

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

WALUXSANTE



Zone fonctionnelle
Funktionaler Raum
Luxembourg-Wallonie Nord



WALUXSANTÉ

Réunion de suivi

20/11/2025 - Arlon

Mot de bienvenue

Dernière réunion collective : 20 mai 2025 : réunion de lancement du projet WALUXSANTÉ en visioconférence

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union



Zone fonctionnelle
Funktionaler Raum
Luxembourg-Wallonie Nord



Grande Région | Großregion

WALUXSANTÉ

Tour de table

Présentation des opérateurs

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union



Zone fonctionnelle
Funktionaler Raum
Luxembourg-Wallonie Nord



Grande Région | Großregion

WALUXSANTE

Déroulé de la réunion de suivi

- Présentation et état d'avancement des 4 modules de travail
- Suivi administratif du projet :
 - Le volet administratif – modifications et marché public
 - Le volet financier – DC et DCC
 - Le volet communication – rappel des obligations
- Prochaines échéances collectives

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

WALUXSANTE



Zone fonctionnelle
Funktionaler Raum
Luxembourg-Wallonie Nord



Présentation et état d'avancement des 4 modules de travail

Module de travail 1

Portrait socio-sanitaire



Grande Région | Großregion

WALUXSANTE

MT1 : Portrait socio-sanitaire



Description du module 1

Module 1 : Objectifs

- Production d'un portrait socio-sanitaire du territoire
 - Cadre sociodémographique
 - Etat de santé
 - Offre de soins
- Identifier les zones défavorisées → Besoins à satisfaire
- Aide à la décision pour promouvoir les coopérations sanitaires
 - Présentation des résultats aux
 - Autorités sanitaires
 - Chefs d'établissements de santé
 - Professionnels de santé

Module 1 : Les 4 activités

- **Activité 1** : Définir les questions prioritaires auxquelles le portrait de territoire vise à répondre
- **Activité 2** : Lister les indicateurs disponibles et à retenir, sources et produire les métadonnées
- **Activité 3** : Recueillir, extraire, analyser les indicateurs en vue de produire un portrait
- **Activité 4** : Valoriser les chiffres clés

MT1 : Portrait socio-sanitaire



Données à recueillir

Module 1 : données à recueillir

Sélection de données pertinentes pour présenter le portrait de territoire

- Nombre limité d'indicateurs
- Données pertinentes
- Données accessibles
 - Disponibilité
 - Niveau géographique
- Données représentatives
 - Effectifs suffisants

Module 1 : données à recueillir

Sources de données

- Recueil de données sur Internet
 - StaBel, IWEPS, AIM, SPF
 - IGSS, Registre publique des services pour PA
- Contacts effectués avec les producteurs et utilisateurs de données
 - Wallonie : IWEPS, HERS
 - Luxembourg : Statec, Ministère de la Santé et de la SS
- Contacts possibles afin d'obtenir d'autres données
 - Wallonie : Sciensano, Aviq
 - Luxembourg : SIG-GR, Observatoire de la Santé

Module 1 : données à recueillir

• Etat d'avancement du recueil de données

	Nb indic.	Recueil en Belgique				Recueil au GD Luxembourg			
		Reçu	Envoyé	A faire	Non disponible	Reçu	Envoyé	A faire	Non disponible
Cadre socio-démographique	18	5	5	8	0	14	1	0	3
Démographie	10	5	2	3	0	10	0	0	0
Socio-économique	8	0	3	5	0	4	1	0	3
Etat de santé	19	0	13	6	0	0	18	1	0
Mortalité	10	0	10	0	0	0	10	0	0
Prévention	3	0	0	3	0	0	2	1	0
Consommation de soins	6	0	3	3	0	0	6	0	0
Offre de soins	34	8	2	24	0	0	15	19	0
Professionnels de santé	17	1	1	15	0	0	15	2	0
Etablissements de soins	12	6	1	5	0	0	0	12	0
Offre aux personnes âgées	3	1	0	2	0	0	0	3	0
Offre aux personnes en situation de handicap	2	0	0	2	0	0	0	2	0

Données non disponibles :

- % de 15-24 ans non insérés (NEET)
- Taux de pauvreté
- Revenu disponible médian

MT1 : Portrait socio-sanitaire



Calendrier des travaux

Module 1 : Calendrier des travaux

Calendrier provisoire pouvant être révisé en cours de projet

	2025 T1	2025 T2	2025 T3	2025 T4	2026 T1	2026 T2	2026 T3	2026 T4	2027 T1	2027 T2	2027 T3	2027 T4	2028 T1	2028 T2
Activités 1 et 2														
Première liste d'indicateurs														
Pré-sélection d'indicateurs														
Validation liste d'indicateurs														
Activité 3														
Identification des données disponibles sur internet														
Contacts avec Iweps et SIG-GR														
Contact avec les autres producteurs de données														
Collecte des données														
Traitement des données														
Rédaction du premier portrait de territoire														
Eventuelle intégration d'autres indicateurs														
Eventuelle mise à jour d'une partie du portrait de terr.														
Activité 4														
Diffusion de chiffres clés														

