

Sommaire

Edito

La mobilité des patients

La directive droit des patients
P.2

Le droit des patients

Journées d'étude internationale sur les droits du patient
P.3

La prévention

Forum de clôture de « Générations en Santé »
P.5

Agenda

Formation
P.6

Contact

info@santetransfrontaliere.eu

Votre avis nous intéresse !
N'hésitez pas à nous faire parvenir vos critiques, remarques, idées d'articles...

La santé transfrontalière

Il y a deux décennies, en 1993, des organismes français et belges se lançaient dans une première tentative de rédaction d'un statut de GEIE pour développer la coopération sanitaire transfrontalière. En 1999, cette idée déboucha sur la signature d'un texte par les principaux acteurs de l'assurance maladie française et belge. En 2002, celui-ci fut enregistré auprès des autorités administratives sous le nom d'« Observatoire Franco-Belge de la Santé » (OFBS).

La même année, en 2002, un second GEIE, du nom de « LUXLORSAN » (LLS) naissait pour développer la coopération sanitaire entre la Lorraine, la province de Luxembourg et le Grand-Duché du Luxembourg.

Depuis onze ans, ces deux GEIE constituent les pôles centraux de la dynamique de coopération sanitaire et médico-sociale entre les versants frontaliers français et belge encouragée par les Equipes Techniques Interreg et les autorités partenaires des programmes Interreg France Wallonie Vlaanderen et Wallonie Lorraine Luxembourg.

D'abord composé des organismes financeurs des prestations de santé, le GEIE OFBS s'est progressivement élargi aux acteurs des politiques de santé implantés de part et d'autre d'une frontière. Aujourd'hui il rassemble une soixantaine d'organismes et institutions de soins tels que les Agences Régionales de la Santé (ARS), l'INAMI, les Caisses primaires, les mutualités belges, les offices régionaux de la santé, les ordres des médecins et des pharmaciens, des établissements de soins...

En 2012, sous la présidence Daniel Lenoir, directeur de l'ARS Nord-Pas de Calais, l'élargissement aux établissements médico-sociaux et en priorité aux structures d'accueil pour personnes handicapées a été envisagé. Cette ouverture trouve son fondement dans la mise en œuvre de l'accord cadre franco-wallon concernant les personnes handicapées.

En 2013, l'OFBS et Luxlorsan se soucieront de la déclinaison de cet accord cadre mais également de la transposition de la directive droits des patients dans le cadre des soins transfrontaliers qui sera effective dans les législations de chaque Etat membre à dater du 25 octobre 2013. Cette année 2013 sera aussi celle de la clôture des projets Interreg entamés en 2008, le lancement d'un nouveau projet au 1^{er} juillet 2013 qui s'étalera jusqu'au lancement de la programmation Interreg V, à savoir le 1^{er} janvier 2015.

Ce futur programme Interreg V inquiète, cependant, les opérateurs des projets santé compte tenu de l'absence de cette thématique essentielle pour les citoyens européens parmi celles reprises dans les textes cadrant la politique interrégionale européenne de 2015 à 2022. Heureusement, la lucidité des autorités régionales de l'espace France-Wallonie-Vlaanderen devrait permettre à toutes celles et tous ceux qui se sont toujours investis, sans compter, dans la construction d'une Europe sociale et sanitaire au quotidien, au bénéfice des populations des espaces frontaliers, de pouvoir concrétiser davantage encore les rêves d'une coopération transfrontalière en santé formulés voici deux décennies.

Enfin, en cette année 2013, nous reprenons l'initiative abandonnée en 2010 de diffuser une newsletter sur la santé transfrontalière associant les GEIE OFBS et Luxlorsan.

Les soins transfrontaliers

La directive droit des patients

La proposition de directive sur les droits des patients a été rédigée suite à l'échec de la Commission d'intégrer les services de santé et la jurisprudence de la CJCE en matière de soins à l'étranger dans la directive services déposée par le Commissaire Bolkestein en 2004.

