats voisins. L'intérêt de collaborer entre les structures du Bénélux et de la Grande Région est donc élevé. Dans le domaine de la santé, le Secrétariat Bénélux a décidé pour la première fois de rejoindre le partenariat d'un projet Interreg GR SANTE (REMOCOSAN au titre d'opérateur méthodologique).
- Les **COMITES ECONOMIQUES ET SOCIAUX** (les travaux du CESER des Hts de FR, ceux du CES du GDL, la réflexion conduite par le CESER GR).
- Les **GROUPES SANTE DU SOMMET et du CPI** : COLLOQUE FIN 2026 ?

# LES LIGNES DIRECTRICES

**ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE CESGR, LIEGE, 8 AVRIL 2025**

**« FAIRE DE LA GRANDE REGION  
UNE REGION MODELE DANS L'UE  
EN METTANT EN ŒUVRE  
UNE MOBILITE DES PATIENTS  
SANS OBSTACLE ADMINISTRATIF NI FINANCIER »**



- Soutien à la construction d'**instruments juridiques homogènes** développant des bases légales nécessaires à la coopération transfrontalière entre les différentes régions de la Grande Région pour doter la GR d'une base juridique homogène.
- Soutien à la mise en place de procédures de **simplification de l'accès aux soins et à l'information** sur les coûts des soins dans les espaces frontaliers en référence au Traité de Lisbonne (art 168-2) et à la Directive 2011/24 (art 10-3) sur les droits des patients en matière de soins transfrontaliers.
- Soutien au **développement d'initiatives de coopérations médicales transfrontalières** dans la Grande Région prenant en compte les innovations et tout particulièrement celles dans le domaine des nouvelles technologies digitales de l'information.
- Soutien à la **création d'espaces de santé transfrontalier** à l'instar de la Zoast LORLUX dans les différentes régions frontalières de la Grande Région.

- Soutien à la mise en place d'une stratégie de **coopération en matière d'aide médicale urgente** dans la Grande Région et au développement d'une solidarité entre tous les vecteurs d'intervention de la Grande Région.
- Soutien aux **projets VI GR Interreg en santé**.
- Soutien au développement d'un **Observatoire Interrégional de la Santé** en Grande Région.
- Soutien aux initiatives d'échanges de bonnes pratiques dans le **domaine médical mais aussi au niveau médico-social (personnes âgées, personnes handicapées)** et de la dépendance.
- Soutien aux travaux sur la **mobilité des professionnels de santé**.
- **Organisation d'un colloque transfrontalier en matière de santé transfrontalière à l'issue de la Présidence wallonne en partenariat avec le Groupe santé du Sommet et aussi du CPI**

# GT SANTE & QUESTIONS SOCIALES DU SOMMET DE LA GRANDE REGION

## ETAT DE LA QUESTION : OBSERVATOIRE DE LA SANTE DE LA GRANDE REGION

11 JUIN - ARLON – 11 H

# CONSTRUIRE SUR LES ACQUIS

---

**COSAN** : Coopération transfrontalière entre les structures de soins et de prise en charge des patients résidant dans les espaces frontaliers de la Grande Région.

=> Production d'un **rapport**

Représente la première étape du processus : il répond aux questions **pourquoi** et **quoi**.

Il doit être complété car, dans l'intervalle, deux éléments nouveaux sont apparus :

- La **crise sanitaire** qui impose un partage de données transfrontalier beaucoup plus organisé ;
- **L'adoption du Règlement européen sur l'EHDS** : Regulation (EU) 2025/327 of the European Parliament and of the Council of 11 February 2025 on the European Health Data Space and amending Directive 2011/24/EU and Regulation (EU) 2024/2847 (Text with EEA relevance), qui entre en vigueur le 26 mars 2027 et concerne notamment l'utilisation secondaire des données de santé, ce qui est notre objet. Chaque état membre doit mettre en place une autorité pour les données de santé. En Belgique, c'est Health Data Agency dont nous sommes membres : HDA catalogue les métadonnées et organise l'accès aux données de santé sous une forme statistique ou pseudoanonyme.

<https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2025/327/oj/eng?eliuri=eli%3Areg%3A2025%3A327%3Aoj&locale=de>

Il s'agit d'un « **rapport d'opportunité** »

# POURSUIVRE LA MISSION

---

1. Le rapport COSAN constitue la base pour l'étape 2 :
2. L'étape 2 est la **déclaration de Tawernn** par laquelle les autorités politiques donnent mandat pour développer un observatoire de la santé à leurs administrations dont nous sommes, de part et d'autre.
3. L'étape 3 est en cours et consiste à répondre à la question **comment atteindre l'objectif**.

Il s'agit de produire un « **rapport de faisabilité** » : quels sont les chemins pour y parvenir dans le cadre de l'appel Interreg sur la gouvernance afin que les autorités politiques donnent un mandat d'exécution ou de mise en œuvre.

Son contenu :

- **Quels sont les chemins possibles sur le plan juridique et organisationnel** (réseau d'experts, plate-forme numérique contributive, organisation physique) ?
  - ⇒ Accord entre la Wallonie, la Rhénanie Palatinat en tant que partenaires financiers; accord avec l'ARS Grand Est et la Sarre en tant que partenaires associés. GD Luxembourg : pas de positionnement
  - ⇒ Dépôt d'un projet sur la gouvernance (rapport de faisabilité) de l'OSGR auprès d'Interreg : deuxième étape atteinte (05 06 2025)

# INSCRIPTION DANS UN CADRE PLUS LARGE

---

- En parallèle et dans une conception cohérente, y compris en termes d'utilisation secondaire des données (Only Once) :
  - projet analogue **d'observatoire transfrontalier pour Wallonie – Flandre – France** dont le chef de file est WBI;
  - Travaux AVIQ sur
    - La mise en place d'un **management populationnel** avec les producteurs de données dans le cadre de l'organisation de la 1<sup>ère</sup> ligne de soins et d'accompagnement ;
    - La constitution et l'alimentation du **système wallon information socio-sanitaires**;
    - La définition d'un **cadre de collaboration** en matière de data avec tous les partenaires de l'AVIQ
  - **Objectif** : fournir des données validées scientifiquement aux décideurs, pour l'évaluation et l'orientation des politiques ainsi que pour le monitoring des mesures