Module de travail 2

Coopération sanitaire transfrontalière



Grande Région | Großregion

WALUXSANTE

Module 2 : Objectifs

- 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

Module 2 : Les 4 activités

- **Activité 1** : Collaboration inter-hospitalière
- **Activité 2** : Accès aux soins transfrontaliers sans obstacle administratif ni financier
- **Activité 3** : Synergie en matière d'aide médicale urgente sur les territoires frontaliers ruraux
- **Activité 4** : Lever les obstacles à la mobilité des professionnels de santé en vue d'améliorer l'accès aux soins dans les territoires frontaliers ruraux

Module 2 : État d'avancement

- **Activité 1 : Collaboration inter-hospitalière**

- Premiers échanges avec les opérateurs impliqués dans ce module et les acteurs clefs du système hospitalier des deux côtés de la frontière (CRCC, CSL, CHdN, CHEM)

- CRCC : rencontres 27 mars et 13 mai 2025
- Vivalia : Bastogne le 3 juin 2025
- CHEM : échange téléphonique et colloque Filieris 4 octobre 2025
- MSM : rencontre 15 septembre 2025
- CNS : réunion 17 septembre 2025
- INAMI : rencontre 23 juin et 4 novembre 2025

- Introduction d'un nouvel opérateur au sein du projet WALUXSANTÉ, la Chambre des Salariés Luxembourgeois, acteur clef des discussions hospitalières au Grand-Duché du Luxembourg

- CSL : rencontres 7 janvier, 17 avril, 10 juillet et 17 septembre 2025 (OM)

Module 2 : État d'avancement

- **Activité 2** : Accès aux soins transfrontaliers sans obstacle administratif ni financier
 - Introduction d'un nouvel opérateur au sein du projet WALUXSANTÉ, la Chambre des Salariés Luxembourgeois, acteur clef des discussions dans les champs du sanitaire et de la protection sociale au Grand-Duché du Luxembourg
 - Réunion avec la CNS le 17/09/25 en présence d'acteurs du système de santé luxembourgeois (CSL, OGBL, Omega 90, HELP, CHEM, CHdN) et de la coopération sanitaire transfrontalière belge (OEST, Vivalia, MSL) : présentation du projet WALUXSANTÉ et échanges sur la mise en œuvre de futures ZOAST entre la Belgique et le Grand-Duché du Luxembourg

Module 2 : État d'avancement

- **Activité 3** : Synergie en matière d'aide médicale urgente sur les territoires frontaliers ruraux
 - Présentation du projet WALUXSANTÉ et de ses objectifs en matière d'aide médicale urgente aux acteurs clefs du secteur dans la ZOAST LORLUX à l'occasion de la réunion de suivi le 15/05/2025
 - Projet de coopération sud de la Province Luxembourg (PIT VIRTON) et nord de la Meuse (commune de Montmedy)

Module 2 : État d'avancement

- **Avancées**

- Appui de l'Ambassadeur de Belgique au GDL
- Intervention du Ministre de la Santé Wallon le Dr COPPIETERS lors du CESGR GT4 le 11 juin 2025
- Rencontre avec la Ministre de la Santé du GDL MME DEPREZ le 30 juin 2025 et le 19 juillet 2025
- Rencontre avec la CNS

- **Prochains objectifs**

- Rencontre avec les hôpitaux
- Séminaire Ministres de la Santé GDL et de Wallonie début 2026
- Aide médicale urgente

Module 2 : Calendrier prévisionnel

- Un module devant réaliser ses objectifs en fin de période de projet : un temps long nécessaire aux négociations et mises en place de coopérations effectives

	Période 1	Période 2	Période 3	Période 4
▼ MT2 COOPERATION SANITAIRE TRANSFRO...				
A2.1 COLLABORATION INTER-HOSPITA...				D2.1.1
				D2.1.2
A2.2 ACCES AUX SOINS TRANSFRONTA...				D2.2.1
A2.3 SYNERGIE EN MATIERE D'AIDE ME...				D2.3.1
A2.4 LEVER LES OBSTACLES A LA MOBI...				D2.4.1
GRCO-8842				O2.2
				O2.3
				O2.4
GRCO-8871				O2.1

Extrait de Jems

Module de travail 3

Coopération en soins à domicile



Grande Région | Großregion

WALUXSANTE

Module 3 : Objectifs

- 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**

Module 3 : Les 3 activités

- **Activité 1** : Etat des lieux des prises en charge à domicile des patients
- **Activité 2** : Inventaire des perspectives de coopération
- **Activité 3** : Mise en œuvre d'actions de coopération

