

Faits et chiffres :

Mobilité professionnelle

- D'après une étude menée en 2003 sur la population active, 8,2 % des travailleurs au sein de l'U.E. avaient changé de profession au cours de la dernière année (taux de mobilité professionnelle annuelle). Les chiffres révèlent cependant de nettes différences entre pays : 13 % au Danemark et au Royaume-Uni, contre 5 % en Suède ou en Grèce. En ce qui concerne le taux d'ancienneté au sein d'un même emploi, dans 9 pays de l'U.E., plus de 40% de la population n'a pas changé d'employeur depuis plus de 10 ans, la moyenne globale de l'U.E. étant d'environ 38 % (Source : Etude d'Eurostat sur la population active au sein de l'UE, 2004).
- Le taux d'ancienneté moyen au sein d'un même emploi est de 10,6 années en Europe, contre 6,7 années aux Etats-Unis (Source : Centre for European Policy Studies, A New European Agenda for Labour Mobility, avril 2004).

Mobilité géographique

- Moins de 2 % des citoyens de l'U.E.-25 vivent et travaillent dans un Etat membre autre que leur Etat d'origine – une proportion qui n'a guère changé depuis 30 ans (Source : Eurostat).
- Chaque année, 7,2 % des citoyens européens changent de lieu de résidence. 15 % justifient ce changement pour des raisons professionnelles. Aux Etats-Unis, le taux annuel

de mobilité professionnelle est de 16,2 %, dont 17 % pour des raisons professionnelles (Source : « Labour markets in the 21 st Century », conférence conjointe Etats-Unis-Union européenne, Département américain du travail, Bureau des affaires internationales, septembre 2002).

Travailleurs transfrontaliers

- La mobilité transfrontalière entre Etats membres (sans changement de résidence) n'a cessé d'augmenter au cours des dernières années, mais reste peu importante. C'est la Belgique qui enregistre le taux le plus élevé, avec 1,7 % de ses résidents actifs travaillant dans des pays voisins. En moyenne, 0,2 % seulement de la population active de l'U.E.-15 fait la navette entre différents Etats membres (Source : Mise à jour sur la mobilité et les migrations, 2001/0082, DG Emploi et affaires sociales, Unité A1, 2002).

Libre circulation et élargissement de l'Union Européenne

- Selon un rapport de la Commission européenne sur la libre circulation des travailleurs depuis l'élargissement de 2004 (Source : Rapport sur le fonctionnement des dispositions transitoires visées au traité d'adhésion de 2003, février 2006), les flux de travailleurs des Etats membres d'Europe centrale et orientale vers l'UE-15 ont eu un impact essentiellement positif et ont généralement été moins importants que prévu.

Pour tout savoir sur l'Année européenne de la mobilité, voici le portail de la mobilité :

http://ec.europa.eu/employment_social/workersmobility_2006/

Agenda

- 17/07/2006 : Réunion concernant le prochain colloque OFBS et Guichet de soins (matin)
- 31/08/2006 : Réunion Personnes âgées à Mons (après-midi)
- 05/09/2006 : Formation Guichet de soins sur la sécurité sociale française – Courtrai
- 11/09/2006 : Réunion Psychiatrie et Santé mentale
- 12/09/2006 : Formation Guichet de soins sur la sécurité sociale française – Courtrai
- 13/09/2006 : Réunion Zoast Mouscron –Tourcoing – Roubaix – Wattrelos technique à Mouscron (matin)
et Démographie médicale à Villeneuve d'Ascq (après-midi)
- 14/09/2006 : Formation Guichet de soins sur la sécurité sociale française – Namur
- 18/09/2006 : COMAC Thiérache
- 21/09/2006 : Formation Guichet de soins sur la sécurité sociale belge – Villeneuve d'Ascq
- 06/10/2006 : Réunion Zoast Mouscron –Tourcoing – Roubaix – Wattrelos plénière
- 19/10/2006 : Comac FR VL 1.1.7. à Armentières
- 25/10/2006 : Comité de gestion OFBS à Charleville Mézières
- 16/11/2006 : Comac FR VL, FW et TRI à la CRAM NP
- 23 et 24/11/2006 : Colloque "Vers des programmes transfrontaliers de la santé" Résultats et perspectives,
Journées d'échanges sur les données et les actions de santé à Mons
- 24/11/2006 : Assemblée Générale de l'OFBS à Mons

Editorial

L'OFBS participe aux travaux du groupe de travail parlementaire franco-belge.