Interreg



Cofinancé par  
l'Union Européenne  
Kofinanziert von  
der Europäischen Union



Grande Région | Großregion

**WALUXSANTÉ**

PROJET ZFT NORD & SUD LUXEMBOURG-WALLONIE

APPROUVÉ le 14 FEVRIER 2025

PERIODE DE MISE EN ŒUVRE 01 01 2025-30 06 2028



Zone Fonctionnelle  
Transfrontalière  
Luxembourg-Wallonie Sud

Interreg



Cofinancé par  
l'Union Européenne  
Kofinanziert von  
der Europäischen Union



Grande Région | Großregion

# Présentation et état d'avancement des quatre modules de travail



Zone Fonctionnelle  
Transfrontalière  
Luxembourg-Wallonie Nord



Zone Fonctionnelle  
Transfrontalière  
Luxembourg-Wallonie Sud



Interreg



Cofinancé par  
l'Union Européenne  
Kofinanziert von  
der Europäischen Union



Grande Région | Großregion

# Module de travail 1

## Portrait socio-sanitaire



Zone Fonctionnelle  
Transfrontalière  
Luxembourg-Wallonie Nord



Zone Fonctionnelle  
Transfrontalière  
Luxembourg-Wallonie Sud

# Module 1 : Objectifs

- Objectifs

- Production d'un portrait socio-sanitaire du territoire
  - Cadrage socio-démographique
  - Etat de santé
  - Offre de soins
- Identifier les zones défavorisées ➔ Besoins à satisfaire
- Aide à la décision pour promouvoir les coopérations sanitaires

- 4 activités

- Définir les questions prioritaires auxquelles le portrait de territoire doit répondre
- Lister les sources et les indicateurs disponibles et à retenir. Produire les métadonnées
- Recueillir, extraire et analyser les indicateurs ➔ Portrait de territoire
- Valoriser les chiffres clés

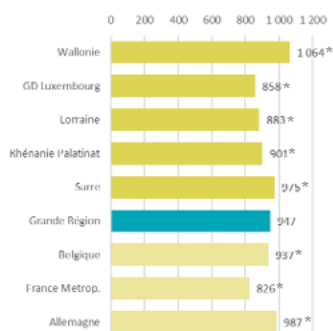
# Module 1 : Présentation des résultats

ORS Grand Est – Interreg COSAN /module : réflexion pour la constitution d'un observatoire de la santé

décembre 2022

## Mortalité générale

### Taux standardisés de mortalité générale pour 100 000 habitants en 2015-2017



\* Taux significativement différent du taux dans la Grande Région. P<0,05

Au niveau infrarégional, les taux standardisés de mortalité ont été calculés sur une période de 5 ans afin de recueillir des nombres de décès suffisamment élevés pour obtenir des taux de mortalité statistiquement significatifs. Au cours de la période 2013-2017, le taux standardisé de mortalité grand régional s'élève à 973 pour 100 000. Le taux le plus faible est observé en Lorraine, dans la Communauté de communes de Seille et Grand-Couronné, à l'est de Nancy (754 pour 100 000), dans la Communauté de communes de l'Aire à l'Argonne, entre Bar-le-Duc et Verdun (763 pour 100 000) et dans la communauté de communes de Moselle et Madon, au sud-ouest de Nancy (764 pour 100 000). Les taux les plus élevés sont observés en Wallonie, dans l'arrondissement de Charleroi (1 171 pour 100 000) et dans l'arrondissement de Mons (1 176 pour 100 000) et en France dans la Communauté de communes de Mad et Moselle, au sud-ouest de Metz (1 273 pour 100 000).

A noter que ces valeurs « extrêmes » sont en général observées dans des territoires assez peu peuplés, rendant plus fluctuantes les données.

Dans l'ensemble, la mortalité est particulièrement élevée dans les anciennes régions industrielles. C'est le cas d'une grande partie des arrondissements wallons s'étendant de Tournai à Liège, de la Sarre en Allemagne et du Bassin Houiller en Lorraine. Des territoires ruraux, tels que le Saulnois, en Lorraine (à l'est de Nancy) ou le massif de l'Hunsrück en Allemagne (entre Trèves et Kaiserslautern).

La mortalité est, en revanche généralement plus faible dans les grandes aires urbaines où le niveau de vie de la population est relativement élevé tels que Luxembourg, Nancy ou Mayence.

En 2015-2017, en moyenne, 122 440 personnes domiciliées dans la Grande Région décèdent chaque année. Soit, après standardisation sur l'âge un taux de 947 pour 100 000 habitants.

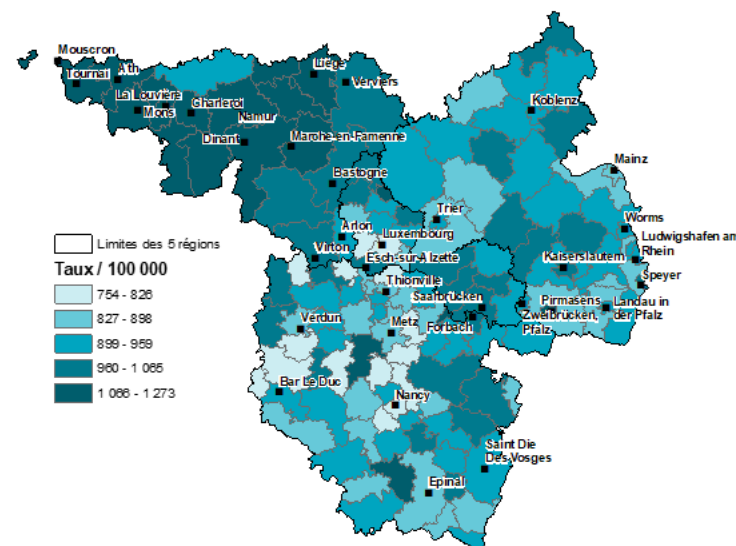
Des taux plus élevés sont observés en Sarre (975 pour 100 000) et en Wallonie (1 064 pour 100 000). Les taux sont en revanche plus faibles en Rhénanie-Palatinat (901 pour 100 000), en Lorraine (883 pour 100 000) et dans le Grand-Duché de Luxembourg (858 pour 100 000). Par rapport aux niveaux nationaux, on observe une surmortalité de 14 % en Wallonie et de 7 % en Lorraine. En Rhénanie-Palatinat, la mortalité est inférieure de 9 % au niveau allemand.

ORS Grand Est – Interreg COSAN /module : réflexion pour la constitution d'un observatoire de la santé

décembre 2022

En Wallonie, la mortalité est également relativement faible dans le Brabant wallon, situé en périphérie de Bruxelles.