Module 3 : État d'avancement

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 (CSD, ASD, Luxinfis, SISD, Help)



Module 3 : État d'avancement

- Introduction
- Analyse des deux versants

Partie wallonne :

- Une rédaction en 3 niveaux : macro, méso, micro
- Explication des trois niveaux puis analyse des services légiférés
- Réunions avec les acteurs ressources, témoignages et envoi de documentations (ASD, CSD, Luxinfis)
- Partage de premiers éléments pour modification, validation et compléter des données manquantes

Partie luxembourgeoise :

- Rédaction par HELP

Module 3 : État d'avancement

État des lieux de la prise en charge à domicile au Luxembourg

Enjeux des soins à domicile

MT3 : Le Luxembourg face au vieillissement

- Pression démographique croissante

Augmentation des résidents âgés (2011-2021)

+32% pour les 65 ans et plus

+50% pour les 85 ans et plus

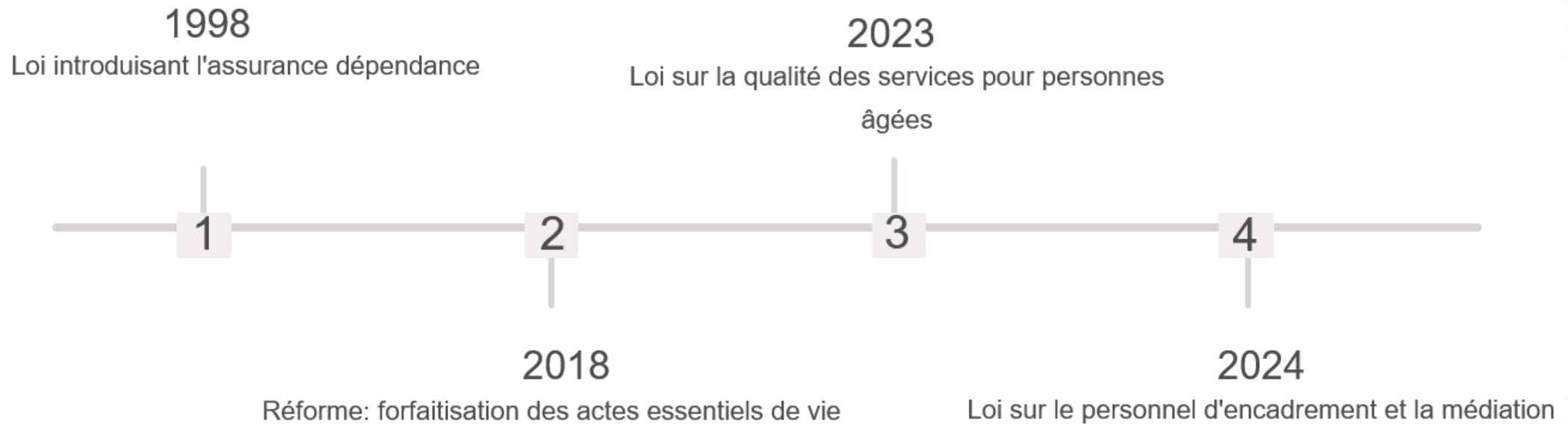
Cela accroît la pression sur les dispositifs d'aide à la dépendance

- Un choix de société clair

➤ Objectif : Maintien à domicile des personnes âgées et dépendantes le plus longtemps possible.

➤ Depuis 1998 : Branche autonome de sécurité sociale dédiée à la dépendance.

MT3 : L'assurance dépendance : un pilier de la protection sociale



- Branche obligatoire de la sécurité sociale
- Affiliation de plein droit pour tout résident luxembourgeois
- Prise en charge des aides et soins (domicile/établissement)
- Couvre les aides techniques et adaptations du logement

MT3 : Conditions d'accès et prestations couvertes

Critères d'éligibilité

- Au moins 3,5h d'aide par semaine
- Assistance dans au moins 2 actes essentiels
- Durée prévisible minimale de 6 mois
- Affiliation assurance maladie luxembourgeoise

Types de prestations

Basées sur 15 niveaux de dépendance (forfaitisation)

1. **Aides et soins** (hygiène, mobilité, etc.)
2. **Activités d'appui** (stimulation cognitive)
3. **Aides techniques** (lits médicalisés, fauteuils)
4. **Adaptations du logement** (rampes, salle de bain)
5. **Prestations en espèces** (0,5% des dépenses 2023)

MT3 : Une architecture institutionnelle coordonnée



Caisse nationale de santé (CNS)

- Gère l'assurance maladie et dépendance
- Liquide les prestations
- Négocie les conventions
- Élabore le budget annuel



Administration d'évaluation et de contrôle (AEC)

- Évalue les besoins en aides et soins
- Détermine les plans de prise en charge
- Contrôle qualité des prestations



Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS)

- Suit la soutenabilité financière
- Analyse les données statistiques
- Coordonne le rapport prévisionnel biennal



Ministère de la Famille (MFSVA)

- Définit les politiques pour personnes âgées
- Gère le Registre des services
- Pilote la loi qualité 2023



Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)

- Exerce la tutelle sur l'AEC
- Définit les politiques de santé et sécurité sociale

MT3 : Articulation entre assurance maladie et assurance dépendance

Le système de protection sociale luxembourgeois unifie six branches principales, dont l'assurance dépendance. Introduite en 1998 comme le « cinquième pilier », elle reconnaît la dépendance comme un risque social spécifique.



