

Interreg IV Wallonie - Lorraine - Luxembourg

Assemblée Générale du GEIE LLS

Nancy (Belgique), le 4 juin 2010

Présents

Belgique :

- A. CHAPELLE, MCPL
- H. LEWALLE, ANMC
- P. PONCELET, MCPL

France :

- M. BOULANGE, ORSAS Lorraine
- C. HERMAN, CRAM NE
- G. MARCHAND, CRAM NE
- M. OWCZARCZAK, CPAM des Ardennes
- D. REINE, CRAM NE
- M.-L. ROMAIN, ORSAS Lorraine

Excusés :

Belgique :

- J. DEVILLERS, MS Luxembourg
- J. HERMESSE, ANMC
- E. INCOUL, MCPL
- J.-P. LABILLE, UNMS
- L. SOUSSIGNE, UNMS

France :

- R. MARBACH, CRAM AM
- Dr MINEUR, Service Médical du Nord Est
- J.-P. MULLER, CRAM AM

Ordre du jour

- Approbation du rapport de l'AG du 17 novembre 2009
- CRAM Nord Est et CRAM Alsace Moselle : modification en CARSAT
- Présentation des comptes 2009
- Approbation des comptes 2009
- Présentation du rapport d'activités 2009
- Approbation du rapport d'activités 2009
- Présidence 2010-2012 : renouvellement du mandat de M. Daniel REINE
- Demande d'adhésion de l'ORSAS Lorraine et participation au projet COSANTE
- Projet Interreg IV COSANTE : état d'avancement
- Divers

Documents remis

- Rapport de l'AG du 17 novembre 2009
- Bilan et comptes de résultats 2009 du GEIE (dans le diaporama)
- Rapport d'activités 2009
- Lettre de demande d'adhésion de l'ORSAS Lorraine
- « Maquette » des sites Internet en construction et contrat avec la société Netlor
- Fiche de description du micro-projet SAMARDMUT

❖ Approbation du rapport de l'Assemblée Générale du 17 novembre 2009

Le rapport de l'Assemblée générale du 17 novembre 2009 est approuvé à l'unanimité.

❖ CRAM Nord Est et CRAM Alsace Moselle : modification en CARSAT

Par la loi française 2009-879 du 21 juillet 2009 et l'ordonnance 2010-177 du 23 février 2010 les Caisses régionales d'assurance maladie deviennent des Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT).

Monsieur REINE explique que cette nouvelle dénomination correspond à l'activité réelle de la caisse qui est centrée sur la retraite.

Les compétences liées à l'hospitalisation, par exemple, sont transférées à l'Agence régionale de santé (ARS).

La continuité juridique de l'institution est assurée et son adresse reste inchangée.

En ce qui concerne la CRAM Alsace Moselle et sa Caisse régionale d'assurance vieillesse (CRAV), elles sont dans un processus de fusion pour constituer une nouvelle entité CARSAT.

Incidences sur le GEIE LUXLORSAN ?

Les missions développées dans les actions du projet concernent désormais pour une part importante les ARS. Cependant, les CRAM en tant qu'opérateurs historiques et détentrice de l'expérience de gestion des projets et des réalisations en matière de coopération transfrontalières restent entièrement concernées par le GEIE, ses missions et ses travaux.

Point sur l'ensemble de la frontière franco belge

Au niveau du GEIE OFBS, le directeur de l'ARS Nord-Pas de Calais a décidé d'assurer la continuité de gestion des dossiers et d'engager une personne de la CRAM nord-Picardie pour les prendre en charge. La CARSAT du Nord reste pour sa part membre-partenaire du GEIE OFBS.

Pour prendre en compte l'évolution de la situation, l'ARS Nord-Pas de Calais a mis en place un groupe de travail pour identifier les changements qu'impliquent la réforme du système de santé français mise en œuvre par la loi HPST au niveau du GEIE OFBS et des projets Interreg. Le groupe doit formuler des propositions au Comité de gestion de l'OFBS qui se réunira en octobre pour les transmettre à l'AG du mois de novembre 2010.

Au niveau de la Région Lorraine, l'ARS et son directeur Monsieur Grall soutiennent le projet. Actuellement, il ne dispose pas de moyens à y consacrer. Mais cette situation sera examinée dans les prochains mois afin de définir un mode de fonctionnement adapté aux nouvelles réalités.

L'assurance maladie a pour sa part désigné Monsieur le Dr Mineur comme coordonnateur régional.