Depuis une douzaine d'années, la coopération transfrontalière entre la France et la Belgique ne cesse de se développer. Cependant, au vu de la persistance d'obstacles législatifs et réglementaires, l'aboutissement des opérations menées dans le cadre du transfrontalier est parfois difficile. Les Premiers ministres français et belge et les Ministres-présidents des Régions flamande et wallonne et de la Communauté française de Belgique ont convenu de mettre en place un Groupe de travail rassemblant des parlementaires français et belges. Ce groupe de travail a été installé le 10 novembre 2005. Sept thématiques ont été définies, dont celle sur le champ « santé et médico-social » concernant notre GEIE. Dans ce cadre, l'angle d'approche a été de solliciter les acteurs de terrain afin de faire le relevé de ces obstacles législatifs et réglementaires rencontrés. Une première concertation technique a eu lieu le 3 mai dernier à Lille où un inventaire des 56 contributions a été présenté. Suite à cette rencontre, l'OFBS s'est vu confier la réalisation d'un rapport sur la réglementation européenne à propos des soins de santé, la validation de la note de synthèse réalisée par le secrétariat du groupe de travail parlementaire en ce domaine, ainsi que la transmission d'un état des lieux des coopérations existantes. Le 2 juin 2006, a eu lieu une réunion en présence des deux parlementaires rapporteurs de la thématique « Santé et médico-social » au sein de leur groupe de travail. La position de l'OFBS a été exposée et espérons qu'elle sera relayée au niveau de tous les pouvoirs décideurs afin de conforter la coopération transfrontalière et faire avancer les travaux relatifs à l'accord cadre franco-belge.

Amélioration et aménagement de deux conventions

Deux avenants sont finalisés et seront prochainement soumis aux instances décisionnelles :

Avenant à la convention Dialyse – Maladies Infectieuses

Dans le cadre de la décentralisation de la prise en charge du suivi des patients greffés, favorisée par le réseau NEPHRONOR auquel le Centre Hospitalier (CH) de Mouscron adhère, le Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille (CHRU) souhaite que les patients insuffisants rénaux chroniques habituellement dialysés à Mouscron puissent bénéficier d'un suivi médical de proximité.

Le suivi des patients ayant reçu une greffe de rein nécessite un ensemble de soins ambulatoires et hospitaliers pointus que le CHRU de Lille peine à assumer seul, compte tenu de la demande et des problèmes de démographie médicale dans le domaine. C'est pourquoi, le chef du service de néphrologie lillois a sollicité l'OFBS, au cours du second semestre 2005, afin que le champ de la convention transfrontalière existante soit étendue et permettre ainsi aux patients greffés d'être suivis dans le service de néphrologie de l'hôpital où ils étaient habituellement dialysés (CH de Mouscron). L'extension de la convention concernera l'ensemble des techniques dialytiques, à savoir l'hémodialyse en centre lourd, l'autodialyse et la dialyse à domicile (dialyse péritonéale).

Avenant à la convention Urologie

Pour rappel, cette convention est opérationnelle depuis le 1er mars 2005 entre le CH de Mouscron et celui de Tourcoing. Elle permet notamment la prise en charge de certains examens urologiques au bénéfice des patients français au sein de l'établissement belge. Lorsque l'équipe d'urologie du CH de Roubaix sera en mesure de collaborer à ce projet, la convention sera effective entre les trois établissements.

S'agissant des prestations réalisables côté français, certaines d'urodynamique ne figurent pas dans le champ d'application de la convention de base. Or, ces prestations peuvent être qualifiées de soins ambulatoires pour lesquels le décret (français) n° 2005-385 du 19 avril 2005 n'impose pas une autorisation préalable, tout en maintenant l'obligation pour les patients français de payer la totalité des frais avant de se faire rembourser. C'est pourquoi, il a été décidé de les intégrer dans la convention « urologie » de sorte que les patients puissent bénéficier du tiers payant et soient remboursés sur base du tarif du pays où les soins sont délivrés. Cette hypothèse de fonctionnement se justifie par le fait que le CH de Tourcoing n'est pas, actuellement, en mesure de répondre à la demande des patients français alors que l'offre de soins du CH de Mouscron permet de le faire.

Ces deux avenants poursuivent le même objectif d'amélioration du service rendu au patient.