Assurance maladie

- Prend en charge les **soins infirmiers techniques** : injections, pansements.
- Inclut les **forfaits N803/N804** pour les personnes dépendantes.



Assurance dépendance

- Finance les **aides aux actes essentiels de la vie quotidienne** (hygiène, alimentation, mobilité).
- Soutient les **activités d'appui à l'indépendance** et la **garde**.
- Couvre les **aides techniques** et **adaptations du logement**.

Pour une même personne à domicile, prestations « maladie » et « dépendance » coexistent, nécessitant une coordination continue. L'aide sociale complète ces dispositifs.

Les soins à domicile sont un champ « multi-régulé » : droit de la sécurité sociale, droit social (ASFT), loi qualité 2023, dispositifs d'aide sociale

MT3 : Les réseaux d'aides et de soins : acteurs centraux du maintien à domicile

30

Réseaux d'aides et de soins
en activité en 2024
(+8 depuis 2015)

3802

Equivalents temps plein
employés par les réseaux
(31,5% du secteur)

+55,7 %

Croissance des effectifs
la plus forte du secteur
(entre 2015 et 2024)

Les Réseaux d'Aides et de Soins (RAS) sont des opérateurs clés pour le maintien à domicile. Leurs missions incluent :

- Agréés par la loi ASFT et conventionnés avec la CNS;
- Mise en œuvre des aides et soins prévus par l'AEC;
- Assurer la continuité des services 7j/7;
- Coordonner les interventions à domicile

MT3 : Maillage territorial : structuré mais peu documenté

- **Loi du 23 août 2023** : Tous les services pour personnes âgées sont inscrits dans un registre public (InfoSenior)
 - **Organisation** : Les réseaux sont structurés par zones de desserte pour garantir une couverture territoriale et une continuité 7j/7
 - **Zone grise** : Malgré un maillage national structuré, les données détaillées par commune ou région sont limitées, empêchant une analyse fine des inégalités territoriales
-
- Infirmiers libéraux interviennent également à domicile, principalement pour des actes techniques sur prescription financés par l'assurance maladie.
 - Ils jouent un rôle complémentaire, mais ne constituent pas, à ce stade, un pilier structurant de l'organisation des prises en charge à domicile autour de l'assurance dépendance

MT3 : Organisation et fonctionnement des réseaux

Équipes pluridisciplinaires

- Infirmiers/ères
- Aides-soignant·e·s
- Coordinateur·rice·s
- Soutien psychosocial

Continuité de service

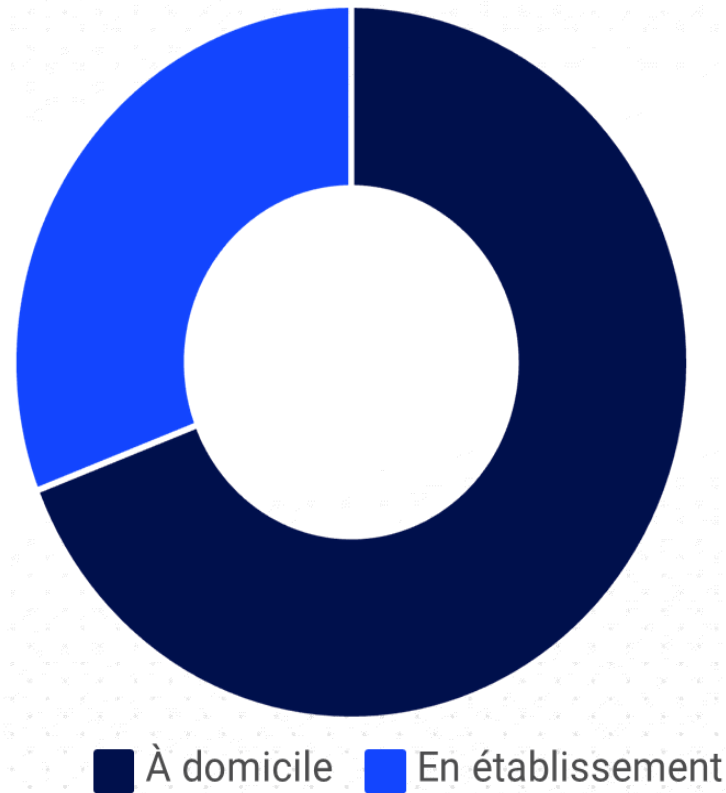
- Service 7j/7
- Large amplitude horaire
- Astreintes téléphoniques
- Gestion des imprévus

