

**PROGRAMME DE COOPERATION TERRITORIALE EUROPEENNE
PROGRAMM DER EUROPÄISCHEN TERRITORIALEN ZUSAMMENARBEIT**

INTERREG IV A „GRANDE REGION“ / „GROSSREGION“ 2007-2013

**FORMULAIRE TYPE POUR LES RAPPORTS ANNUELS DES PROJETS
MUSTERFORMULAR FÜR DIE JÄHRLICHEN PROJEKTBERICHTE**

Le rapport annuel doit rendre compte de l'état d'avancement du projet subventionné au moins une fois par an. Le rapport annuel de l'année N doit être fourni avant le 31 mars de l'année N+1. (Cf. article 7.1. de la Convention de concours FEDER).

Der Jahresbericht muss mindestens einmal pro Jahr über den Stand des geförderten Projekts Auskunft geben. Der Jahresbericht für das Jahr N muss bis zum 31. März des Jahres N+1 übermittelt werden. (Vgl. Artikel 7.1. des EFRE-Zuwendungsvertrages).

INTERREG IV A GRANDE REGION / GROSSREGION 2007 - 2013

**RAPPORT D'ACTIVITES DE L'ANNEE 2009
TÄTIGKEITSBERICHT FÜR DAS JAHR 2009**

NOM DU PROJET *PROJEKTNAME* : Coopération Sanitaire Transfrontalière
..... « COSANTE »
NUMERO DU PROJET *NUMMER DES PROJEKTES*: 47 WLL 3 3 073

Premier bénéficiaire *Federführender Begünstigter* :

Opérateur n°1

LUXLORSAN G.E.I.E.

Rue Netzer 23

6700 ARLON

Belgique

Opérateur (s) *Projektpartner* :

Opérateur n°2

Alliance nationale des mutualités chrétiennes – ANMC

Chaussée de Haecht 579

1031 BRUXELLES

Belgique

Opérateur n°3

Caisse régionale d'assurance maladie du Nord Est – CRAM Nord-Est
Rue de Metz 81-85
54073 NANCY CEDEX
France

Opérateur n°4

Caisse régionale d'assurance maladie Alsace-Moselle – CRAM AM
Rue Lobstein 2 BP423
67004 STRASBOURG CEDEX
France

Partenaire n°1

Union nationale des Mutualités Socialistes – UNMS
Rue Saint Jean, 32
1000 BRUXELLES
Belgique

Partenaires méthodologiques :

Partenaire n°2

Direction Régionale du Service du contrôle Médical – DRSM
Rue de Metz, 81-85
54073 NANCY CEDEX
France

Axe et mesure *Schwerpunkt und Maßnahme* :

Axe 3 - Les hommes

Mesure 3 - Soutien à la coopération dans le domaine de la santé

1. ETAT D'AVANCEMENT PHYSIQUE DU PROJET

DARSTELLUNG DES INHALTLICHEN PROJEKTFORTSCHRITTS

Veuillez décrire les actions réalisées durant l'année. (2 pages maximum)

Bitte beschreiben Sie die während des Jahres durchgeführten Aktivitäten (maximal 2 Seiten):

Action 1 Développer un observatoire transfrontalier de la santé

Luxlorsan est une structure transfrontalière qui a pour vocation de rassembler des acteurs voulant promouvoir la coopération sanitaire et médico-sociale à l'intérieur de l'espace frontalier Wallonie-Lorraine-Luxembourg (WLL). Doté d'une personnalité juridique de droit européen, celle du GEIE¹, il assure à ses membres le respect de leur autonomie tout en constituant un organisme

¹ Groupement européen d'intérêt économique

fédérateur, lieu de concertation, de dialogue et de dynamique transfrontalière. Cette structure assure une continuité des contacts et des relations entre des acteurs de la santé et de l'Assurance Maladie de chaque versant frontalier.

Les activités du GEIE Luxlorsan portent essentiellement sur les problématiques de la santé et de l'accès aux soins transfrontaliers. Elles se déclinent en études, actions et projets sanitaires et médico-sociaux transfrontaliers.

Au cours du premier semestre 2009, la mise en œuvre du projet COSANTE s'est poursuivie sous l'égide du GEIE Luxlorsan.

Le travail s'est principalement centré sur le suivi opérationnel de la « zone organisée d'accès aux soins » instaurée à compter du 1^{er} juillet 2008 entre les établissements hospitaliers de Mont Saint Martin et d'Arlon afin de faciliter la mobilité des patients entre les deux versants frontaliers et le lancement de synergies entre les deux structures de soins. Des réunions de la Commission de suivi de la convention ont ainsi été organisées. (Cf. Action 2)

Luxlorsan a veillé à établir des contacts avec la direction du groupe Alpha Santé, repreneur de l'AHBL depuis le 1^{er} avril 2009 afin d'assurer la continuité de la coopération transfrontalière et l'application des conventions en vigueur (ZOAST et SMUR).

Sur le versant belge, les établissements hospitaliers de la Province de Luxembourg, dont les CSL, ont fait l'objet d'une réorganisation. Une intercommunale de gestion commune a été créée sous le nom de Vivalia. Le GEIE a intégré ce changement dans sa démarche en impliquant les acteurs de cette nouvelle structure dans les projets de coopération notamment en les introduisant dans une réunion du Groupe santé de la Grande Région qui s'est tenue à Arlon offrant ainsi au Président de Vivalia et au Directeur médical général de présenter leur institution et de faire état de leurs perspectives de coopération transfrontalière.

C'est notamment au sein des groupes de travail du Groupe santé Grande Région, présidé par le Directeur de l'ARH² Lorraine et auquel Luxlorsan est associé, que le GEIE peut contribuer à faire progresser les objectifs qu'il promeut en matière de coopération sanitaire transfrontalière. Différentes se sont tenues au cours du premier semestre dans ce cadre : le groupe santé s'est réuni le 19 janvier 09 à Luxembourg et le 23 avril 09 à Arlon ; le groupe de travail sur la mobilité des prestataires le 18 mars 2009 à Luxembourg ; celui dénommé « Observation et connaissance » le 15 juin 2009 à Homburg.

² Agence Régionale de l'Hospitalisation

Soucieux de communiquer sur ces dispositifs, tant avec les professionnels que les assurés sociaux, le GEIE était présent à Givet du 23 au 25 juin 2009, sur un stand commun avec l'OFBS à l'occasion du forum Santé seniors organisé par la CRAM NE et de la municipalité. Le GEIE était aussi représenté lors de la journée hospitalière de la Grande Région le 29 avril 2009 à Mondorf. Il a participé à la formation des responsables d'établissements à Forbach le 20 mars 09 et le 24 avril 09 ainsi qu'à la rencontre des euroconseillers EURES le 12 mars 09 à Metz.

