

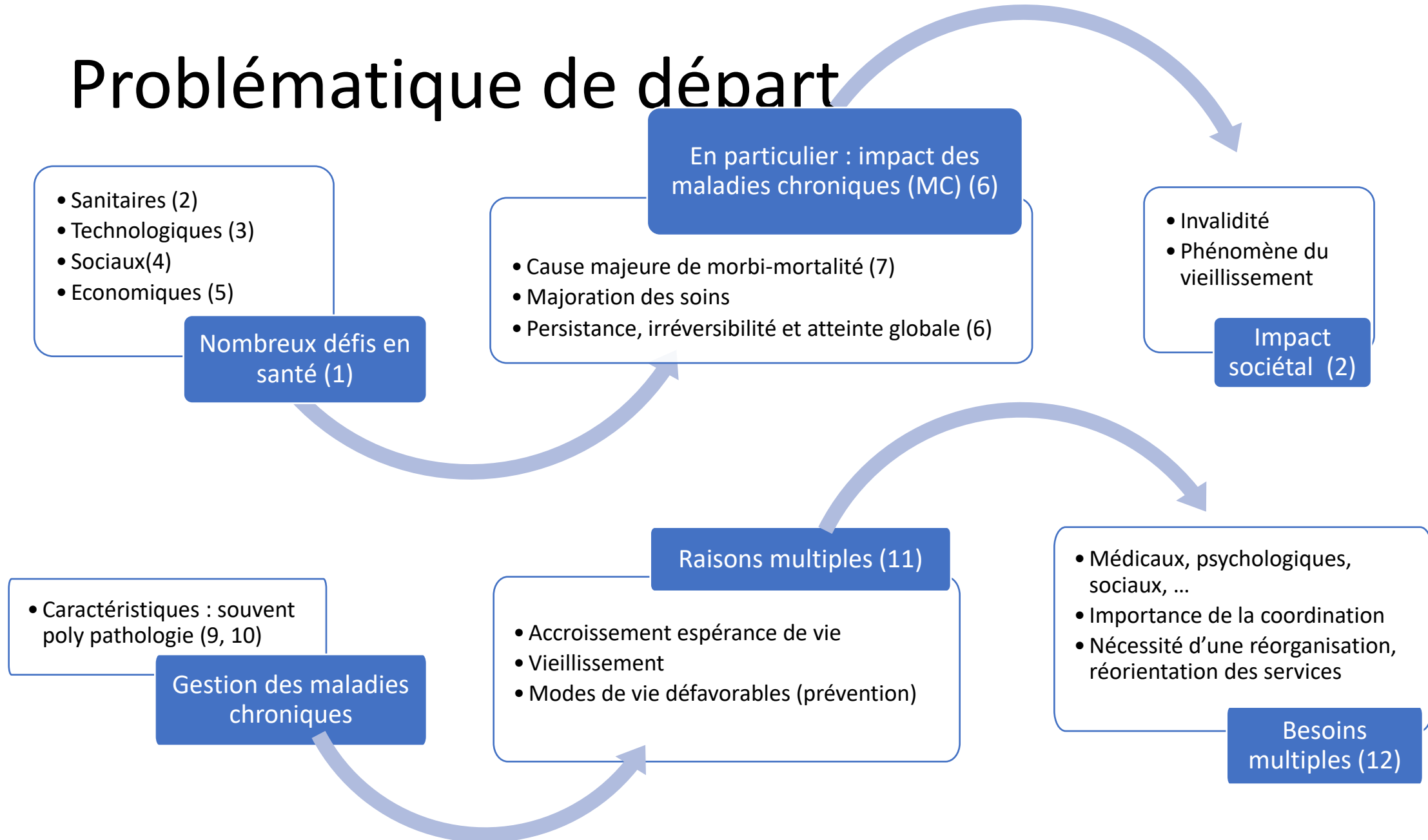
Projet REMOCOSAN

Proposition pour la programmation INTERREG VI GR

Benoit Pétré, chargé de cours, ULiège

07 09 2023

Problématique de départ



Problématique de départ

- Recommandations de l'OMS (13) : réorientation des services de santé. Pour y faire face :
 - Prise en compte des déterminants sociaux et des habitudes de vie des individus
 - Investir dans des actions de prévention et de promotion de la santé dans une approche globale de la santé (14)
 - Le rôle majeur de la première ligne de soins intégrée dans la communauté (15)
 - L'accessibilité des patients aux soins
 - L'importance des systèmes d'échanges de données et de l'observation partagée
- Concept de « Soins Intégrés » (16)
- Virage ambulatoire (17)
- Empowerment du patient (10)
- Constats remis en évidence particulièrement pendant la crise sanitaire, liée au COVID-19 (18, 19, 20)



Nécessité d'organiser la mise en capacité des individus dans des stratégies de prévention en santé et dans une logique plus générale de promotion de la santé

Réalité en Grande Région

- Même réalité au niveau des maladies chroniques :
 - En Belgique : 29,3 % (> 15 ans) de la population porteuse d'une maladie chronique, dont 15,2% touchés par deux maladies chroniques (2018).
 - En Wallonie : 32,7 %
 - France : 37 % (> 16 ans) de la population porteuse d'une maladie chronique (2014)
- Priorité de l'intégration des soins pour la Grande Région
- Déjà projets antérieurs sur la Grande Région sur ces thématiques :
 - EDUDORA et EDUDORA 2,
 - APPS,
 - COSAN

MAIS certains domaines restent inexplorés et / ou non encore développés.