Outils numériques

- Planification des tournées
- Dossiers informatisés
- Documentation en temps réel
- Partage d'informations

8,5 % des dotations sont dédiées aux fonctions d'organisation et de coordination (analyse AEC, suivi, planification)

MT3 : Profil des bénéficiaires à domicile



Caractéristiques clés

- **66,2%** des bénéficiaires vivent à domicile
- **61,2%** sont des femmes
- Âge moyen : **68 ans** (vs 80 ans en établissement)
- **29,4%** présentent un niveau 1 de dépendance
- Les 3 premiers niveaux de dépendance regroupent **56,1%** des bénéficiaires
- Population à domicile : plus hétérogène (dépendances précoces, handicaps)

MT3 : Soins à domicile hors assurance dépendance

L'assurance maladie couvre des services d'aide et de soins à domicile, distincts de l'assurance dépendance. Ils nécessitent une prescription médicale et une coordination spécifique.

Soins Infirmiers Techniques

- Infirmiers diplômés d'État
- Sur prescription médicale
- Exemples : injections, pansements, perfusions
- Surveillance et distribution de médicaments

Soins Palliatifs

- Loi du 16 mars 2009
- Visent à améliorer la qualité de vie en fin de vie
- Demande au Contrôle Médical de la Sécurité Sociale
- Titre de soins palliatifs : 35 jours, renouvelable

Rééducation Fonctionnelle

- Kinésithérapie, ergothérapie, logopédie à domicile
- Sur prescription médicale
- Objectif : restaurer/maintenir l'autonomie
- Après maladie, accident, ou chirurgie

Ces services complètent l'assurance dépendance, garantissant une prise en charge intégrée et adaptée aux différents besoins médicaux et de réadaptation à domicile.

Il n'existe pas, au Luxembourg, de dispositif d'hospitalisation à domicile (HAD) au sens hospitalier du terme : dans les textes officiels, les hospitalisations reconnues sont des séjours en établissement (stationnaires ou de jour), tandis que les prises en charge à domicile relèvent des réseaux d'aides et de soins financés par l'assurance dépendance et, pour les soins techniques, par l'assurance maladie – sans statut spécifique d'« HAD »

Le parcours d'une personne dépendante à domicile

Constatation des difficultés

- Identification des difficultés (actes essentiels).
- Rapport médical détaillé (formulaire R20) par le médecin.

Demande auprès de la CNS

- Introduction du formulaire spécifique + rapport R20.
- Accès via Guichet.lu, CNS ou AEC.

Évaluation par l'AEC

- Évaluation multidimensionnelle standardisée.
- Capacités fonctionnelles, cognition, contexte de vie.
- Détermination du niveau de dépendance et volume d'aide.

Mise en œuvre au domicile

- Choix libre du réseau d'aides et soins.
- Planification des interventions.
- Coordination avec les soins infirmiers de l'assurance maladie.

Réévaluation continue

- Ajustement périodique du plan.
- Basée sur l'état de santé et les nouveaux besoins.

MT3 : Le financement et la Soutenabilité de l'Assurance Dépendance

Contribution Dépendance (CADEP)

1,4% des revenus cotisables. Source principale.

Contribution de l'État

40% des dépenses totales.

Redevance Secteur Énergie

Redevance spécifique du secteur de l'énergie.

Chiffres Budgétaires et Santé Financière (2025)

€1.08 Mrd

Dépenses Courantes

Budget prévisionnel 2025.

457,7 M€

Prestations à Domicile

42% des dépenses totales.

554,1 M€

Prestations Stationnaires

51% des dépenses totales.

Situation financière saine. Fonds de réserve : **562 millions d'euros** (57,4% des dépenses annuelles). Excédents prévus jusqu'en 2026.

MT3 : La Loi Qualité du 23 août 2023 : un cadre renforcé

Cadre légal renforçant la qualité et la transparence des services pour personnes âgées

Obligations Clés Introduites

01

Projet d'Établissement

Objectifs, missions et valeurs du service.

02

Référents Qualité

Professionnels dédiés à la mise en œuvre des standards.

03

Gestion des Plaintes

Procédures transparentes de traitement des réclamations.

04

Participation des Usagers

Consultation des bénéficiaires et de leurs proches.

05

Comité d'Éthique

Garantit le respect des droits et dignité.

Instances de Contrôle et de Soutien

SIMPA

Service national d'information et médiation avec base légale explicite.

CSPA

Rôle renforcé et formalisé.