Le GEIE LUXLORSAN est également en lien avec le secrétariat transfrontalier mis en place en Lorraine. Un travail de rédaction du volet transfrontalier du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) a été lancé le 9 mars 2009 sur base des travaux et des accords de coopération mis en oeuvre par le GEIE. Ce volet transfrontalier constitue une étape supplémentaire vers la reconnaissance de bassins de soins transfrontaliers que le GEIE promeut (cf. action 5).

Le SROS transfrontalier a ainsi pour vocation de s'intéresser aux évolutions possibles de l'offre de soins en Lorraine en référence à l'offre transfrontalière et aux accords de coopération mis en oeuvre.

L'élaboration du volet transfrontalier va se poursuivre dans les prochains mois sur base :

- d' un état des lieux de l'offre de soins à partir des travaux de la grande région ;
- d'un état des lieux des flux et des coopérations ;
- d'une identification des besoins à partir des travaux des volets du SROS existants ;
- de la consultation d'un comité de pilotage qui regrouperait les représentants des établissements de soins frontaliers et les différents acteurs concernés par la coopération sanitaire transfrontalière pour préciser les grandes orientations.

Le GEIE LUXLORSAN va donc s'atteler à jouer le rôle d'interface entre les différentes parties prenantes.

Pour renforcer l'action du GEIE sur le versant grand ducal des contacts avec la Caisse Nationale de Santé (CNS) ont été renoués. Une rencontre a eu lieu entre les responsables du GEIE et la Direction de la CNS à Luxembourg le 6/4/2009. Ensuite, une note de travail a été rédigée et transmise début juin pour envisager des synergies en vue d'améliorer l'accès aux soins transfrontaliers et en priorité l'extension des conventions aux travailleurs frontaliers.

La modernisation du règlement 1408/71 de coordination des régimes de sécurité sociale et de son règlement d'application (883/2004 et 6/2006) qui va entrer en application le 1/5/10 détermine le remboursement des soins de santé au sein de l'Union européenne. Pour analyser l'impact des nouveaux règlements européens sur les dispositifs mis en place dans les coopérations

transfrontalières nous avons participé au séminaire du réseau TRESS³ à Bruxelles le 3 avril 2009.

Enfin, dans le cadre de son rôle de soutien aux acteurs transfrontaliers de la santé, le GEIE est partenaire méthodologique dans deux autres projets Interreg. Le projet « Services aux personnes dépendantes : un enjeu durable » soutenu par le GEIE et piloté par l'ADEF⁴ a tenu son comité de lancement le 6 février 2009 à Longwy. Le projet « ICAPROS » sur la prévention des maladies cardio-vasculaires en milieu scolaire et professionnel est quant à lui passé dans sa phase opérationnelle avec la tenue de deux comités de pilotage le 27 mars 2009 à Namur et le 9 juin 2009 à Sedan annonçant le lancement des différents groupes de travail. (Cf. Action 3)

Réunions :

15/01 : Réunion de coordination (Arlon)
19/01 : Groupe Santé Grande Région (Luxembourg)
29/01 : Réunion de coordination (Arlon)
06/02 : Comité de lancement du projet ADEF (Longwy)
10/02 : Réunion de coordination (Nancy)
12/03 : Euroconseillers EURES (Metz)
18/03 : Sous groupe de travail santé Grande Région « Mobilité des professionnels de santé » (Luxembourg)
20/03 : Formation gestionnaires établissements (Forbach)
27/03 : Comité de Pilotage ICAPROS (Namur)
02/04 : Assemblée générale de l'OFBS (Nancy)
06/04 : Rencontre CNS (Luxembourg)
23/04 : Groupe Santé Grande Région (Arlon)
24/04 : Formation gestionnaires établissements (Forbach)
29/04 : Journée hospitalière Grande Région (Mondorf)
02/06 : Groupe de travail Veille juridique (Bruxelles)
09/06 : Comité de Pilotage ICAPROS (Sedan)
15/06 : Sous groupe de travail santé Grande Région « Observation et connaissance »
23/06 au 25/06 : Forum Santé Séniors (Givet)

Action 2 Doter la coopération sanitaire dans l'espace WLL des instruments structurels nécessaires à son développement

Pour mener à bien et développer de manière harmonieuse des projets de coopération transfrontalière dans le domaine sanitaire et médico-social, il convient non seulement d'adopter une démarche structurée mais également de disposer d'instruments autorisant et favorisant leur déploiement.

³ Training and reporting on European Social Security

⁴ Association de Développement des Emplois Familiaux

C'est la raison pour laquelle, l'adoption de l'accord cadre de coopération sanitaire franco-belge demeure une préoccupation permanente et centrale ainsi que la clef de voûte architecturale des projets et actions en ce domaine. La Belgique devrait clôturer son processus de ratification au cours de l'année 2009. Des accords ont cependant été pris entre les Ministères des deux pays pour permettre l'adoption de conventions. C'est ainsi que la convention « ZOAST ARLON-LONGWY » est en vigueur le 1^{er} juillet 2008.

Luxlorsan a souhaité étendre la coopération au-delà de ce dispositif et notamment dans le domaine de l'aide médicale urgente transfrontalière. Si une coopération a été mise en œuvre dans ce domaine entre le versant français et belge, une démarche analogue avec le Grand-duché n'a pu aboutir à des résultats concrets. L'absence d'instrument sur le versant grand ducal, tel que l'accord cadre de coopération sanitaire franco-belge, explique sans doute pour une grande part les difficultés de mener des projets de coopération avec le Luxembourg.

Au cours du premier semestre 2009, c'est notamment pour aborder cette thématique que les partenaires du projet COSANTE ont rencontré la direction de la nouvelle Caisse Nationale de Santé (CNS) Luxembourgeoise. L'exposé des préoccupations et des avancées en matière de coopération sanitaire transfrontalière a permis d'exprimer le besoin d'un mode de régulation structurant des actions d'amélioration de l'accès aux soins transfrontaliers.

Poursuivant sa démarche de structuration de la coopération, Luxlorsan a assuré le suivi de la mise en œuvre des deux conventions de Zones Organisées d'Accès aux Soins Transfrontalier (ZOAST) finalisées en 2008 à l'intérieur de l'espace territorial frontalier franco-belge : la ZOAST ARLWY et la ZOAST ARDENNES.

Pour assurer la bonne application de ces conventions, deux « Commissions de suivi » ont été instituées conformément au contenu des conventions. La première concernant la ZOAST Ardenne s'est réunie le 3 mars à Charleville en présence des hôpitaux partenaires. La seconde a été réunie le 30 avril et le 8 juin et comprend maintenant un représentant du groupe Alpha santé reprenneur de l'AHBL aujourd'hui appelée Centre Hospitalier Hôtel-Dieu.