ZOOM sur...

le groupe de travail « Guichet de soins » (ou InfoSécufrancobelge)

1. Le projet

Le développement de projets de coopération et de l'accroissement du nombre de travailleurs frontaliers franco-belges entraînent une demande accrue de soins de l'autre côté de la frontière. Cependant, les travailleurs et habitants de la zone frontalière restent confrontés à divers problèmes administratifs et financiers et ne reçoivent pas toujours les informations exactes et fiables en matière de sécurité sociale (résultats d'une enquête réalisée en 2003 dans le cadre de la fiche projet phase 1 du programme Interreg franco-flamand).

C'est pourquoi l'OFBS encourage la création de « guichets de soins » (papier/ virtuel /physique) au sein des organismes assureurs frontaliers (mutualités et caisses primaires d'assurance maladie) afin de mettre en relation les personnes chargées de l'application des conventions internationales de part et d'autre de la frontière et, surtout, de répondre aux besoins croissants des populations frontalières en matière d'assurance maladie-invalidité.

Principaux objectifs des guichets de soins :

- apporter rapidement une réponse adéquate et uniforme aux questions et problèmes rencontrés par les populations résidant dans les zones frontalières ;
- mettre en relation les personnes chargées de l'application des conventions internationales dans les organismes assureurs belges et français afin de traiter plus efficacement les dossiers ;
- dépister les problèmes et difficultés d'accès aux soins dans les zones frontalières ;
- utiliser les outils d'information et de communication créés dans le cadre des projets Interreg en matière de soins à l'étranger ;
- diffuser des informations pratiques de la coopération transfrontalière (conventions à l'état de projet, en cours de validation ou validées) à l'adresse de tous les acteurs transfrontaliers de la santé (patients, hôpitaux, prestataires ...) ;
- créer un réseau d'intervenants transfrontaliers pour apporter des réponses qualitatives aux questions des populations frontalières (ex. : application des règlements européens, jurisprudence, circulaires CNAMTS, circulaires INAMI, décrets, conventions ...).

2. Les outils

Pour ce faire, l'OFBS met à disposition de ces organismes un ensemble d'outils adaptés aux questions spécifiques de ces populations. Parmi les outils, il est possible de citer :

- Le lexique qui « traduit » les termes utilisés en France (équivalence des termes, sigles des organismes ...), en français (version belge) ainsi qu'en néerlandais et inversement ;
- Le glossaire qui définit les termes les plus utilisés ;
- La base de données « veille juridique » à destination des patients, qui est un outil interactif permettant aux patients de connaître, via l'introduction de diverses variables (pays de soins, pays de résidence ...), leurs droits en matière d'accès aux soins à l'étranger et la procédure à respecter pour en bénéficier ;

- Les fiches d'informations s'adressant aux travailleurs frontaliers (en projet) ;
- Les supports de la formation « guichet de soins » ;
- Le rapport « veille juridique » qui analyse l'impact de la jurisprudence sur l'accès aux soins à l'étranger (en cours) ;
- Des feuilles de signalisation - papier ou via Internet- qui ont été/seront remises aux organismes assureurs afin de permettre à leurs employés de signaler au groupe de travail les problèmes rencontrés par les populations frontalières lorsqu'elles font valoir leurs droits en matière d'accès aux soins à l'étranger (en cours). Cette procédure permettra également d'orienter le groupe de travail de pilotage qui assure la guidance du projet.

3. La formation

L'OFBS propose également une session de formation à destination du personnel concerné des organismes assureurs ayant déjà une connaissance de base en matière d'assurance maladie et de « conventions internationales ».

Cette formation :

- doit être considérée comme un plus ;
- est conçue spécialement pour les organismes frontaliers ;
- est originale.

Le module de formation est réparti sur 2 jours :

- La première journée sur la présentation des systèmes nationaux :
 - présentation du système belge (assurabilité, soins de santé, indemnités, accidents de travail et maladies professionnelles) aux agents français ;
 - présentation du système français (ouverture de droits, prestations en nature, prestations en espèces, accidents du travail et maladies professionnelles) aux agents belges ;
- Une journée sur le volet transfrontalier à destination des agents belges et français, assurée par un binôme franco-belge (novembre 2006).

Les organismes frontaliers d'assurance maladie belges et français (Régions Nord-Pas-de-Calais, Picardie, Champagne Ardennes et Lorraine) ont été, pour la plupart, informés du projet et nombre d'entre eux se sont montrés intéressés par la démarche.