La Loi du 12 mars 2024 a modifié la dotation en personnel et les procédures de médiation.

MT3 : Enjeux et défis futurs des soins à domicile

Les soins à domicile font face à plusieurs défis majeurs

1

Vieillesse Population

Augmentation annuelle :

- **+3,4%** (60-74 ans)
- **+2,4%** (75-89 ans)

Intensifie la demande.

2

Pression Ressources Humaines

Besoin estimé :

- **3800 infirmiers supplémentaires** d'ici 2030.

3

Maintien à Domicile

Politique favorisant le domicile.

- Réduit recours aux structures résidentielles.
- Exige des soins robustes et intégrés.

4

Augmentation Bénéficiaires

De **13 569** (2015) à **18 250** (2024).

- **+5,5%** entre 2023 et 2024.

5

Le Domicile, Pivot du Système

Essentiel pour l'équilibre global :

- Système de santé.
- Protection sociale.

Module 3 : Calendrier prévisionnel

Prochaines étapes :

- Partage, modification et validation de la partie belge par les opérateurs impliqués
- Consolidation de la partie luxembourgeoise
- Partage du document consolidé
- Réunion d'échanges entre les acteurs références du soin à domicile pour partager sur le document et ses apprentissages (1^{er} semestre 2026)
- Identifier de premières pistes de coopération / de complémentarité (chapitre 3 du rapport et vers la seconde activité du module)

	Période 1	Période 2	Période 3	Période 4
▼ MT3 COLLABORATION TRANSFRONTALIER...				
A3.1 ETAT DES LIEUX DES PRISES EN CH...			D3.1.1	D3.1.2
			D3.1.4	D3.1.3
A3.2 INVENTAIRE DES PERSPECTIVES D...			D3.2.1	
A3.3 MISE EN OEUVRE D' ACTIONS DE C...				D3.3.1
				D3.3.2
GRCO-8842			O3.1	O3.3
			O3.2	O3.4

Extrait de Jems

Module de travail 4

Formation des professionnels de santé

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union



Zone fonctionnelle
Funktionaler Raum
Luxembourg-Wallonie Nord



Grande Région | Großregion

WALUXSANTE

Module 4 : Objectifs

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

Module 4 : Les 4 activités

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

Module 4: État d'avancement

- Élaboration, diffusion et analyse d'un questionnaire visant à mieux identifier les besoins des infirmier·e·s de première ligne en Province du Luxembourg et au Luxembourg.
- Organisation de différentes rencontres avec les opérateurs en vue définir plus avant les différents plans d'action.
- Élaboration des premiers modèles de formation.
- Rédaction des termes de la convention et mise en place des actions qui y sont rattachées.

Module 4 : Calendrier prévisionnel

En 2026, mise en place :

- d'une journée consacrée au bien-être des professionnels au printemps ;
- des premiers cycles de formation, dont les contenus précis sont en cours de discussion suite au questionnaire et seront déterminés d'ici la fin de l'année 2025 ;
- de la mobilité d'enseignants et d'étudiants en soins infirmiers et en sciences infirmières de la HERS et de l'UniLu ; d'un projet de recherche commun autour de l'estime de soi ; et d'une semaine de la mobilité internationale.

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

WALUXSANTE



Zone fonctionnelle
Funktionaler Raum
Luxembourg-Wallonie Nord



Questions -
réponses

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

WALUXSANTE



Zone fonctionnelle
Funktionaler Raum
Luxembourg-Wallonie Nord



Suivi administratif du projet

Le volet administratif – modifications au projet

Objet de la modification	Type de modification	Etat
Introduction d'un nouvel opérateur méthodologique : la Chambre de Salariés Luxembourgeois (CSL)	Informelle	Réalisé (10/09/25)
Modification de dénomination du CRCC (Fondation Emile Mayrisch – Croix-rouge devient « Œuvre Aline et Emile Mayrisch »)	Informelle	A transmettre à Idelux

Le volet administratif – marché public de traduction

- Détails du marché public

- Obtenu par la firme Bender & Partner
- Attribué le 30/04/25
- Porté par la Mutualité Socialiste du Luxembourg
- Budget de 15 000 € HTVA

- Mise en place dans le projet :

La traduction étant obligatoire pour les livrables et communications officielles, la traduction sera utile à ces fins tout au long des 4 années du projet

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

WALUXSANTE



**Zone fonctionnelle
Funktionaler Raum**
Luxembourg-Wallonie Nord



Questions - réponses

Le volet financier – les Déclarations de Créances (DC)