Ces réunions furent l'occasion de régler les dernières modalités pratiques d'application des textes et de mise en place d'une méthode de collecte des données nécessaires à l'élaboration du rapport annuel d'évaluation à fournir à l'Assurance Maladie de chaque versant frontalier.

Un travail est également en cours sur la réalisation d'outils d'information pour les acteurs de la santé et la population de la ZOAST Arlwy.

Une réunion de travail sur la coopération future entre les CSL et le service d'électrophysiologie du CHU de Nancy s'est tenue le 5 mai à Nancy. Cette rencontre a permis, grâce au travail réalisé en amont, de concrétiser une

collaboration entre un médecin des CSL et un professeur du CHRU de Nancy. Dès le second semestre 2009, deux volets seront développés dans le cadre de cette collaboration qui s'inscrit dans la construction de filières de soins de proximité :

- Une mobilité de prestataire avec l'engagement, à temps partiel en qualité de praticien hospitalier vacataire, du médecin cardiologue arlonais dans le service du professeur nancéen et
- Une mobilité de patients avec la possibilité, pour les personnes de la ZOAST suivies aux CSL de se faire traiter dans le service de pointe d'électrophysiologie du CHRU de Nancy sans obstacle administratif, ni financier.

Réunions :

10/02 : Communication ZOAST Arlwy (Nancy)

03/03 : Commission de suivi ZOAST Ardennes (Charleville Mézières)

06/04 : Rencontre avec la CNS (Luxembourg)

30/04 : Commission de suivi ZOAST Arlwy (Arlon)

05/05 : Coopération inter hospitalière en électrophysiologie (Nancy)

08/06 : Commission de suivi ZOAST Arlwy (Arlon)

Action 3 Gestion et accompagnement de projets transfrontaliers

Par l'entremise des opérateurs réunis au sein du GEIE, Luxlorsan assure la gestion du projet COSANTE et le développement de projets transfrontaliers.

Au cours du premier semestre 2009, une assemblée générale a été organisée le 6 mai pour examiner l'état d'avancement du projet COSANTE et dresser les perspectives de réalisation de l'ensemble des actions. Le comité d'accompagnement de lancement du projet COSANTE s'est tenu le même jour avec une présentation des nouvelles règles de gestion de projet par les équipes techniques Interreg. Ce premier comité d'accompagnement a permis d'exposer les activités réalisées par COSANTE en 2008. Plusieurs réunions de coordination entre les opérateurs ont été organisées, le 15 et le 29 janvier à Arlon et le 10 février à Nancy afin de programmer les travaux.

Pour ce qui a trait à l'accompagnement de projets transfrontaliers, COSANTE soutient officiellement deux initiatives. En premier lieu, le projet « Services aux personnes dépendantes : un enjeu durable » dont le chef de file est l'ADEF⁵ et dans lequel LUXLORSAN s'est engagé comme partenaire méthodologique. Nous avons participé à son comité d'accompagnement de lancement le 6 février à Longwy.

En second lieu, Luxlorsan poursuit son accompagnement du dossier de demande de concours FEDER dans le domaine de la prévention des risques

⁵ Association de Développement des Emplois Familiaux

cardiovasculaires « ICAPROS ». Pour ce faire, nous avons collaboré à deux réunions du comité de pilotage du projet : le 27 mars à Namur et le 9 juin à Sedan.

Par ailleurs, le GEIE LUXLORSAN cherche toujours à déployer ses actions de coopération transfrontalière avec le Grand-Duché de Luxembourg. C'est pour atteindre cet objectif que ses membres ont rencontré les responsables de la nouvelle Caisse nationale de santé à qui des propositions de collaboration ont été remises.

Réunions :

15/01 : Réunion de coordination (Arlon)
29/01 : Réunion de coordination (Arlon)
06/02 : Comité de lancement du projet « Services aux personnes dépendantes » (Longwy)
10/02 : Réunion de coordination (Nancy)
24/03 : Séminaire suivi financier des projet (Libramont)
27/03 : Comité de pilotage ICAPROS (Namur)
06/04 : Rencontre avec la CNS (Luxembourg)
06/05 : Assemblée générale du GEIE Luxlorsan (Arlon)
06/05 : Comité de lancement et d'accompagnement COSANTE (Arlon)
09/06 : Comité de pilotage ICAPROS (Sedan)

Action 4 Plate-forme juridique

Luxlorsan souhaite poursuivre et développer son action réalisée sous l'égide du programme Interreg III qui a permis la constitution d'une riche base documentaire (rapports, outil en ligne...) et son affirmation de référent technique dans le domaine des soins de santé en Europe.

L'action se décline en deux volets d'intervention :

- Un volet politique
 - examen de l'évolution du cadre législatif national et communautaire relatif à l'accès aux soins dans la zone frontalière franco-belge ;
 - analyse de la jurisprudence communautaire ;
 - suivi de l'actualité en matière de politique de santé et d'accès aux soins dans l'UE et les Etats membres concernés par le projet ;
- Un volet pragmatique
 - soutien juridique pour la mise en œuvre de l'accord cadre franco-belge
 - mise à jour des outils d'information et intégration des conventions particulières de coopération sanitaire ;
 - réalisation d'études juridiques particulières.

Au cours du premier semestre 2009, dans le cadre du volet politique de l'action, afin d'échanger sur les évolutions juridiques dans le domaine des soins transfrontaliers aux niveaux national et européen, nous avons tenu, le 2 juin à Bruxelles, une réunion du groupe de travail « veille juridique » commun avec l'Observatoire Franco-Belge de la Santé (OFBS). Ce groupe rassemble des représentants d'organismes assureurs, d'ordres professionnels et des experts en prise avec l'actualité nationale et européenne concernant les politiques de santé et d'accès aux soins de chaque versant.

A notamment été soumis à l'examen des membres :

- l'évolution de la jurisprudence européenne en matière de mobilité des patients et des professionnels de santé, de fixation du prix des médicaments, de liberté d'établissement pour les pharmaciens,
- les suites de l'arrêt de la CJCE sur la législation de l'assurance dépendance flamande,
- le livre vert sur le personnel de santé en Europe,
- le projet de directive ayant vocation à faciliter aux patients européens l'exercice de leurs droits en matière de soins de santé transfrontaliers,
- l'état d'avancement de la modernisation des règlements européens de coordination des régimes de sécurité sociale.

Ce dernier point va entraîner des changements importants pour les acteurs de l'Assurance Maladie des pays de l'Union européenne car de nombreux mécanismes de remboursement seront modifiés afin d'être simplifiés avec, à terme, la généralisation des échanges électroniques.