Pour l'ARS Champagne-Ardenne, une rencontre avec son directeur Monsieur Paille sera envisagée afin de préciser le mode de participation de cette structure dans les projets de coopération.

Monsieur Owczarczak voit la participation des ARS comme un élément positif car cette implication de l'Etat dans les projets permettra de les stabiliser.

Quant à la CARSAT Nord-Est, elle reste entièrement engagée dans la gestion du GEIE Luxlorsan et de ses projets.

Des changements formels seront, toutefois, introduits dans les statuts du GEIE tels les changements de noms des deux CRAM devenant CARSAT au 1/7/2010.

❖ Présentation des comptes 2009 du GEIE

En l'absence de Monsieur Incoul, excusé, Madame Herman présente les comptes 2009 du GEIE.

Le résultat de l'exercice s'élève à 408,93 Euros. Les frais exposés en 2009 concernent le dépôt des comptes à la Banque Nationale de Belgique, la publication des modifications de statuts au Moniteur belge et les frais de documentation. Les recettes sont constituées des cotisations des membres.

Le compte de bilan présente un solde de 3140,25 Euros.

Henri Lewalle rappelle que le GEIE joue le rôle de chef de file pour le projet Interreg IV A COSANTE et sert de « boîte aux lettres financière ».

❖ Approbation des comptes 2009 du GEIE

Les comptes sont approuvés à l'unanimité et décharge est donnée aux représentants des membres.

❖ Présentation du rapport d'activités 2009

Le rapport d'activités sera présenté simultanément avec l'état d'avancement du projet COSANTE.

Luxlorsan s'est engagé comme partenaire associé d'un micro-projet nommé *SAMARDMUT – Développer la prise en charge des restes à charge dans la coopération sanitaire transfrontalière des Ardennes (ZOAST Ardennes)*.

Monsieur Lewalle présente le projet en quelques mots.

La Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN), dans le cadre de la ZOAST Ardennes, traite les factures et ventile les restes à charge entre les différents organismes complémentaires. Pour ce faire, le projet prévoit la conception d'un logiciel.

Les opérateurs partenaires du projet sont : la MGEN Centre de services des Ardennes (chef de file), les Cliniques universitaires de Mont Godinne, la Mutualité des Ardennes, le CH de Dinant. La CPAM des Ardennes et le GEIE Luxlorsan sont opérateurs associés.

Le projet a été accepté le 19 mai 2010. Il débute au 1^{er} juillet 2010 pour une période de un an et demi. Il sera donc terminé pour la fin 2011 ce qui s'articule très bien avec la date de clôture du projet COSANTE.

L'outil qui va y être réalisé pourrait servir, à terme, dans d'autres ZOAST.

Ce « micro-projet » Interreg est doté d'un budget de 20000 Euros.

❖ Présidence 2010-2012 : renouvellement du mandat de M. Daniel REINE

Le mandat de président du GEIE assuré par Monsieur Reine est renouvelé à l'unanimité pour une période de deux ans.

❖ **Demande d'adhésion de l'Observatoire régional de la santé et des affaires sociales (ORSAS) Lorraine et participation au projet COSANTE**

Monsieur Lewalle expose l'origine de la demande d'adhésion de l'ORSAS Lorraine au GEIE. L'ORSAS s'est révélé être un partenaire clef dans le groupe de travail sur les bassins de soins transfrontaliers où il apporte son expertise en matière de traitement des données depuis plus d'une année.

Le Professeur Boulangé, Président de l'ORSAS, confirme la demande d'adhésion de l'ORSAS Lorraine conformément à la lettre qu'il a adressée au président du GEIE.

Madame Romain, directrice adjointe de l'ORSAS, explique que les objectifs du GEIE Luxlorsan rejoignent tout à fait les missions dévolues à l'ORSAS et que son adhésion lui permettra de développer celles-ci vers une étude des territoires frontaliers.

La demande d'adhésion au GEIE Luxlorsan de l'ORSAS Lorraine est acceptée à l'unanimité.

L'ORSAS précise son « positionnement » dans le cadre de la réforme française où elle reste indépendante par rapport aux ARS.

En ce qui concerne la participation de l'ORSAS au projet COSANTE, une demande est en cours d'élaboration pour une intégration en tant qu'opérateur.

Sachant qu'il est extrêmement difficile d'obtenir une augmentation de budget pour un projet, une solution de transfert de budget entre partenaires est proposée.