- L'opérateur chef de file a demandé à chaque opérateur financier de désigner son responsable financier et lui a ouvert l'accès à l'application Jems
- Les déclarations de créances sont **semestrielles**
- Lors de l'introduction de la première DC, chaque opérateur a complété dans le point : **Contractualisation – Détail du partenaire**, ses informations bancaires et le chapitre « **Emplacement des documents** » → 2 opérateurs n'ont pas complété en totalité les détails du partenaire
- Lors du dépôt de la première DC, l'opérateur a chargé dans JEMS une « **attestation de déclaration de créance** » signée → 2 opérateurs ne les ont pas introduits

Le volet financier – les Déclarations de Créances (DC)

- Les DC de la première période ont été introduites pour le 31 juillet 2025
- L'ensemble des partenaires a complété ses DC
- Vérification des DC par les contrôleurs, demande de compléments d'informations et de documents à certains partenaires
- A ce jour, 8 DC validées sur les 11

Le volet financier – les Déclarations de Créances (DC)

- Timing de l'introduction des DC

Période de référence	Délais d'introduction des déclarations de créance (DC) par les partenaires dans JEMS	Saisie des rapports de contrôle par le contrôleur dans JEMS	Introduction de la DC consolidée par le partenaire chef de file dans JEMS
Délais d'introduction selon le <u>calendrier semestriel</u>			
01/01 – 30/06	31/07	31/10	15/11
01/07 – 31/12	31/01	30/04	15/05

↑
La prochaine dans un mois

Le volet financier – les Déclarations de Créances (DC)

➤ Des éléments à remonter ? Des difficultés rencontrées ?

Comme toujours la première DC pose question principalement concernant les justificatifs à fournir :

- Contrats de travail
- Lettres de missions
- TimeSheet
- Etc.

Et sur l'introduction des documents

➔ Atelier de suivi de mise en œuvre de projets par **IDELUX le 02/12/2025** ➔ l'occasion de poser vos questions via le chef de file qui sera présent

Le volet financier – les Déclarations de Créances (DC)

Tableau vivant des dépenses, consultable sur Jems

Tableau vivant des dépenses du projet - ventilation par catégorie de coûts (en euros)

Budget du projet		Déclaration de créances					Project report		
Catégorie de coûts	Total du budget éligible	Total soumis dans la déclaration de	Dont ré-inclus	Total déduit par le contrôle	Total mis de côté par le contrôle	Total vérifié par le contrôle	Total soumis dans la déclaration de	Total déduit par SC/AG	Total mis de côté par SC/AG
Frais de personnel	1.045.674,00	107.872,52	0,00	-302,00	13.846,00	76.806,00	0,00	0,00	0,00
Frais de bureau et administration	156.851,10	16.180,87	0,00	-45,30	2.076,90	11.520,90	0,00	0,00	0,00
Frais de déplacement et d'hébergement	52.283,70	5.393,62	0,00	-15,10	692,30	3.840,30	0,00	0,00	0,00
Frais liés au recours à des compétences et à des services externes	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Frais d'équipement	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Frais d'infrastructures et de travaux	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Autres frais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Montant forfaitaire	30.400,00	30.400,00	0,00	0,00	0,00	30.400,00	30.400,00	0,00	0,00
Coûts unitaires	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.311.208,80	159.847,01	0,00	-362,40	16.615,20	122.567,20	30.400,00	0,00	0,00

Le volet financier – les Déclarations de Créances Consolidées (DCC)

- Première DCC introduite (Forfaits préparation) et fonds versés le 06 novembre
- La seconde doit être déposée. En attente des retours des opérateurs cités précédemment

Le volet financier – rappel des frais d'équipement

➤ Rappel concernant les Frais d'équipement :

Il est recommandé d'engager ces dépenses **en début de projet**, compte tenu du délai d'amortissement et du taux d'utilisation pour le projet

(Rappel : accoler un autocollant étiquette Interreg sur le matériel acheté)

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

WALUXSANTE



**Zone fonctionnelle
Funktionaler Raum**
Luxembourg-Wallonie Nord



Questions - réponses

Le volet communication 1

- La communication constitue un volet important de la mise en œuvre du projet pour les autorités du programme Interreg et la DG Regio.
- En cas de non-respect des obligations en termes de communication, le partenaire peut être soumis à des **sanctions** : dépenses déclarées partiellement ou totalement inéligibles, diminution du cofinancement FEDER, recouvrement des montants versés

Le volet communication 2

- A mettre en place :

- **Présenter le projet** et le cofinancement de l'UE sur vos sites et réseaux sociaux
- **L'affiche** doit être placée dans les zones d'accueil du public (en A3)
- **Autocollants** à apposer (notamment si achat d'équipements de bureau financés dans le cadre du projet)
- Rédaction dans les **deux langues** pour les supports de communication importants / livrables
- **À chaque communication** (événements, médias réseaux sociaux...), mettre les **logos** et/ou « avec le soutien de... »

WALUXSANTE Interreg  Cofinancé par l'Union Européenne
Kofinanziert von der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Coopération transfrontalière en santé dans l'espace frontalier rural Wallonie Luxembourg