Afin de suivre au plus près ces évolutions, nous avons participé à la journée de séminaire du réseau TRESS sur le thème « La coordination de sécurité sociale en Europe », le 3 avril à Bruxelles en présence de spécialistes et de représentants de la Commission européenne.

Notre travail sur la mobilité des prestataires, conduit sous Interreg III, nous a également amenés à apporter notre contribution au sous-groupe de travail « Mobilité des professionnels de santé » de la Grande Région le 18 mars à Luxembourg. Ce groupe travaille à la mise à jour et au développement d'un rapport sur la reconnaissance des diplômes et les modalités d'exercice des médecins dans les pays de la Grande Région.

Le travail d'étude de la problématique des droits du patient entamée en 2008 au sein d'un groupe de travail commun avec l'OFBS s'est poursuivi lors de ce premier semestre 2009 avec le renforcement du groupe de travail. En effet, de nombreuses personnes se sont manifestées pour intégrer le groupe de travail. Celui-ci est aujourd'hui constitué de juristes issus de l'Assurance Maladie, d'hôpitaux engagés dans divers projets de coopération interhospitalière, de l'Ordre des pharmaciens et même d'un directeur d'une

maison de retraite en Moselle qui réalise une thèse sur le sujet au sein d'une Université parisienne.

Le groupe de travail a adopté deux angles d'approche :

- l'un destiné à apporter toutes les informations utiles aux médecins pour l'exercice de leur profession et la prise en charge de leurs patients à l'étranger ;
- l'autre, à destination du grand public, qui se veut plus pragmatique et axé sur des réponses précises apportées aux patients quant à l'accès aux soins, les droits des malades et la qualité des systèmes de santé.

Après avoir rédigé une première trame des différents points à traiter, les membres du groupe de travail ont décidé de s'atteler dans un premier temps à la rédaction du rapport afin de disposer d'une base juridique complète qui servira ensuite de support à la rédaction de fiches pratiques.

L'élaboration du plan de travail a nécessité plusieurs réunions compte tenu de la richesse de la matière : le 22 janvier à Mons, le 5 mars à Villeneuve-d'Ascq et le 2 juin à Bruxelles. Par ailleurs, notre participation à un séminaire à Paris le 23 juin 2009 consacré aux « droits du patient européen » nous a permis de mieux cerner notre travail et de prendre en compte le rôle des associations de patients en Europe.

Le public visé étant les médecins qui recherchent, d'une manière générale, une information pratique et facilement accessible, le groupe de travail a conclu à la nécessité d'avoir un document s'apparentant à un mémento qui met en avant la qualité de praticien et son comportement à adopter vis à vis des patients hospitalisés.

La rédaction des fiches sera réalisée dans un second temps à partir des grandes thématiques dégagées dans le rapport.

Ainsi, le rapport abordera les points suivants :

- la relation soignant / patient : le consentement aux soins, le respect de la vie privée, le secret médical, les soins palliatifs, la législation de l'euthanasie, le principe de proportionnalité entre le bénéfice et le risque thérapeutique ;
- le droit à l'information du patient et le consentement libre et éclairé ;
- la gestion des plaintes des patients ;
- la responsabilité des professionnels de santé ;
- l'évaluation des pratiques professionnelles.

Chaque point sera analysé sur chaque versant frontalier et fera ensuite l'objet d'une synthèse commune, l'objectif étant l'appropriation du cadre législatif du droit des patients par les médecins hospitaliers étrangers venant exercer dans un hôpital situé de l'autre côté de la frontière.

Réunions :

22/01 : Droits du patient (Mons)

05/03 : Droits du patient (Villeneuve-d'Ascq)

18/03 : Sous groupe de travail santé Grande Région « Mobilité des professionnels de santé » (Luxembourg)

03/04 : Séminaire TRESS (Bruxelles)

02/06 : Veille juridique politique (Bruxelles)

02/06 : Droits du patient (Bruxelles)

Action 5 Structurer des bassins de soins transfrontaliers

L'objectif de cette action est de réfléchir au départ de l'organisation du système de santé français (planification sanitaire) et belge (agrément) sur la forme adéquate d'articulation de l'ensemble de l'offre de soins disponible de part et d'autre de la frontière, à l'intérieur de l'espace territorial transfrontalier concerné par le projet, pour proposer aux citoyens y résidant une réponse de proximité et de qualité aux besoins de santé.

Pour ce faire, il convient de prendre en compte les principaux facteurs influençant la santé, à savoir l'appartenance géographique, culturelle, socio-économique et environnementale, pour développer des projets de coopération sanitaire transfrontalier en adéquation avec les besoins sanitaires de la population.

Partant de l'expérience des coopérations menées sous le programme INTERREG III, et particulièrement de la mise en œuvre de zones organisées d'accès aux soins transfrontalier (ZOAST), nous nous attacherons à définir des espaces de santé transfrontaliers, afin d'organiser la prise en charge la plus adéquate, qualitative et efficiente, des problèmes de santé et d'accès aux soins des populations qui y résident.

Cette démarche aura pour conséquence de permettre le développement de synergies entre les professionnels et structures de part et d'autre de la frontière, ainsi que la mise en œuvre de complémentarités en faveur d'un renforcement de l'offre de soins dans ces bassins.

La méthodologie proposée est donc :

- Définition d'un cadre général de réflexion pour favoriser une approche globale et cohérente des bassins de soins transfrontaliers,
- Identification et délimitation des bassins sur base des critères de proximité, de communauté de vie, d'affinités culturelles et surtout des caractéristiques et capacités de l'offre de soins de part et d'autre de la frontière,
- Identification des besoins en soins transfrontaliers dans cet espace,
- Inventaire des ressources disponibles,
- Analyse des écarts entre besoins et ressources et bilan des carences,

- Proposition de complémentarités et mise en commun de procédures.

Un premier travail de recueil de données et de documentation sur les études effectuées a été lancé en collaboration avec l'OFBS au cours du second semestre 2008. **Le premier semestre 2009** a vu la mise en place d'un groupe de travail d'experts qui s'attache à définir une méthodologie reproductible tout le long de la frontière pour étudier l'offre et les besoins en soins d'une population pour aboutir ainsi à délimiter différents « bassins de soins transfrontaliers ».

Plusieurs options de travail ont été arrêtées par le groupe de travail. Sur le volet relatif à l'évaluation des besoins en soins de la population frontalière, il a été décidé de s'inspirer d'une méthode déjà expérimentée sur le versant français par les URCAM. Dans un premier temps, le groupe de travail s'est attaché à amender cette méthode en fonction de son application à un territoire transfrontalier. La réplique de cette méthode nécessite la récolte de données de santé « reflétant » les besoins en soins d'une population et ceci pour les deux versants de la frontière. Notons que les difficultés d'un tel travail résident dans le choix d'indicateurs épidémiologiques et de santé belges et français dont la mise en commun n'entache pas la validité de l'étude. Dans un second temps, il a été question de s'assurer de l'existence et de l'accès à ces données auprès des organismes détenteurs des données de santé.