En effet, la CRAM Alsace Moselle, par l'intermédiaire de Monsieur Marbach, a marqué son accord pour céder une partie du budget qui lui était dévolu dans la fiche-projet COSANTE au profit de l'ORSAS. Le transfert concerne un budget de à 40000€ de dépenses éligibles pour une intervention FEDER de 50% soit 20000€.

Pour information, sur le versant belge, il est envisagé que l'Observatoire wallon de la santé (OWS) qui collabore également au projet des bassins de soins, devienne partenaire méthodologique de projet COSANTE.

❖ **Projet INTERREG IV COSANTE : état d'avancement**

Monsieur Lewalle et Madame Chapelle présentent l'état d'avancement du projet COSANTE au travers des réalisations majeures des derniers mois.

Les points développés sont : l'accord-cadre, les conventions, l'aide médicale urgente, la veille juridique, les droits du patient, les guichets de soins médico-sociaux, le site Internet, le colloque, les bassins de soins, les médicaments.

L'accord-cadre franco belge de coopération sanitaire

Cet accord-cadre sur lequel repose les conventions portées par Luxlorsan a été ratifié par l'Assemblée nationale française en 2007.

Sur le versant belge, vu la structure de l'Etat fédéral, plusieurs niveaux de pouvoirs doivent procéder à cette ratification. Le texte parvient au bout de ce processus puisque la Communauté flamande ainsi que la Région wallonne et la Communauté française l'ont ratifié.

Les conventions de coopération

Luxlorsan suit plus particulièrement l'application de deux conventions de Zones organisées d'accès aux soins transfrontalier (ZOAST) : « Ardennes » et « Arlon-Longwy ». Cette dernière a été complétée d'une convention particulière en électrophysiologie entre les CSL (Arlon) et le CHRU de Nancy.

Le suivi et la mise en place de l'évaluation de ces conventions constituent un travail certain.

L'aide médicale urgente

En application de la convention franco belge en matière d'aide médicale urgente, des annexes régionales ont été mises en place. Luxlorsan travaille à la mise en œuvre de la « convention lorraine » dans laquelle une expérimentation allant au-delà du principe d'intervention en deuxième intention du SMUR étranger est en place depuis le 8 juin 2009 dans la commune d'Aubange. Ce dispositif permet l'intervention en première intention du SMUR de Longwy sur ce territoire défini.

Par ailleurs, Luxlorsan a proposé une démarche similaire dans le cadre de la « convention Ardennes » et un avenant est entré en vigueur le 15 février 2010. Ce dispositif permet au SMUR belge ou français d'intervenir en première intention sur l'autre versant frontalier dans des territoires bien définis. Le dispositif est ici adapté au contexte rural avec l'envoi systématique de deux SMUR qui établissent une jonction.

Ces conventions sont en cours d'évaluation.

La veille juridique

Le groupe de travail qui suit les réglementations nationales et européennes ayant un impact sur les soins transfrontaliers s'est réuni pour la dernière fois en février 2010.

Le groupe y a abordé la question des conséquences de l'application des nouveaux règlements de coordination des systèmes de sécurité sociale sur les conventions de coopération en place. En effet, depuis le 1^{er} mai 2010, la nouvelle réglementation établit entre autres un droit de retour pour les résidents à l'étranger, influent sur les droits des personnes à charge des travailleurs frontaliers et modifient les formulaires d'autorisation de prise en charge et leur délivrance...

Au niveau de la jurisprudence, une affaire est pendante devant la Cour de Justice de l'Union européenne sur la prise en charge de soins et de compléments lors d'un séjour temporaire. L'arrêt est attendu pour la mi juin 2010.

Par ailleurs, un arrêt vient d'être rendu sur la question de la limitation du nombre de pharmacies en Asturies. La Cour a déclaré que la limitation est contraire au principe de libre établissement mais reconnaît que certains critères peuvent être considérés comme légitimes par rapport à l'intérêt général.

Un autre arrêt autorise les Etats membres à donner des incitants aux prestataires qui prescrivent des médicaments moins coûteux.

L'Espagne et le Danemark ont été mis en demeure pour la limitation des droits des patients.

Dans le dossier du projet de directive européenne sur les soins de santé et les droits des patients, un compromis a été adopté sous Présidence espagnole avec l'appui de la Commission. Le texte, dont le contenu a beaucoup évolué sera transmis prochainement au Parlement européen pour examen en seconde lecture. Les grandes lignes en sont : la prévalence du règlement 883/2004, le maintien de

l'autorisation médicale préalable pour les soins hospitaliers, le remboursement des soins ambulatoires sans autorisation préalable sur base du tarif du pays d'affiliation. L'article concernant le développement de l'e-health a été supprimé.