### Taux standardisés de mortalité générale pour 100 000 habitants en 2013-2017\*



\* Les taux standardisés par canton du Grand-Duché de Luxembourg ont été estimés (voir encadré)

#### Estimations :

Les taux standardisés de mortalité par canton luxembourgeois ont été estimés. En effet, la répartition de la population par tranche d'âge était disponible uniquement au 1<sup>er</sup> janvier 2018. Pour estimer la répartition de la population par âge au 1<sup>er</sup> janvier des années de 2013 à 2017, l'estimation a été réalisée en deux étapes :

- 1<sup>ère</sup> étape : On considère que la population par tranche d'âge a évolué de la même façon dans chaque canton que dans l'ensemble du Grand-Duché de Luxembourg (niveau géographique pour lequel la répartition par âge était connue chaque année depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013).
- 2<sup>ème</sup> étape : La population par tranche d'âge calculée à la 1<sup>ère</sup> étape est calée sur l'évolution de la population totale du canton au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année.

**Interreg**



Cofinancé par  
l'Union Européenne  
Kofinanziert von  
der Europäischen Union



**Grande Région | Großregion**

# Module de travail 2

# Coopération sanitaire transfrontalière



# MT2 : Coopération sanitaire transfrontalière

- Les diverses formes de coopération transfrontalières envisagées dans le cadre du projet WALUXSANTE concernent :
  - Les institutions hospitalières de l'espace transfrontalier de la ZFT Nord et Sud à savoir :
    - le CRCC de COLPACH
    - les établissements du groupe VIVALIA (Arlon-Virton, Bastogne, Libramont)
    - le CHdN pour les établissements d'Ettelbruck et de Wiltz
    - l'Hôpital de Mont Saint Martin
  - L'amélioration de l'accès aux soins de la première ligne (intervention des professionnels de santé de part et d'autre de la frontière...)
  - La création d'un territoire de santé transfrontalier (type ZOAST) pour faciliter l'accès aux soins de part et d'autre de la frontière pour les patients de la ZFT Nord et Sud sans obstacle administratif ni financier

Interreg



Cofinancé par  
l'Union Européenne  
Kofinanziert von  
der Europäischen Union



Grande Région | Großregion

# Module de travail 3

## Coopération en soins à domicile



# MT3 : Coopération en soins à domicile

- Enjeux

- Obtenir une **meilleure connaissance** du système de soins à domicile de part et d'autre de la frontière
- Analyser les **fonctionnements** et **réponses** apportées aux difficultés rencontrées
- Explorer le potentiel **d'innovation et d'expérimentation** offert par chaque dispositif
- Envisager des **solutions adaptées** aux différentes problématiques grâce à une **coopération transfrontalière**

- Objectifs de réalisation et livrables

1. **Etat des lieux** des prises en charge à domicile des patients (rapport et communication)
2. **Inventaire** des perspectives de coopération (pistes et recommandations)
3. Mise en œuvre d'**actions de coopération** (journées de rencontres et d'échanges, formations et informations, mémorandum)



# MT3 : Coopération en soins à domicile

- État d'avancement : élaboration de l'état des lieux de la prise en charge à domicile des patients

## Contenu :

- **Législations** et normes mises en œuvre, de leurs évolutions et de leurs perspectives d'évolution
- La gouvernance déployée et les **différents niveaux** d'implication
- **Champ des dispositifs** : quels bénéficiaires, quelle répartition géographique, quels modes de prise en charge, quels professionnels de santé, les modes de financement...

## Méthode de travail :

**Co-construction** avec les acteurs du soin à domicile (rencontres avec le CSD, l'ASD, Luxinfis, le SISD, Help)





Interreg



Cofinancé par  
l'Union Européenne  
Kofinanziert von  
der Europäischen Union



Grande Région | Großregion

# Module de travail 4

## Formation des professionnels de santé



# MT4 : Formation des professionnels de santé

- Enjeux

- Développer les compétences
- Mieux outiller
- Améliorer le bien-être
- Renforcer l'attractivité

- Activités (4)

1. Favoriser la **mise en place de lieux pour l'intervision pluridisciplinaire** à destination des professionnels et futurs professionnels.
2. Accompagner, sous la forme d'un **mentorat/compagnonnage**, les jeunes professionnels qui débutent leur exercice au sein de l'espace frontalier Wallonie Luxembourg
  - professionnels expérimentés et patients partenaires
  - guide

# MT4 : Formation des professionnels de santé

3. **Promotion du bien-être** des professionnels en vue de réduire le taux d'absentéisme, favoriser l'attractivité des disciplines dans la région, et contribuer à la qualité des soins dispensés

- ateliers « souffrance éthique »
- séances accessibles de « pleine conscience et professionnalité »
- « soutien à l'estime de soi et à la gestion du stress »

4. Mise en place d'un **consortium entre la HERS et l'Université du Luxembourg** en vue de favoriser les échanges d'enseignants et d'étudiants en soins infirmiers et en sciences infirmières



**Interreg**

**Grande Région | Großregion**



Cofinancé par  
l'Union Européenne  
Kofinanziert von  
der Europäischen Union



Wallonie



# Interreg VI GR REMOCOSAN – REgion MOdèle en COopération SANitaire

Présentation du projet



11.06.2025



# 1. Identification du projet

- Titre du projet : REgion MOdèle en COopération SANitaire (REMOCOSAN)
- Porteur du projet : Université de Liège ; PETRE Benoît [Benoit.Petre@uliege.be](mailto:Benoit.Petre@uliege.be) +32 4 3662505
- Axe prioritaire : Une Grande Région plus sociale
- Objectif spécifique : INTGRO4.5 : Garantir l'égalité d'accès aux soins de santé et favoriser la résilience des systèmes de santé, y compris les soins de santé primaires, et promouvoir le passage d'une prise en charge institutionnelle à une prise en charge familiale ou de proximité
- Approbation officielle du projet : 01/04/2025
- Période de mise en œuvre : 01/01/2025 – 31/12/2028

## 2. Financement

- Coût total prévisionnel du projet : 5.287.669,20 EUR
- Financement FEDER : 60% du coût total - 3.172.601,52 EUR

# 3. Partenariat

## Partenaires financiers



## Partenaires méthodologiques



## 4. Contexte

- La Grande Région (GR) est confrontée à un ensemble de défis communs qui appellent une réponse concertée transfrontalière :
  - Le vieillissement démographique
  - L'amplification des maladies chroniques
  - L'insuffisance de professionnels de la santé
  - Le développement de nouvelles technologies
  - Le financement adéquat des politiques de santé
- Pour permettre au patient l'accès de proximité à des soins de qualité, une réflexion par bassin de vie s'impose, dépassant les contraintes administratives et financières liées aux frontières géographiques.
- La coopération transfrontalière, en GR, en matière de santé, a réalisé des avancées marquantes dans l'accès aux soins de qualité de proximité au cours des dernières années. Mais force est de constater que ces avancées restent très focalisées sur les soins hospitaliers, alors que les soins pour malades chroniques appellent un renforcement de la première ligne de soins et une meilleure articulation hôpital/première.