Les débats sur le choix d'une méthode d'étude de l'offre de soins frontalière ont également débuté. Le groupe s'est accordé sur deux étapes d'étude : une analyse descriptive de l'offre de soins de la zone frontière et une analyse des flux transfrontaliers des patients vers les hôpitaux.

Le travail devra se prolonger au second semestre 2009 avec la finalisation du choix des indicateurs. Ensuite, la méthode sera développée dans les différents « bassins de soins transfrontaliers » par des groupes de travail regroupant les opérateurs ainsi que les acteurs locaux concernés. Des contacts ont été pris avec l'ORSAS⁶ Lorraine pour solliciter son expertise. Diverses rencontres ont eu lieu (Arlon et Nancy). L'ORSAS a participé à la dernière réunion de travail du semestre à Arlon le 10 juin 2009.

Ce premier semestre 2009 a vu les deux conventions de zones organisées d'accès aux soins transfrontalier qui préfigurent la création des bassins de soins transfrontaliers atteindre leur vitesse de croisière mais leur mise en œuvre nécessite un suivi et mérite une analyse d'impact.

D'ailleurs, conformément aux deux conventions de ZOAST, des Commissions de suivi transfrontalier, constituées des parties signataires de chaque versant frontalier, ont été instituées afin de permettre le suivi et l'évaluation des

⁶ Observatoire régional de la santé et des affaires sociales

conventions. Celles-ci se sont réunies respectivement le 3 mars 2009 à Charleville-Mézières (ZOAST Ardennes) et le 30 avril et le 8 juin 2009 à Arlon (ZOAST Arlwy) afin, principalement, de définir les modalités de collecte des données nécessaires à la rédaction du rapport annuel à destination de l'Assurance Maladie.

Par ailleurs, une réunion avec les CSL et le CHRU de Nancy en présence de l'ARH Lorraine² a permis l'aboutissement d'une convention en électrophysiologie entre les deux établissements. (Cf. Action 2) Le développement de coopérations entre les CSL et le Centre Hospitalier Hôtel-Dieu⁷ ont été mis en veille pendant cette période de reprise de l'hôpital de Mont-Saint-Martin par Alpha santé.

Réunions :

29/01 : Bassins de soins transfrontaliers (Arlon)
03/03 : Commission de suivi ZOAST Ardennes (Charleville Mézières)
26/03 : Bassins de soins transfrontaliers (Arlon)
30/04 : Commission de suivi ZOAST Arlwy (Arlon)
05/05 : Coopération inter hospitalière en électrophysiologie (Nancy)
04/06 : Rencontre ORSAS Lorraine (Arlon)
08/06 : Commission de suivi ZOAST Arlwy (Arlon)
10/06 : Bassins de soins transfrontaliers (Arlon)

Action 6 Elargir la coopération en matière d'aide médicale urgente transfrontalière

La convention de coopération entre la France et la Belgique en matière d'aide médicale urgente signée en 2007, se devait d'être mise en œuvre par sous région frontalière. Sous l'impulsion des opérateurs LUXLORSAN, les autorités et acteurs concernés du territoire lorrain (franco-belge) ont conçu et adapté les annexes de la convention signées le 19 mars 2008. En effet, elles autorisent l'intervention des SMUR français en Belgique et des SMUR belges en France, afin de réduire le temps d'intervalle médical libre (IML), et de ce fait améliore la prise en charge des patients dans la perspective de sauver des vies et de réduire le nombre de séquelles invalidantes.

Une démarche identique dans le département des Ardennes et les provinces de Luxembourg et de Namur a abouti à la signature d'annexes à la convention franco-belge adaptées à l'espace territorial concerné le 29 mai 2008.

Concrètement, ces accords permettent la connexion entre les centres d'appel 15 et 100 pour envoyer le SMUR frontalier le mieux à même de prendre rapidement en charge le patient. Une procédure rigoureuse a été

⁷ Anciennement AHBL

établie pour respecter la hiérarchisation des interventions établie par les autorités compétentes de chaque versant. Avec ce dispositif, le patient ne franchit pas la frontière mais c'est le service médical de l'hôpital qui intervient sur l'autre versant. L'application de la convention dans l'espace WLL constitue une avancée importante pour les régions rurales souvent difficiles d'accès et peu peuplées.

Au cours du premier semestre 2009, le projet COSANTE a assuré la tenue de réunions de suivi de la mise en œuvre de la convention SMUR, le 19 février à Mont-Saint-Martin et le 30 avril à Arlon. Afin de réduire encore l'IML, les acteurs lorrains de l'aide médicale urgente ont travaillé à la conception et à la mise en place d'un avenant aux annexes, qui permet l'intervention du SMUR français de Longwy en première intention sur le territoire de la commune d'Aubange. Ce développement expérimental de la procédure est entré en vigueur le 8 juin 2009. Dans ce cadre, une cellule de suivi et de soutien opérationnel composée de responsables français et belges a été constituée pour assurer une sécurité maximale d'application de ce protocole additionnel. Ce dernier fera l'objet d'une première évaluation en septembre 2009.

Les acteurs ardennais se sont également rencontrés pour, d'une part, évaluer le dispositif mis en place, et d'autre part, initier un développement de la convention similaire en envisageant des interventions SMUR transfrontalières en première intention dans des zones territoriales où le temps d'IML pourrait être substantiellement réduit. Ces réunions se sont tenues à Reims le 16 février et le 14 mai à Bouillon. Un travail d'analyse du territoire et de simulation des temps d'intervention des différents SMUR sur la zone a été entrepris ce premier semestre. Il devrait aboutir lors du second semestre de cette année et mener à la rédaction d'un protocole adapté aux réalités géographiques et sanitaires de la zone enrichi des enseignements tirés de l'expérience lorraine.

Réunions :

- 16/02 : Suivi convention SMUR Ardennes (Reims)
- 19/02 : Suivi convention SMUR Lorraine (Mont-Saint-Martin)
- 30/04 : Suivi convention SMUR Lorraine (Arlon)
- 14/05 : Suivi convention SMUR Ardennes (Bouillon)

Action 7 Outils d'information sur les structures de prise en charge des personnes âgées

Durant le second semestre 2008, le travail de cette action a consisté en une première recherche documentaire pour répertorier les lieux d'information et les sites existants sur l'accueil des personnes âgées dans des structures adaptées implantées sur chaque versant frontalier et une réunion

d'échanges entre les opérateurs avec la participation du pôle gériatrique de la CRAM Nord-Est.