PROGRAMME INTERREG VI GRANDE REGION

Un contexte général

La Grande Région constituée de multiples espaces frontaliers avec une offre et des infrastructures de soins limitées

Un contexte particulier

Celui de la crise de Covid-19 et ses enseignements

- Motion du CESGR du 16/06/2020
- Recommandation du CPI du 1/12/2017

« REMOCOSAN – Région modèle en coopération sanitaire »

Objectif général : faire de la Grande Région une région modèle en coopération sanitaire au niveau européen, pour répondre aux enjeux sanitaires auxquels elle est confrontée

- Déclaration d'intention des Ministres de la santé de la GR du 11/12/2020
- Résolution du CPI du 5/06/2020
- Recommandation de l'Assemblée Interparlementaire Benelux du 19/03/2021

Développement de l'empowerment du patient

Projet

- Pilotage et gestion administrative et financière
- Communication

Développer l'offre transfrontalière de soins

Observatoire transfrontalier de la santé en Grande Région

Développement de l'empowerment du patient

Soins palliatifs
Etat des lieux et Echanges de bonnes pratiques

Axe 1 :

Développer l'offre transfrontalière de soins

Les actions envisagées :

1. Favoriser la conclusion d'accords-cadres de coopération sanitaire
2. - Promouvoir des synergies entre les offres de soins afin de structurer des territoires de santé transfrontaliers dotés de dispositifs spécifiques à la mobilité des patients et à la collaboration entre les structures de soins.
 - accord-cadre entre l'Allemagne et la Belgique, l'Allemagne et le Grand Duché de Luxembourg
 - Suivi de dispositifs existants et développement de nouveaux dispositifs transfrontaliers dans tous les espaces frontaliers de la Grande Région.

Axe 2 :

Développement de l'empowerment du patient

1. Création d'une communauté de pratiques, à destination des acteurs de terrain et des formateurs en ETP, permettant les échanges d'expériences
2. Mise en place de travaux de type « recherche-action » en ce qui concerne le développement de l'empowerment du patient particulièrement dans les soins primaires, de façon à soutenir la réorientation des services de la première ligne de soins.
3. Plaidoyer pour la reconnaissance et le renforcement de l'empowerment en Grande Région.
4. Capitalisation des bonnes pratiques dans l'espace de la GR

Axe 3 :

Structurer et institutionnaliser un observatoire transfrontalier de la santé

Sur base des travaux initiés dans le cadre du projet COSAN, il s'agira de poursuivre le développement de l'observatoire transfrontalier.

Axe 4 : **Soins palliatifs**

Le projet vise à établir un état des lieux au sein de la GR dans le domaine des soins palliatifs.

Il permettra de créer un réseau entre les structures de prise en charge existante.

Il ouvrira la voie à l'échange de bonnes pratiques avec d'éventuelles rencontres informatives et formatives.

Partenaires

Belgique	France	Luxembourg	Allemagne
Université de Liège	ORS Grand Est	Centre de Réhabilitation Colpach	Ministère de la Science et de la Santé de Rhénanie-Palatinat
OEST	Université de Lorraine -CESP	Centre Hospitalier Emile Mayrisch	
Mutualité Socialiste du Luxembourg	Hôpital de Mont-Saint-Martin	Université du Luxembourg	
COTRANS	Espace Ressources ETP Grand Est		
Vivalia	MSPP Montmedy		
plateforme de SP de la province de lux			
HELMo			
LUSS ASBL			
Province de Luxembourg			
Klinik Sankt-Josef - Sankt-Vith			

Partenaires associés

Belgique	France	Luxembourg	
le Ministère de la santé de la Communauté Germanophone	SMUR du GRAND EST- EST RESCUE	Centre Baclesse	IBA-OIE : Interregionale Arbeitsmarktbeobachtungsstelle (IBA) Observatoire interrégional du marché de l'emploi (OIE)
		Observatoire de la Santé Luxembourg	
Soins palliatifs Plate-forme d' Eupen		OMEGA 90	
AVIQ – Agence pour une Vie de Qualité		Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois	
IWEPS		Hëllef Doheem	
INAMI (Institut national d'assurance maladie-invalidité)		Hôpitaux Robert Schumann	

Etat d'avancement du projet

- Fiche synthétique déposée au premier appel – février 2023
- Réception NO GO fin avril

Cette décision « NoGo » est basée sur les éléments suivants :

L'acteur majeur de la santé en France n'est pas intégré dans le projet. Il est considéré que l'intégration de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Grand Est aurait dû être faite dès le départ lors du montage du projet par le partenaire chef de file.

Le programme a pris note du fait que la Wallonie a confirmé qu'une prise de contact a été réalisée avec l'ARS Grand Est, qui est restée sans réponse.

- Activation réclamation à l'amiable dans la foulée
 - Jugée non recevable malgré une cote de 46/50 par le secrétariat conjoint
- Actions:
 - Prise de contact directe avec ARS
 - Contacts politiques