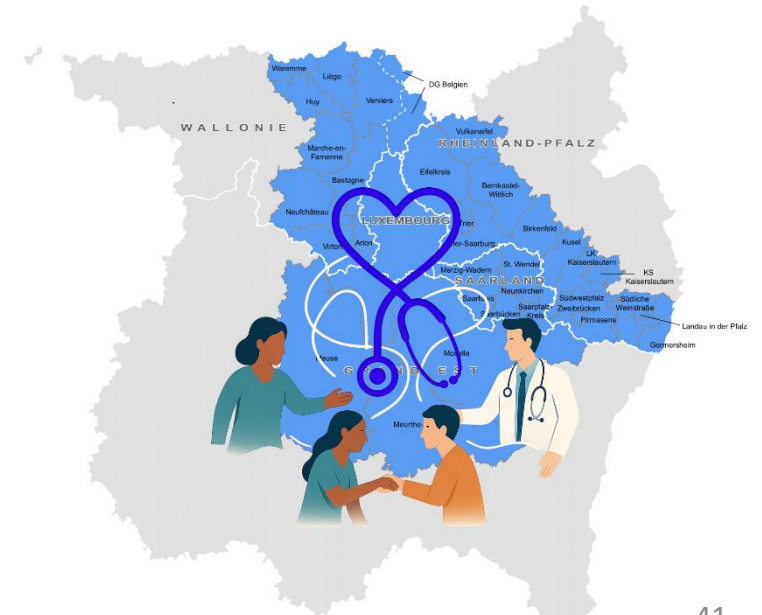
## 5. Description synthétique du projet

**REMOCOSAN** pour objectif d'intensifier et d'approfondir la dynamique de coopération sanitaire transfrontalière au sein de la GR dans le domaine de :

- **l'accès aux soins de qualité à proximité du lieu de vie du patient** requiert le renforcement des outils juridiques et opérationnels permettant la coopération sanitaire transfrontalière dans le domaine des soins hospitaliers et également de la première ligne de soins ;
- **l'harmonisation de la prévention dans l'espace de la GR, particulièrement par le développement d'une offre d'éducation thérapeutique du patient et de soins palliatifs continue** entre l'hôpital et le domicile et harmonisée dans l'espace de la GR.

Il se compose de **3 modules de travail (MT)** :

1. COOPERATION TRANSFRONTALIERE
2. EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)
3. SOINS PALLIATIFS



# MT1 – COOPERATION TRANSFRONTALIERE

- Améliorer l'accès aux soins des populations résidant dans les espaces frontaliers
- Doter la GR des bases juridiques nécessaires (accords-cadres)
- Créer des territoires de santé transfrontaliers (ZOAST), offrant la possibilité aux patients de se soigner de part et d'autre des frontières, sans obstacle administratif ni financier pour les soins hospitaliers, de la première ligne et de l'aide médicale urgente

## MT2 – EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

- Harmoniser les pratiques de prévention (en particulier en matière d'éducation thérapeutique du patient) dans différents domaines tels que la navigation des patients dans le système de santé, la formation, la recherche

Ces actions s'inscrivent dans une approche préventive en santé et une réorientation des services de santé dans une dynamique de promotion de la santé.

## MT3 – SOINS PALLIATIFS

- Comparer les dispositifs déployés dans l'offre de soins palliatifs
- Favoriser l'échange de bonnes pratiques pour une prise en charge harmonieuse entre l'hôpital et le domicile
- Créer un réseau transfrontalier de professionnels de ce secteur

## 6. Réalisations attendues

- Doter les composantes de la GR d'accords-cadres de coopération sanitaire transfrontalière (Allemagne – Belgique) (Allemagne – Grand-Duché du Luxembourg)
- Créer des territoires de santé transfrontaliers (ZOAST) : Approfondissement de la ZOAST EIFEL, ZOAST entre le sud Ostbelgien, le nord du GD et l'est de la Rhénanie
- Créer des dispositifs de prise en charge transfrontalière en matière d'aide médicale urgente
- Mettre en place un service de santé mobile, doté de compétences psycho-médicosociales, dans les territoires frontaliers désertés sur le plan des professionnels de santé
- Réaliser un état des lieux de l'ETP en GR et dans le secteur des SOINS PALLIATIFS
- Créer des communautés de pratiques en ETP dans différents domaines (formation,...)
- Dégager des pistes de coopération transfrontalière en soins palliatifs
- Rédiger des documents et organiser des activités de communication dans un objectif de visibilité des travaux réalisés

# La situation des CESER en France et la collaboration entre les CESER frontaliers

**Patrice HARSTER**

**Vice-Président**

**Membre du Bureau**

**Président de la commission Transfrontalier, Europe, relations interrégionales et internationales**

# Le CESE en France

Comité économique, social et environnemental (CESE)

Le Conseil économique, social et environnemental conseille le Gouvernement et le Parlement. Il représente les organisations de la société civile et associe les citoyens à la vie démocratique.

- ▶ Son rôle est ainsi défini dans la Constitution depuis 1958 :
- ▶ *Article 69 - Le Conseil économique, social et environnemental, saisi par le Gouvernement, donne son avis sur les projets de loi, d'ordonnance ou de décret ainsi que sur les propositions de loi qui lui sont soumis.*
- ▶ *Article 70 - Le Conseil économique, social et environnemental peut être consulté par le Gouvernement et le Parlement sur tout problème de caractère économique, social ou environnemental. Le Gouvernement peut également le consulter sur les projets de loi de programmation définissant les orientations pluriannuelles des finances publiques. Tout plan ou tout projet de loi de programmation à caractère économique, social ou environnemental lui est soumis pour avis.*

# Le CESE

- ▶ **Le CES est installé le 22 juin 1959 au Palais d'Iéna, dans le XVI<sup>e</sup> arrondissement de Paris.**
- ▶ Le 28 juin 2010, une nouvelle loi organique a regroupé en **3 grands pôles les membres du Conseil** : 140 membres au titre de la vie économique et du dialogue social, 60 membres au titre de la cohésion territoriale et de la vie associative, 33 membres au titre de la protection de la nature et de l'environnement.
- ▶ Parmi les autres innovations, il faut enfin noter la possibilité pour l'institution d'être saisie directement par les citoyennes et citoyens, par voie de pétition, celle-ci devant alors recueillir 500 000 signatures.