Au cours du premier semestre 2009, une nouvelle rencontre s'est tenue le 15 janvier à Arlon où nous avons dû acter les limites de l'extension de l'outil français « le kiosque bleu » vers les régions frontalières belges. Le développement d'une base de données transfrontalière spécifique devient donc une nécessité. Des contacts ont été pris en ce sens avec le département informatique de la CRAM Nord-Est.

Dans ce même champ d'action des personnes âgées, la CRAM Nord-Est a proposé au projet COSANTE de participer, avec l'OFBS, au forum santé seniors organisé à Givet du 23 au 25 juin 2009. Le projet a répondu présent lors de cette initiative en proposant une conférence sur les avancées en matière de coopération transfrontalière donnée le 24 juin et a tenu un stand d'information sur l'ensemble de la manifestation. Ce forum fut l'occasion de rencontres et d'échanges avec les acteurs frontaliers et les assurés sociaux où nous avons essayé d'identifier les besoins en termes d'information à l'aide d'un questionnaire. Une réunion de préparation s'est tenue à Givet le 17 mars.

Réunions :

15/01 : Personnes âgées et handicapées (Arlon)

17/03 : Préparation forum santé seniors (Givet)

23-25/06 : Forum santé seniors (Givet)

Action 8 Outils d'information sur les structures de prise en charge des personnes handicapées

Cette action s'apparente à la précédente mais porte sur les personnes handicapées. Les opérateurs ont entamé les travaux en utilisant la même méthode de recherche documentaire et sur le web. La réflexion lancée en 2008 sur la thématique des personnes âgées a été étendue à celle des personnes handicapées. L'objectif étant, en effet, de concevoir un annuaire et des fiches d'information sur les établissements d'accueil des personnes handicapées.

Par ailleurs, dans le cadre de l'action 10, le secteur de la personne handicapée est exploré pour parvenir à la conception d'un support de formation sur chaque versant afin de répondre à une demande d'information des acteurs médico-sociaux français et belges.

Réunion :

15/01 : Personnes âgées et handicapées (Arlon)

Action 9 Améliorer l'accès transfrontalier aux médicaments

Le médicament, quoique libre de circuler dans l'Union européenne, reste imprégné par les dispositions en vigueur dans chaque État membre. Compte tenu de la mobilité croissante des patients et de la création de dispositifs favorisant la mutualisation des ressources sanitaires et médico-sociales transfrontalières, il apparaît indispensable, au regard du poids économique des médicaments dans la dépense de santé des États et des ménages, de favoriser une information objective et claire à l'adresse des patients, des prestataires prescripteurs et des pharmaciens y résidant.

Ce premier semestre 2009 a vu la constitution du groupe de travail commun avec l'OFBS qui va se pencher sur l'accès transfrontalier aux médicaments. La première réunion qui s'est tenue à Villeneuve-d'Ascq le 28 mai 2009 a réuni les organismes assureurs, les pharmaciens, les médecins, les hôpitaux et les mutuelles pour un premier état des lieux des problématiques observées autour du médicament au niveau transfrontalier. Cet échange a conclu à la nécessité d'orienter la démarche du groupe selon quatre axes principaux à savoir :

- La réalisation d'un cadastre sur le cadre légal français et belge du médicament : acteurs concernés, modalités de prescription, conditions de remboursement ;
- L'élaboration d'une liste des difficultés rencontrées au niveau transfrontalier afin de développer si nécessaire une approche par sous-groupes des problèmes à traiter ;
- La réflexion sur une « harmonisation » envisageable des pratiques des pharmaciens exerçant dans les zones frontalières ;
- Le développement de différents modes de communication (brochures d'information, service info-conseil, création d'un observatoire transfrontalier,...).

Un cadastre des difficultés rencontrées sur le terrain sera réalisé pour la prochaine réunion du groupe prévue en octobre 2009.

Réunion :

28/05 : Groupe de travail médicaments (Villeneuve-d'Ascq)

Action 10 Acteurs de la santé : Réseaux et Formation

Cette action consiste à structurer un réseau transfrontalier de professionnels de la santé (établissements et prestataires de soins, institutions pour personnes âgées et handicapées, organismes d'assurance maladie ...), via l'organisation de formations et la diffusion d'informations.

L'année 2008 a été consacrée à la réalisation d'un module de formation à l'adresse du personnel des hôpitaux frontaliers et des organismes assureurs

tant français que belges, centré sur les dispositifs conventionnels développés. L'objectif de l'année 2009 est la conception de formations dans le secteur médico-social.

Au cours du premier semestre 2009, le groupe de travail commun à l'OFBS s'est réuni le 22 janvier à Mons, le 6 mars à Saint-Servais et le 18 mai à Mons pour concevoir et organiser un module de formation sur l'organisation du secteur médico-social de part et d'autre de la frontière et sur la coopération transfrontalière dans ce secteur. Outre la présentation générale des règles nationales et européennes de sécurité sociale, la matière a été subdivisée entre deux domaines principaux : la prise en charge de la personne âgée et celle de la personne handicapée. C'est le volet concernant la personne handicapée qui sera traitée dans un premier temps. Un support de formation sera disponible pour le second semestre 2009.

Toujours dans cette préoccupation de créer des synergies transfrontalières, le projet COSANTE s'est intégré dans la démarche du forum santé seniors organisé à Givet du 23 au 25 juin. Par sa présence au milieu des acteurs professionnels et bénévoles, il a permis de jeter des ponts entre les versants de la zone frontalière. (Cf. Action 7)

Dans la perspective de constitution de réseaux au niveau de la Grande Région, nous participons également au sous-groupe de travail « mobilité des professionnels de la santé » du groupe santé de la Grande Région. Sa dernière réunion s'est tenue le 18 mars à Luxembourg. (Cf. Actions 1 et 4)

Réunions :

22/01 : Groupe de travail « Guichets de soins » (Mons)

06/03 : Groupe de travail « Guichets de soins » (Saint-Servais)

17/03 : Préparation forum santé seniors (Givet)

18/03 : Sous groupe travail santé Grande Région « mobilité des professionnels de la santé » (Luxembourg)

18/05 : Groupe de travail « Guichets de soins » (Mons)

23-25/06 : Forum santé seniors (Givet)

Action 11 Communication

Après une année 2008 particulièrement chargée en signatures de conventions et séances d'information, l'année 2009 sera axée sur la modernisation et le développement de nos outils de communication en ligne.

Au cours du premier semestre 2009, nous avons travaillé à la constitution d'un cahier des charges pour une modernisation du site Internet de luxlorsan, du portail santetransfrontaliere et des outils interactifs existants ou en projet. Nous avons réuni un groupe de travail le 1^{er} avril à Nancy et le 14 mai à Bouillon.