Résumé et objectifs

WALUXSANTE vise à développer la coopération transfrontalière en santé entre le Luxembourg et la Wallonie dans les deux Zones Fonctionnelles Transfrontalières (ZFT), Luxembourg-Wallonie Nord et Sud. Face aux défis rencontrés par les systèmes de santé (accroissement des besoins de soins, vieillissement démographique, augmentation des maladies chroniques, pénurie de professionnels de santé) et aux limites de l'offre de soins dans les espaces frontaliers ruraux, WALUXSANTE a pour objectif de :

- Réaliser un portrait socio-santaire des deux ZFT,
- Mettre en œuvre l'accord-cadre de coopération sanitaire belgo-luxembourgeois du 29/03/2023, en améliorant l'accès aux soins des populations résidant dans l'espace frontalier via la création de dispositifs conventionnels et d'une ZOAST permettant la facilitation de l'accès transfrontalier aux services et équipements hospitaliers et aux professionnels de santé,
- Comparer l'offre de soins et de services à domicile transfrontalière, créer des synergies entre les ressources existantes et pallier la pénurie de soignants,
- Renforcer l'offre de formation en professionnels de santé grâce au partenariat entre la Haute Ecole Robert Schumann (HERS) et l'Université du Luxembourg visant à rendre plus attractives les professions de santé.

Pour une Grande Région plus proche des citoyens

Dates du projet 01/01/2025 – 30/06/2026

Budget total 1 311 208,80€

Cofinancement de l'Union européenne (FEDER) 50,40 %
660 849,19€

Le partenariat du projet

Partenaires financiers 11

Partenaire chef de file : Observatoire Européen de la Santé Transfrontalière (Belgique)

Partenaires méthodologiques 8

Un projet de la Zone fonctionnelle Luxembourg Wallonie Nord

 Interreg  Cofinancé par l'Union Européenne
Kofinanziert von der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Date de l'affiche : 09/2025
FEDER : Fonds Européen de Développement Régional
En savoir plus : <https://www.walux.be/fr/> ; <https://interreg-gr.eu/>

 CENTRE DE RÉHABILITATION Intégrée de l'Est  CRSE  COTRANS  help+  uni.lu  Vivalia  HÔPITAL DE MONT-SAINT-MARTIN    SCHUMAN  Avec le soutien de la Région de la Wallonie

Le volet communication 3

- Quelques règles essentielles :
 - Respecter les **tailles des logos** (détails dans le guide GR)
 - Les logos à afficher (ligne de logos transmise) :



Le volet communication 4

- Si vous voulez faire votre propre ligne de logos:

- Logo transmis par le service communication d'Interreg
- Toujours avoir le drapeau européen d'une taille supérieure ou égale aux autres logos



Grande Région | Großregion

WALUXSANTE



Grande Région | Großregion

WALUXSANTE

Pour obtenir les logos officiels en différentes couleurs :

- Les logos wallons : [ici](#)
- Les logos interreg en différentes couleurs : [ici](#)



Le volet communication 5

- Quelques ressources :

- Pour télécharger l'affiche sous ses différentes versions (FR/ALL, avec/sans soutien Wallonie) : [ici](#)
- Guide de communication détaillé d'interreg GR : [ici](#)
- Chargée de communication pour le projet : lise.oblet@mutsoc.be

- Les réseaux sociaux du projet :

- Le site internet du projet : <https://waluxsante.eu/>
- La page LinkedIn : [Santé Transfrontalière](#)
- La page Facebook : [Santé Transfrontalière](#)

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

WALUXSANTE



Zone fonctionnelle
Funktionaler Raum
Luxembourg-Wallonie Nord



Questions - réponses

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

WALUXSANTE



**Zone fonctionnelle
Funktionaler Raum**
Luxembourg-Wallonie Nord



Prochaines échéances collectives

Prochaines échéances collectives

- **27 novembre 2025** – à partir de 10h - salle du Conseil provincial, Palais Provincial, Place Léopold, Arlon

Réunion du groupe santé du **CESGR** au cours de laquelle le projet WALUXSANTÉ sera évoqué et intervention des services de soins à domicile (ASD par Mme Adam, CSD par Mme Henquinet, HELP par Mme Gapenne)

Par ailleurs, Madame Marie Sattler, directrice du CGDIS Luxembourg présentera les travaux du groupe de travail du Sommet portant sur les services de secours intégrant dans certaines régions de la GR l'aide médicale urgente

- **5 mars 2026** – à partir de 9h – Salle Conférence, IDELUX, Drève de l'Arc-en-Ciel 98, Arlon

Prochain **COMAC** de WALUXSANTE → présence obligatoire des partenaires financiers

- **9 avril 2026** – à partir de 14h-

Prochaine **réunion de coordination des opérateurs du projet WALUXSANTE**