# Le CESE

- ▶ En 2021, Emmanuel Macron souhaite une rénovation profonde des missions et du fonctionnement du CESE, inchangés depuis 2008.
- ▶ Une loi organique est promulguée le 15 janvier 2021. Celle-ci accroît la place des organisations de la société civile dans l'élaboration des politiques publiques et fait du CESE le « carrefour des consultations publiques ». **Le CESE devient ainsi l'institution de référence en matière de participation citoyenne.**
- ▶ La saisine du Conseil sur pétitions est également modernisée : le CESE pourra être officiellement saisi par voie électronique, une pétition devant recueillir 150 000 signatures, avec la possibilité pour les jeunes à partir de 16 ans d'être signataires ou lanceurs de pétition. C'est une étape décisive pour les citoyens qui dès 16 ans ont la capacité de faire entendre leur voix.
- ▶ Enfin, l'institution voit sa composition resserrée passant de 233 membres à 175 membres, **les nominations de membres comme « personnalités qualifiées », c'est-à-dire nommés par le Gouvernement, étant supprimées.**

# Les CESER

- ▶ Avec la création des régions dans chaque circonscription d'action régionale, les comités économiques et sociaux régionaux (CESR) sont introduits dans le droit par la loi du 5 juillet 1972 comme organe consultatif de la collectivité chargé de donner des avis sur des sujets de compétence régionale ou bien à la demande du conseil régional à compter du 1er octobre 1973.
- ▶ Ils deviennent, à l'occasion de la loi d'orientation du 6 février 1992 relative à l'administration territoriale de la République, les conseils économiques et sociaux régionaux (CESR), puis les conseils économiques, sociaux et environnementaux régionaux (CESER) après la loi du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement
- ▶ Ils sont inscrits dans le code général des collectivités territoriales (CGCT) - (Articles R4134-1 à D4134-33)
- ▶ Les CESER sont composés de membres nommés — et non pas élus — pour 6 ans par arrêté du préfet de région.
- ▶ Il y a 23 CESER en France regroupés au sein d'une association CESER de France

- ▶ CESER de France est l'Assemblée des Conseils Economiques Sociaux Environnementaux Régionaux composée des 23 Présidentes et Présidents de CESER et conseils de même nature hexagonaux et ultramarins et constitue la tête de réseau des CESER au plan national.
- ▶ Son rôle est à la fois de constituer un lieu d'échanges et de partages entre les Présidentes et Présidents sur le fonctionnement des CESER, de coordonner les actions du réseau au niveau national et de participer à des instances où les CESER sont représentés par décret.
- ▶ Au total, à l'échelle des 23 CESER, ce sont plus de 400 avis, études et contributions qui sont réalisées chaque année sur les politiques publiques régionales.

# Les CESER en France



# Les CESER



# L'avenir des CESER

- ▶ Après avoir supprimés les CESER en **commission spéciale sur la simplification de la vie économique des entreprises** le 24 mars 2025, les députés ont adopté un amendement les rétablissant en séance publique le 8 avril 2025.
- ▶ Pour les CESER de France, ce vote n'est pas une fin en soi et engage les CESER, d'une part à mieux faire connaître leurs travaux mais aussi à montrer l'utilité de la démocratie sociale en régions et à tenir compte des députés qui ont manifesté leur interrogation sur l'intérêt des travaux effectués.
- ▶ Les CESER de France qui avait engagé depuis le début de la mandature une réflexion sur leur évolution pour être présentée à l'été 2026 vont accélérer leur démarche afin d'être en mesure de présenter des propositions de modernisation dès cet été.

# Les CESER frontaliers

Il existe à ce jour trois initiatives de regroupement de CESER en réseau

1. CESER de l'Atlantique (Nouvelle Aquitaine, Pays de la Loire, Bretagne et Normandie)
2. CESER de l'arc méditerranéen
3. CESER de l'arc Nord-Est (Haut de France, Grand Est, Bourgogne Franche Comté)



# Les CESER Atlantique



- ▶ Les CESER de l'Atlantique, une coopération unique Héritière d'une histoire initiée en 1987, **l'association "les CESER de l'Atlantique"** est composée des conseils économiques, sociaux et environnementaux régionaux de Normandie, Bretagne, Pays de la Loire et Nouvelle-Aquitaine.
- ▶ 1. "Faire culture commune" pour expérimenter ensemble cette collaboration inédite entre CESER : se connaître, échanger, partager une compréhension commune des enjeux atlantiques pour être force de propositions.
- ▶ 2. Ancrer l'approche interrégionale dans les travaux sur la coopération pour donner à voir sur cet intérêt à coopérer à grande échelle et en faire la démonstration auprès du plus grand nombre. Par ces travaux, montrer la valeur ajoutée des coopérations observées sur les territoires entre les acteurs.
- ▶ 3. Investir la dimension européenne de l'arc atlantique et s'inscrire à l'échelle où les coopérations interrégionales trouvent un sens, des moyens et anticipent les enjeux de demain : l'arc atlantique européen.