L'objectif de ce nouveau site Internet est de permettre une meilleure accessibilité aux informations disponibles et pour les opérateurs, une gestion flexible et facilitée pour sa mise à jour. Ce site intégrera également, à terme, les bases de données interactives sur les soins à l'étranger, l'offre de soins hospitalière, l'hébergement des personnes âgées et des personnes handicapées. La réalisation concrète du site est programmée pour le second semestre 2009.

La ZOAST Arlwy ne possède pas encore de support d'information à destination du grand public. La situation du centre hospitalier de Mont-Saint-Martin⁸ étant maintenant clarifiée, le travail de communication va pouvoir se concrétiser. Une première réunion sur la communication a eu lieu le 10 février 2009 à Nancy. La réalisation d'un dépliant d'information est en cours de finalisation.

Pour répondre au mieux aux questions sur la ZOAST Arlwy, des séances d'information pour les prestataires de soins, les élus locaux et les acteurs de la santé devraient être mises en place durant le second semestre 2009.

La participation du projet COSANTE au forum santé seniors à Givet du 23 au 25 juin a donné une visibilité aux actions transfrontalières que nous portons. Un stand commun avec l'OFBS a permis de rencontrer tant les acteurs des secteurs touchant toutes les facettes de la vie des seniors en zone frontalière que les personnes âgées elles-mêmes.

Enfin, nous avons consacré un temps assez important à la conception du colloque qui sera organisé le 26 novembre 2009 au Comité des Régions à Bruxelles. Il sera organisé comme en 2007 en partenariat avec l'OFBS. Il portera sur la structuration et la régulation de la coopération sanitaire transfrontalière. Seront abordés la modernisation du règlement de coordination des systèmes de sécurité sociale dans le domaine de la santé, la jurisprudence européenne, la proposition de directive sur les droits des patients et les bassins de soins transfrontaliers avec une mise en évidence des coopérations interhospitalières et des ZOAST.

Réunions :

10/02 : Communication ZOAST Arlwy (Nancy)

17/03 : Préparation forum santé seniors (Givet)

01/04 : Modernisation et développement site Internet (Nancy)

29/04 : Journée hospitalière Grande Région (Mondorf)

14/05 : Modernisation et développement site Internet (Bouillon)

23-25/06 : Forum santé seniors (Givet)

⁸ Devenu centre hospitalier Hôtel-Dieu

2. ETAT D'AVANCEMENT DU PROJET PAR RAPPORT AUX INDICATEURS DE REALISATION ET DE RESULTAT DEFINIS DANS LE DOSSIER DE DEMANDE
STAND DES PROJEKTS IM VERHÄLTNIS ZU DEN IN DEN ANTRAGSUNTERLAGEN
FESTGELEGTE UMSETZUNGS- UND ERGEBNIS INDIKATOREN

Veuillez reprendre le tableau des indicateurs que vous avez rempli au point 3.4.2. de votre dossier de demande (version de la demande de concours FEDER validée en Comité de sélection), et le compléter comme indiqué ci-dessous.

Bitte übernehmen Sie die Tabelle der Indikatoren, die unter Punkt 3.4.2. Ihrer Antragsunterlagen (Fassung des Antrags, die im Lenkungsausschuss genehmigt wurde) aufgeführt ist, und ergänzen Sie diese wie unten angegeben.

AXE 2 – L'ESPACE

3.3 – SOUTIEN A LA COOPERATION DANS LE DOMAINE DE LA SANTE

INTITULE DE L'INDICATEUR/ TITEL DES INDIKATORS	RÉALISATION/ RÉSULTAT UMSETZUNG/ ERGEBNIS	VALEUR CIBLE/ ZIELWERT (1)	VALEUR ATTEINTE CUMULÉE/ ERREICHTE GESAMTANZAHL (2)
NOMBRE D'INITIATIVE TRANSFRONTALI ERES DE PROMOTION DE LA SANTE		0	0
NOMBRE D'ACTIONS COMMUNES AMELIORANT LA QUALITE DES SERVICES DE SANTE	-COOPERATION INTERHOSPITALIERE -AIDE MEDICALE URGENTE -JOURNEES FORMATION INFORMATION -COMMUNICATION -ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS	10	5
NOMBRE DE RESEAUX DE SANTE MIS EN PLACE OU DEVELOPPES	- GUICHETS DE SOINS - ZOAST ARDENNES - ZOAST ARLWY - SMUR LORRAINE - SMUR ARDENNES	5	4

NOMBRE DE BENEFICIAIRES DES ACTIONS MENEES	- ZOAST ARDENNES - ZOAST ARLWY - SMUR	500 000	300 000
---	---	---------	---------

(1) reprendre ici le nombre inscrit dans le dossier de demande

Hier die im Antrag bezeichnete Anzahl wiederaufnehmen

(2) indiquer ici le nombre **cumulé** depuis le début du projet

*Hier die tatsächliche Anzahl seit **Projektbeginn** eintragen*

3. ETAT D'AVANCEMENT DU PROJET PAR RAPPORT AUX INDICATEURS TRANSVERSAUX STAND DES PROJEKTS IM VERHÄLTNIS ZU DEN QUERSCHNITTSINDIKATOREN

Veuillez compléter les indicateurs transversaux ci-dessous :

Bitte ergänzen Sie die folgenden Querschnittsindikatoren:

COMMUNICATION	Kommunikation	Réalisations de l'année Umsetzungen im Jahr	Réalisations cumulées depuis le début du projet kumulierte Umsetzungen seit Beginn des Projekts
Nombre d'actions de presse réalisées	Anzahl an umgesetzten Pressekampagnen	5	5
Nombre d'articles de presse publiés	Anzahl veröffentlichter Presseartikel	9	9
Nombre de reportages TV ou radio	Anzahl an Fernseh- oder Radio-Reportagen	5	5
Nombre de brochures (destinées au grand public) conçues	Anzahl entworfener Broschüren (für die breite Öffentlichkeit)	2	2
Nombre de sites Internet transfrontaliers créés ou maintenus	Anzahl erstellter oder gewarteter grenzüberschr. Internetseiten	1	1
Nombre de visites sur les sites web	Anzahl an Besuchen auf Webseiten		

MULTILINGUISME	Mehrsprachigkeit	Réalisations de l'année	Réalisations cumulées depuis le début du projet
Nombre d'actions incluant l'apprentissage de la langue voisine	Anzahl an Maßnahmen, die die Erlernung der Nachbarsprache beinhalten		

Nombre de personnes ayant appris la langue voisine dans le cadre de la réalisation du projet	Anzahl an Personen, die die Nachbarsprache im Rahmen der Projektdurchführung erlernt haben		
--	--	--	--

EGALITE DES CHANCES	Chancengleichheit	Réalisations de l'année	Réalisations cumulées depuis le début du projet
Nombre d'actions de promotion de l'égalité des chances	Anzahl von Maßnahmen zur Förderung der Chancengleichheit		

EMPLOI	Beschäftigung	Réalisations de l'année	Réalisations cumulées depuis le début du projet
Nombre d'emplois créés	Anzahl geschaffener Arbeitsplätze	1	1

4. ACTIONS DE COMMUNICATION ET DE PUBLICITE *KOMMUNIKATIONS- UND PUBLIZITÄTSMASSNAHMEN*

Veuillez décrire les actions entreprises pour respecter les obligations de publicité communautaire conformément au Règlement (CE) N° 1828/2006 (information sur le fait que le projet est cofinancé par des fonds européens ; cf. point 4.2. de votre dossier de demande). Fournir le cas échéant les documents tels que coupures de presse, brochure, photographies...