Le Comité des Régions mène une consultation sur la structure du Groupement européen de coopération territoriale (GECT). Monsieur Lewalle propose que le GEIE Luxlorsan rédige une réponse commune avec le GEIE OFBS dont la proposition serait l'ouverture de ce véhicule juridique aux partenaires privés à but non lucratif. Cette réponse doit être rentrée pour le 20 juillet 2010.

Les droits du patient

Le groupe de travail commun avec l'OFBS élabore la rédaction d'un rapport à destination des prestataires de soins qui exercent en milieu hospitalier sur les deux versants frontaliers afin de leur exposer les droits des patients. Ce document est divisé en deux parties : la première traite des obligations du médecin envers le patient, la seconde aborde la question de la responsabilité médicale.

Dans un second temps, des fiches thématiques destinées aux patients seront réalisées.

Les guichets de soins médico-sociaux

Après avoir, en 2008, informé les personnels des hôpitaux et des organismes de sécurité sociale sur les conventions transfrontalières, le groupe de travail a, en 2009, entrepris la rédaction d'un vade-mecum sur la prise en charge des personnes handicapées.

Ce document est maintenant presque finalisé et le travail se concentre sur l'organisation de rencontres d'information/formation franco belges avec les acteurs du secteur concerné. Ces journées se tiendront durant le second semestre 2010.

Pour 2011, l'objectif est la réalisation d'un vade-mecum sur la prise en charge des personnes âgées et la tenue du même type de journées d'information/formation sur ce thème.

Internet

Monsieur Marchand à qui a été confié la coordination de la modernisation des sites Internet « Luxlorsan » et « santetransfrontaliere » expose le projet et l'avancée des travaux.

Outre un nouveau site au visuel modernisé, le projet comporte une base de données qui permettra des recherches sur les établissements de soins selon des critères géographiques, de « disciplines médicales » ou de participation à des conventions transfrontalières. Celle-ci sera interdépendante avec une base de données plus « juridique » qui répondra aux questions de type « administratif » que se pose le patient désireux de recevoir des soins dans un pays frontalier.

Enfin, le portail proposera des outils de gestion de calendrier, d'archivage, etc. à l'usage des personnes actives dans le projet COSANTE.

Le colloque du 26 novembre 2009

Le 26 novembre 2009 à Bruxelles, le colloque sur le thème « Structuration et régulation » organisé conjointement avec l'OFBS a remporté un vif succès tant en nombre de participants qu'en qualité d'interventions.

Les actes de cette journée sont en cours de rédaction et devraient être publiés au cours du second semestre 2010.

Les bassins de soins transfrontaliers

Le groupe de travail formé pour élaborer une méthodologie d'étude du bassin de soins transfrontalier finalise la constitution des indicateurs.

L'étude se divise en deux volets : les besoins de santé et l'offre de soins.

Le territoire défini pour l'application expérimentale de la méthodologie développée est constitué d'une partie de la Lorraine et des arrondissements frontaliers de la province de Luxembourg.

Grâce à l'expertise de l'ORSAS Lorraine, des cartes ont déjà pu être esquissées sur base de critères de morbidité, de mortalité et du besoin de soins.

Les prochaines étapes consistent dans la récolte et le traitement des données des populations déterminées avant d'étendre la méthode aux autres régions frontalières franco belges dans le courant du second semestre 2010.

Les médicaments

Un groupe de travail commun avec l'OFBS a été constitué en 2009 et comprend maintenant des médecins et pharmaciens conseils des organismes de sécurité sociale, des représentants des ordres des pharmaciens et des médecins.

Un premier travail de définition des objectifs et de repérage des problèmes transfrontaliers liés au médicament a été effectué.

Ce semestre est consacré à la rédaction d'un rapport sur le médicament en France et en Belgique (procédure d'agrément, délivrance, remboursement...).

Le groupe planifie l'organisation d'actions d'information à destination des professionnels des zones frontalières dans le courant de l'année 2011.

❖ Approbation du rapport d'activités 2009

Le rapport d'activités 2009 est approuvé à l'unanimité.

❖ Divers

Monsieur Lewalle fait part en séance de la réception d'un courrier électronique de Monsieur Yasid Sebia informant de l'arrêt des activités du CLTS (Centre lorrain des technologies de la santé) dont Luxlorsan avait suivi le projet Interreg III.