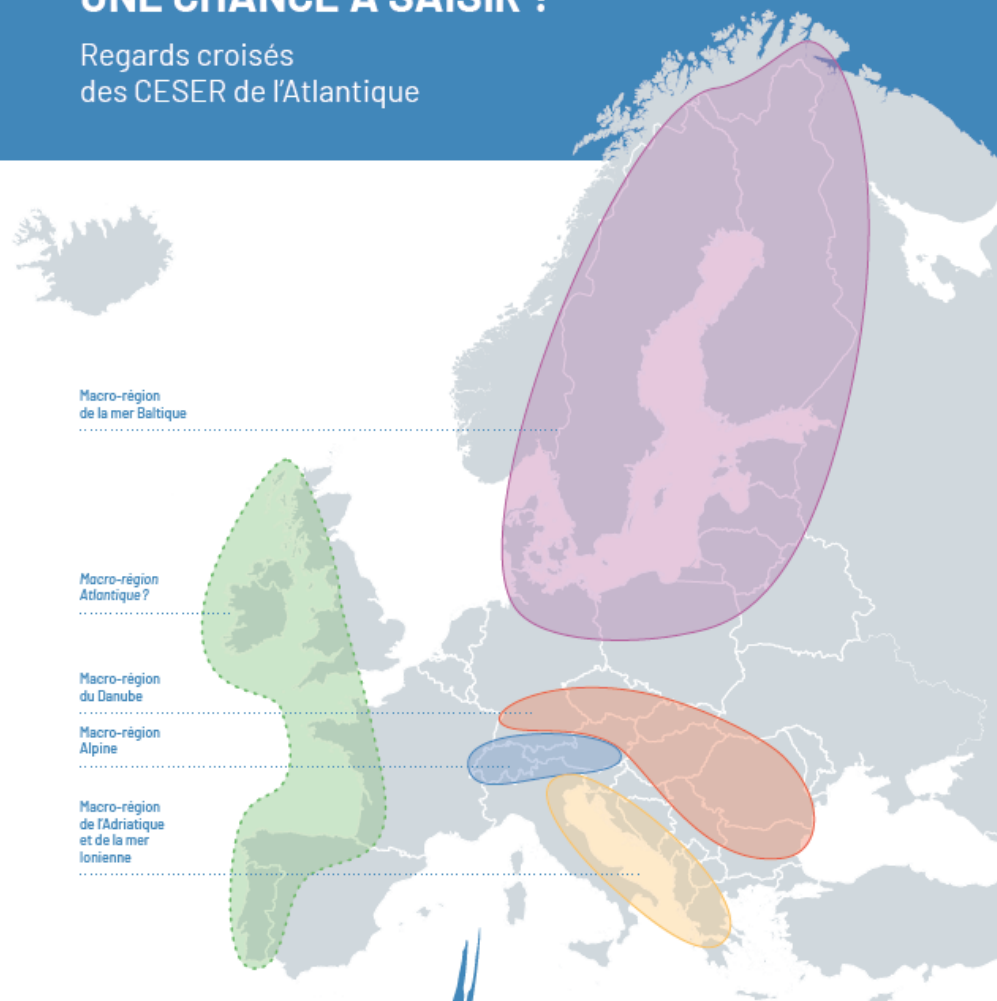


# Les CESER Atlantique



## MACRO-RÉGION ATLANTIQUE, UNE CHANCE À SAISIR ?

Regards croisés  
des CESER de l'Atlantique



# Les CESER Arc méditerranéen

- ▶ Depuis 2004, le CESER Occitanie adhère/participe à une coopération interrégionale transfrontalière France-Espagne avec les CES de Catalogne et des Iles Baléares.
- ▶ Née le 29 octobre 2004, l'Eurorégion Pyrénées-Méditerranée est d'abord et surtout, une organisation de coopération politique entre la Generalitat de Catalogne, le Gouvernement des Iles Baléares et la Région Occitanie. Elle est devenue un Groupement européen de Coopération Territoriale (GECT) en 2009
- ▶ Par parallélisme des formes, les CES respectifs de ces 3 régions ont été invités à travailler sur des projets communs, dans le cadre de la Conférence des CES de l'Eurorégion Pyrénées-Méditerranée.
- ▶ En 2019, en plus des CES de la Catalogne, des Iles Baléares et de l'Occitanie, ont été associés pour la l'Espagne les régions d'Andalousie, de Murcie, de la Communauté Valencienne et pour la France, la régions Sud et la Corse.
- ▶ Le 1er décembre 2023 a été créé officiellement en Espagne à Valence, le Réseau des CES de l'Arc méditerranéen (signature d'une charte).

# Les CESER Arc méditerranéen

## CRÉATION DE LA CONFÉRENCE DES CES DE L'ARC MÉDITERRANÉEN avec le soutien des Régions



# Les CESER Arc Nord Est

- ▶ Initié lors de la séance du 24 septembre 2024 à Strasbourg, chaque CESER a approuvé la note de coopération Arc Nord-Est entre les CESER Hauts-de-France, Bourgogne-Franche-Comté et Grand Est, suite à une réunion à Dijon le 29 novembre 2024. Dans ce cadre, ont été désignés des interlocuteurs pour suivre trois thématiques (transfrontalier, mobilités et filière automobile) aux seins des trois CESER.
- ▶ Dates d'adoption par les bureaux :
- ▶ CESER Bourgogne-Franche-Comté : 6 décembre 2024
- ▶ CESER Grand Est : 17 décembre 2024
- ▶ CESER Hauts-de-France : 7 janvier 2025
- ▶ Le CESER Hauts-de-France pilote le travail envisagé sur les mobilités, le CESER Bourgogne-Franche-Comté sur la filière automobile et le CESER Grand Est sur le transfrontalier.

# Les CESER Arc Nord Est







hwl.lu | 

**EXPLORE**   
**THE**  
**FUTURE**  
**OF**  
**HEALTHCARE**

**October,**  
**7-8**  
**2025**

—  
Luxexpo The Box

# CHIFFRES CLÉS

## 2024



# 3000

PARTICIPANTS ÉTAIENT  
PRÉSENTS SUR LA HEALTHCARE  
WEEK LUXEMBOURG 2024

**+32%**

de participants sur  
la 1<sup>ère</sup> journée de Salon par  
rapport à 2023

**+11%**

de participants sur la  
2<sup>ème</sup> journée par rapport  
à 2023



# 106

INTERVENANTS



# 56

CONFÉRENCES



# 110

EXPOSANTS

**+10%**

d'exposants par rapport  
à HWL 23

# **L'IA au service des professionnels de santé**

## **Levier stratégique dans l'évolution des métiers de la santé ?**

L'essor de l'intelligence artificielle dans le domaine de la santé redéfinit en profondeur les pratiques professionnelles, la gouvernance des systèmes de soins et les dynamiques d'innovation. Des établissements de santé aux start-ups en passant par la recherche et l'enseignement, l'IA s'impose comme un outil incontournable pour optimiser la prise de décision, améliorer l'efficacité et renforcer l'accompagnement des patients.

HWL 2025 propose une exploration des opportunités et défis liés à cette transformation, en mettant l'accent sur des solutions concrètes adaptées aux professionnels de santé. Éthique, gouvernance, formation, innovation et impact clinique seront au cœur des discussions, avec pour objectif de bâtir un avenir où l'IA est une alliée au service des soignants et des patients.