Bitte beschreiben Sie die Aktivitäten, die zur Erfüllung der Verpflichtungen im Rahmen der Gemeinschaftswerbung unternommen wurden, gemäß der Verordnung (EG) 1828/2006 (Information über die Tatsache, dass das Projekt aus europäischen Mitteln finanziert wird; vgl. Punkt 4.2. Ihrer Antragsunterlagen). Gegebenenfalls sind die entsprechenden Dokumente beizufügen, wie etwa Zeitungsausschnitte, Broschüren, Fotos...

Conférences de presse:

- Signature de la Convention SMUR Lorraine le 19 mars 2008 à Mont-Saint-Martin (Constitution d'un dossier de presse)
- Signature de la Convention SMUR Ardennes le 29 mai 2008 à Sedan (Constitution d'un dossier de presse)
- Signature de la Convention ZOAST Arlwy le 30 juin 2008 à Arlon (Constitution d'un dossier de presse)

Soirées d'information :

- Soirée d'information et d'échanges sur la ZOAST Ardennes le 15 décembre 2008 à Bouillon (présentation de diaporamas)
- Soirée d'information et d'échanges sur la ZOAST Ardennes le 3 décembre 2008 Givet (présentation de diaporamas)

Dépliants :

- Dépliant d'information à destination du grand public sur les modalités d'application de la ZOAST Ardennes

Diffusion :

- o Lors des soirées d'information
 - o Lors des formations guichets de soins
 - o Envoi aux médecins et aux municipalités
 - o Dépôt dans les « agences/points de contact » des organismes assureurs
- Dépliant d'information à destination des prestataires de soins sur les modalités d'application de la ZOAST Ardennes et l'offre de soins des hôpitaux partenaires

Diffusion :

- o Lors des soirées d'information
- o Envoi postal aux prestataires de soins et aux municipalités

Affiches :

- Affiche d'information sur la ZOAST Ardennes

Diffusion :

- o Lors des soirées d'information

- o Envoi d'un exemplaire aux prestataires de soins et aux municipalités

Formation guichets de soins

- Réalisation d'une nouvelle version du vade-mecum sur les coopérations transfrontalières
- Présentation de diaporamas
 - o Metz le 18 novembre 2008 (présentation de diaporamas)
 - o Namur le 20 novembre 2008 (présentation de diaporamas)

Site Internet : Mise en ligne

- Des plaquettes d'information
- Des articles de presse
- Des supports de formation
- Des conventions...

Vous trouverez en annexes les différents supports cités.

5. BREF EXPOSE DES ACTIONS PREVUES POUR L'ANNEE SUIVANTE
KURZE DARLEGUNG DER FÜR DAS NÄCHSTE JAHR GEPLANTEN AKTIVITÄTEN

- L'année 2009 sera centrée sur la consolidation de l'Observatoire transfrontalier qui devra intégrer l'impact de la réforme du système de santé français.
- Le développement de la structuration de la coopération transfrontalière restera une préoccupation principale avec le souci d'associer le versant luxembourgeois.
- Le suivi et l'évaluation des ZOAST seront structurés et un premier bilan pourra être dressé dans la ZOAST Arlwy après la reprise de la gestion de l'AHBL. Dans cette Zoast de nouveaux développements devraient être lancés.
- Le travail sur la définition des bassins de soins devrait déboucher sur des premiers résultats tangibles.
- L'aide médicale urgente devrait connaître une extension avec la mise en œuvre d'une expérimentation.
- Le rapport sur la mobilité des professionnels de santé sera mis à jour et intégrera la transposition dans les textes nationaux de la directive de 2005.
- Un vade-mecum sur la prise en charge des personnes âgées et des personnes handicapées selon une approche transfrontalière devrait être finalisé.
- Le rapport sur les droits des patients et des fiches didactiques à l'adresse des patients seront mis à la disposition des publics cibles concernés.
- L'information sur les structures de soins des personnes âgées et des personnes handicapées sera modélisée et dans une première phase d'accès.
- Le groupe de travail sur les médicaments sera lancé.
- Un colloque important sera organisé au Comité des Régions à Bruxelles fin novembre 2009 en collaboration avec l'OFBS.
- Le site internet sera remodelé.
- Les engagements d'accompagner les travaux sur la dépendance et la prévention des maladies cardio-vasculaires seront poursuivis.

6. ETAT D'AVANCEMENT FINANCIER (dont cofinancements)
FINANZIELLER STAND (inklusive Kofinanzierungen)

Veuillez compléter les deux tableaux Excel ci-joint.
Bitte füllen Sie die zwei beiliegenden Excel-Tabellen aus.

Veuillez joindre les preuves de versement des cofinancements (extraits bancaires, mandats de versement etc.).
Bitte übersenden Sie die Beweise der Auszahlung der Kofinanzierungen (Kontoauszug, Zahlungsanordnung etc.).

7. REMARQUES EVENTUELLES
EVENTUELLE ANMERKUNGEN

L'année 2008 restera dans les annales de la coopération transfrontalière WLL comme une année de mise en œuvre de plusieurs réalisations longuement mûrées.

Avec la ratification de l'accord cadre sur le versant français, une réelle coopération sanitaire transfrontalière a pu être lancée. Celle-ci fait maintenant partie du paysage de l'organisation des systèmes de soins sur les versants frontaliers français et belge.

De réelles synergies vont maintenant naître entre les structures hospitalières ainsi qu'en matière d'aide médicale urgente.

Ces divers résultats ont été communiqués par la presse et au travers des séances d'information organisées à cet effet.

La phase de gestion et d'extension de ces réalisations débutent avec l'année 2009 en s'inscrivant dans une logique de structuration.

8. LISTE DES ANNEXES NUMEROTEES
NUMMERIERTE LISTE DER ANHÄNGE