La journée de présentation des systèmes nationaux s'est déroulée :

- le 9 mai dernier à la CRAM Nord Picardie (Villeneuve d'Ascq) pour 13 agents français grâce à l'intervention de messieurs Lewalle, Trovato, Loncke et Radosavljevic ;
- le 11 mai 2006 à l'UNML (Bruxelles) pour 13 agents belges et le 22 juin 2006 pour 11 agents belges à la Mutualité Chrétienne Hainaut Picardie par mesdames Dufrane et Filipiak.

A la rentrée de septembre 2006, quatre autres dates ont été définies : pour la formation aux stagiaires belges, les 5, 12 et 14 et, pour le public français, le 21 septembre 2006.

Pour toute information :

ofbs@cram-nordpicardie.fr

Base de données veille juridique

La recherche d'informations sur les conditions de prise en charge des soins en France et en Belgique est aujourd'hui facilitée grâce à la création de notre base de données juridiques intégrée sur le portail Internet :

www.santetransfrontaliere.org

Réalisé par les GEIE Luxlorsan et OFBS, cet outil est destiné à informer un large public (patients, professionnels de santé, organismes assureurs...) sur les conditions et procédures d'accès aux soins de part et d'autre de la frontière. Il apporte, via l'introduction de diverses variables telles que le pays de résidence, le pays de prestations, des réponses précises sur les droits des travailleurs, chômeurs, étudiants et pensionnés.

220 fiches d'informations sont aujourd'hui proposées, et prochainement, grâce à l'ouverture de cette base sur le versant luxembourgeois, près de 245 situations seront répertoriées dans cette base et disponibles en quelques clics !

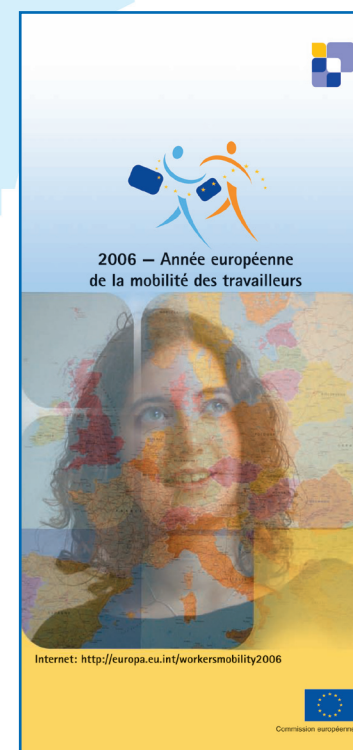
Cet outil est entièrement gratuit et peut être intégré, à la demande, sur tout site interne d'organismes assureurs.



2006

Année européenne de la mobilité des travailleurs

La Commission européenne a déclaré l'année 2006 « l'année européenne de la mobilité des travailleurs », cette initiative ayant été lancée officiellement le 20 février 2006.



Actuellement, environ 1,5 % des citoyens européens vivent et travaillent dans un Etat membre autre que leur pays d'origine, un chiffre qui n'a pas évolué depuis 30 ans, malgré les facilitations de plus en plus nombreuses pour s'établir à l'étranger.

En ce qui concerne la mobilité professionnelle, dans 9 pays de l'Union européenne, 40 % des travailleurs ont occupé le même emploi pendant 10 ans. La mobilité professionnelle et géographique des travailleurs est essentielle pour l'Europe : à un taux de chômage élevé dans certaines régions s'ajoute une pénurie de main d'œuvre et de compétences dans d'autres.

L'année de la mobilité doit permettre de sensibiliser l'ensemble des acteurs et de promouvoir l'échange de bonnes pratiques.

Elle coïncide avec un certain nombre d'avancées prévues pour 2006 concernant :

- la libre circulation des personnes au sein de l'U.E. élargie,
- le Plan d'action en matière de compétences et de mobilité,
- la directive relative à l'amélioration de la portabilité des droits à pension,
- la carte européenne d'assurance maladie.

Au cours de cette année, des actions à l'échelle européenne visent donc à promouvoir la mobilité et à expliquer les obstacles et les avantages liés à la mobilité. L'UE cofinance certains projets aux niveaux local, régional, national et transnational : sur un budget global de 10 millions d'euros, 4 millions sont consacrés à des projets de sensibilisation, et 2 millions supplémentaires à des actions pilotes.

Enfin, une série d'études et d'enquêtes à l'échelon national, transnational et européen est organisée.

L'année européenne 2006 permettra d'identifier de nouvelles orientations politiques pour promouvoir la mobilité et lever les obstacles. Quant à l'année prochaine, 2007 sera « Année européenne de l'égalité des chances pour tous ».