**7 & 8 octobre 2025**

- 1. L'IA au service de la gouvernance et de la santé publique**
- 2. L'IA comme catalyseurs de recherche et d'innovation en santé digitale**
- 3. Dîner de Gala & remise de HWL Awards**
- 4. L'IA au cœur de la pratique clinique : Chances et nécessités**
- 5. L'IA au service de la formation et de l'enseignement : Opportunités et menaces**



# **L'IA au service des professionnels de santé**

## **Levier stratégique dans l'évolution des métiers de la santé ?**

L'essor de l'intelligence artificielle dans le domaine de la santé redéfinit en profondeur les pratiques professionnelles, la gouvernance des systèmes de soins et les dynamiques d'innovation. Des établissements de santé aux start-ups en passant par la recherche et l'enseignement, l'IA s'impose comme un outil incontournable pour optimiser la prise de décision, améliorer l'efficacité et renforcer l'accompagnement des patients.

HWL 2025 propose une exploration des opportunités et défis liés à cette transformation, en mettant l'accent sur des solutions concrètes adaptées aux professionnels de santé. Éthique, gouvernance, formation, innovation et impact clinique seront au cœur des discussions, avec pour objectif de bâtir un avenir où l'IA est une alliée au service des soignants et des patients.

**7 octobre 2025**

### **Inauguration**

#### **L'IA au service de la gouvernance et de la santé publique**

Améliorer la gouvernance de la santé grâce à l'IA : enjeux éthiques et réglementaires

Les espaces de données de santé, au cœur du pilotage des systèmes de santé : Quelles opportunités ?

#### **L'IA comme catalyseurs de recherche et d'innovation en santé digitale**

Les données de santé et l'IA comme accélérateurs de la recherche pour innover

Données de santé et IA comme leviers de l'innovation: les challenges

### **Diner de Gala & remise des HWL Awards**

# **l'IA au service des professionnels de santé**

## **Levier stratégique dans l'évolution des métiers de la santé ?**

L'essor de l'intelligence artificielle dans le domaine de la santé redéfinit en profondeur les pratiques professionnelles, la gouvernance des systèmes de soins et les dynamiques d'innovation. Des établissements de santé aux start-ups en passant par la recherche et l'enseignement, l'IA s'impose comme un outil incontournable pour optimiser la prise de décision, améliorer l'efficacité et renforcer l'accompagnement des patients.

HWL 2025 propose une exploration des opportunités et défis liés à cette transformation, en mettant l'accent sur des solutions concrètes adaptées aux professionnels de santé. Éthique, gouvernance, formation, innovation et impact clinique seront au cœur des discussions, avec pour objectif de bâtir un avenir où l'IA est une alliée au service des soignants et des patients.

**8 octobre 2025**

### **L'IA au cœur de la pratique clinique : Chances et nécessités**

Optimiser la prise de décision médicale : l'apport de l'IA dans le diagnostic et le traitement.

Transformer la prise en charge des patients grâce à l'IA : amélioration de l'efficacité et du parcours de soins.

### **L'IA au service de la formation et de l'enseignement : Opportunités et menaces**

Accompagner les formateurs en santé avec l'IA : une révolution pédagogique ?

Former les professionnels de santé de demain : l'IA au service des étudiants

# TEMPS FORTS 2024

## HWL Awards

Cette 2<sup>ème</sup> édition de la Healthcare Week Luxembourg était également l'occasion de récompenser quatre projets innovants. La remise de prix des HWL Awards a eu lieu à l'occasion de la soirée de Gala.

### LAURÉATS HWL AWARDS 2024



Medical Research :  
**CENTRE FRANÇOIS BACLESSE**  
pour « Aprilux »



Start-up – Greater Region :  
**PROSTPERIA**  
pour « PROSTiA »



Innovation in Hospital Management :  
**CENTRE HOSPITALIER  
DE LUXEMBOURG**  
pour « Escape Game »



Start-up – Luxembourg :  
**MDSIM**  
pour « SPINESim »





# AWARDS

by

**HWL** HEALTHCARE  
WEEK  
LUXEMBOURG



**HWL START-UP  
AWARD 2025**



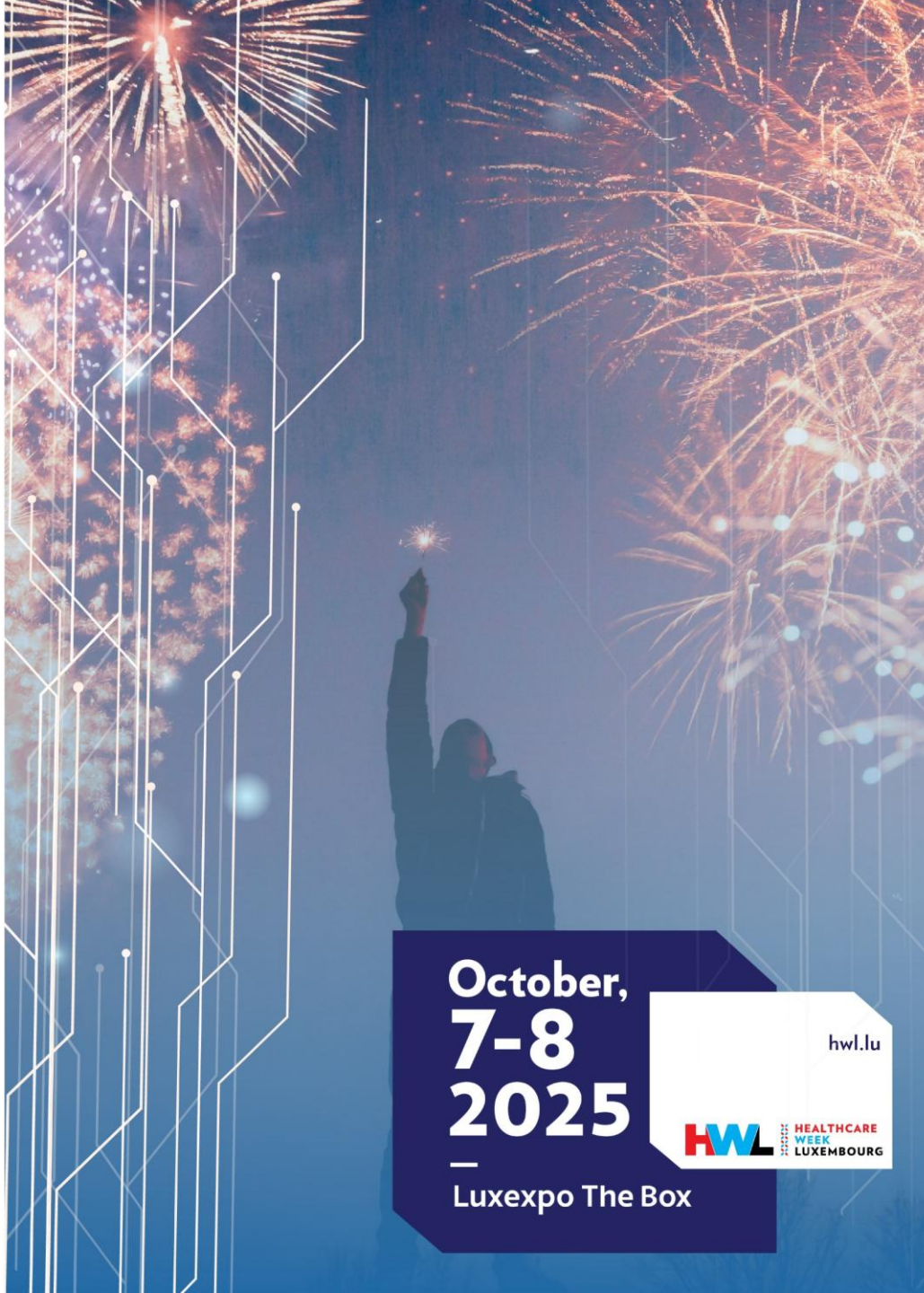
**HWL MANAGERIAL  
INNOVATION  
AWARD 2025**



**HWL MEDICAL  
INNOVATION  
AWARD 2025**



**LUXEMBOURG  
HEALTHCARE  
START-UP  
AWARD 2025**



October,  
**7-8**  
**2025**

Luxexpo The Box

hwil.lu

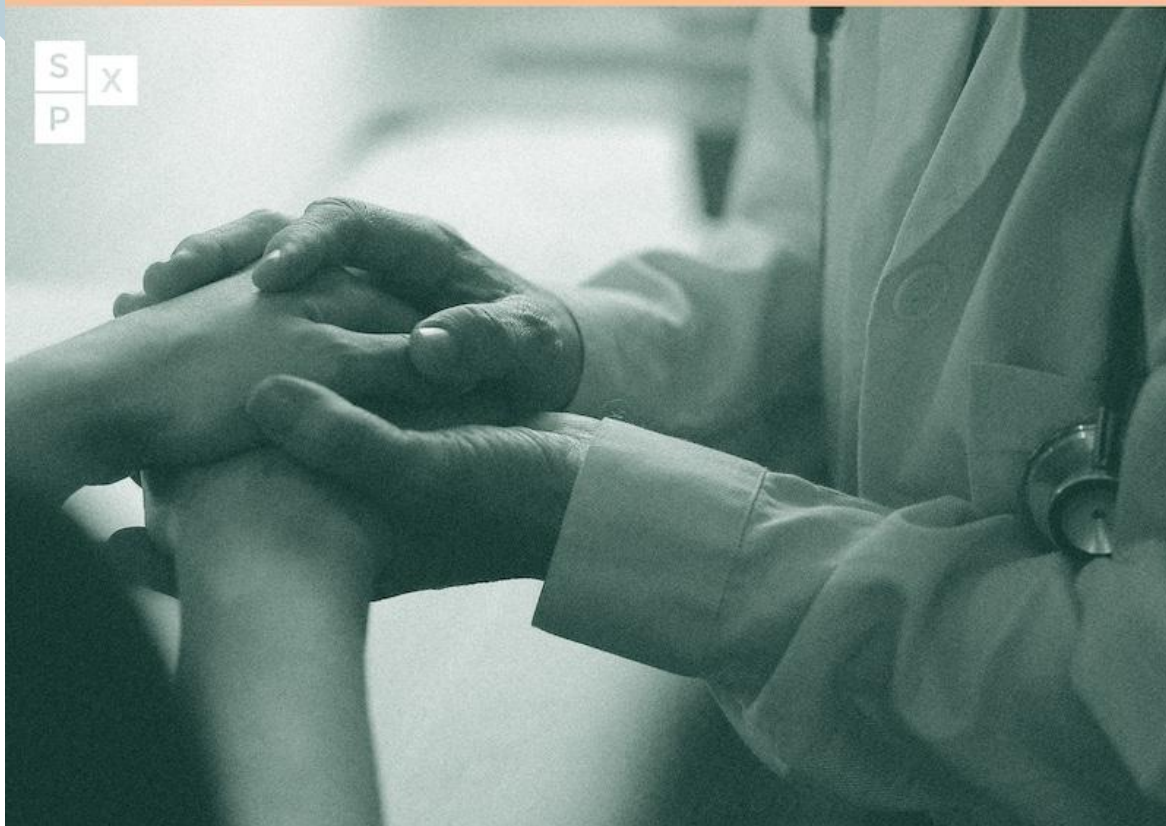
**HWL** HEALTHCARE  
WEEK  
LUXEMBOURG

## Devenez membre du jury

- Visibilité en tant que membre de jury
- Invitation au diner de gala

**Contact :** Guillaume Schaack  
guillaume.schaack@fhilux.lu

6TH SPX INTERNATIONAL COLLOQUIUM \_\_\_\_\_ 6\_\_8 OCT  
LUXEMBOURG



PATIENT EXPERIENCE  
AT THE HEART OF ALL CARE

A shared challenge across all models of support

FONDATION ROBERT  
SCHUMAN



HWL HEALTHCARE  
LUXEMBOURG

Événement connexe

## SPX - Shared Patient Experience

Les participants à la HWL bénéficient d'une **réduction de 15 %** sur les frais d'inscription au colloque SPX.





Luxexpo The Box | [hwl.lu](http://hwl.lu) | 

**Register  
now on  
the  
website**



**October  
7-8  
2025**

**— Luxexpo The Box**

**AI**

01010100101010101



HEALTHCARE



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de la Santé  
et de la Sécurité sociale



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de l'Économie

**LU**  **EMBOURG**  
LET'S MAKE IT HAPPEN



**LUXINNOVATION**  
[#MakingInnovationHappen](#)



SHARED  
PATIENT EXPERIENCE



LUXEMBOURG  
INSTITUTE  
OF HEALTH



QUINZE MAI  
CONCEPTEUR D'ÉVÉNEMENTS

**MERCI POUR VOTRE ATTENTION  
ET  
VOTRE IMPLICATION EN VUE DE  
PROMOUVOIR ET DEVELOPPER  
LA COOPERATION TRANSFRONTALIERE EN  
SANTÉ DANS LA GRANDE REGION**