Après de nombreuses péripéties au sein de la Commission (présentation à six reprises au Collège des Commissaires, démission du Commissaire KYPRIANOU...), la proposition a finalement été présentée au Conseil en 2007. Après le parcours habituel d'adoption d'un texte législatif au sein des instances communautaires, la directive 2011/24 du 9/3/2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers a été publiée au JOUE le 4/4/2011. Elle doit être transposée dans la législation des Etats membres pour le 25/10/2013, date de son entrée en application.

La directive dont le domaine n'est pas celui du droit des patients prévoit des règles de facilitation de l'accès aux soins transfrontaliers et encourage la coopération entre les États membres, dans le respect des compétences nationales en matière d'organisation de son système de santé. Elle cherche, encore, à clarifier ses liens avec le règlement (CE) n° 883/2004 de coordination des systèmes de sécurité sociale, en matière de remboursement des soins à l'étranger.

Cette directive n'est pas applicable aux soins de longue durée, aux transplantations d'organes, ni aux programmes de vaccination publique contre les maladies infectieuses.

La directive aborde les domaines suivants :

- La responsabilité des Etats en matière de soins transfrontaliers;
- La création de points de contact nationaux d'information;
- Le remboursement des soins à l'étranger;
- Les soins soumis à autorisation préalable;
- La prescription de médicaments transfrontaliers;
- Les réseaux de soins de références;
- L'évaluation des technologies de la santé.

Le principal intérêt de la directive porte sur l'application de la jurisprudence de la CJCE née des arrêts Kohll et Decker de 1998 dans l'ensemble des États

membres. Désormais, les soins ambulatoires dispensés à l'étranger, sans autorisation médicale préalable, seront remboursés sur base du tarif du pays où les droits sociaux du patient sont ouverts. Toutefois, chaque État membre a la liberté de définir le champ des prestations qui rentreront dans le champ de la directive. Celle-ci ne permet pas le remboursement de soins dispensés dans un autre État membre si ces soins ne figurent pas parmi les prestations prévues par la législation du pays d'affiliation. Par ailleurs, chaque Etat membre peut continuer à soumettre à autorisation préalable les soins hospitaliers dispensés dans un autre Etat membre, de même que les soins qui ne sont pas dispensés dans un établissement hospitalier, mais qui sont soumis à des besoins de planification (recours à des infrastructures ou à des équipements médicaux hautement spécialisés et coûteux). Dans ce cas, les États membres devront communiquer à la commission les soins faisant l'objet d'une telle planification. Les procédures administratives s'appliquant aux soins transfrontaliers devront reposer sur des critères objectifs et non discriminatoires, nécessaires et proportionnés à l'objectif à atteindre.

Autre volet intéressant de cette directive, l'adoption d'une prescription européenne des médicaments. Enfin, on retiendra que la Commission aidera les États membres à créer des réseaux européens de référence entre prestataires de soins et centres d'expertise. Si les maladies rares restent en dehors du champ de la directive, celle-ci envisage cependant une coopération entre les Etats pour ces pathologies, ainsi qu'en matière d'évaluation des technologies de la santé.

En ce qui concerne la coopération transfrontalière l'article 10-3, énonce que « la Commission encourage les États membres à coopérer en matière de prestation de soins de santé transfrontaliers dans les régions frontalières ». C'est une excellente nouvelle que nous espérons voire se concrétiser prochainement.

L'application de la directive sera évaluée dans un rapport déposé le 25/10/2015 puis tous les trois ans.

Henri Lewalle

Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers, JOUE L 88, 4.4.2011- <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:088:0045:0065:FR:PDF>

Journées d'étude internationale sur les droits du patient Comparaison franco-belgo-luxembourgeoise

Lille, le 7 décembre 2012, Nancy, le 14 décembre 2012.

Le 7 décembre 2012, le GEIE OFBS et la Faculté Libre de Droit de Lille ont organisé la *Journée d'étude internationale sur les droits du patient*. Le 14 décembre 2012, c'est avec la Faculté de droit de l'Université de Lorraine que le GEIE Luxlorsan a mis sur pied une journée similaire à Nancy. Ces événements avaient pour objectif d'établir une comparaison entre le droit médical belge, français et luxembourgeois sous l'angle du « Droit du patient ». Elles s'inscrivaient dans la démarche d'étude des Droits du patient dans le cadre de la mobilité transfrontalière portée par les projets Interreg des GEIE OFBS et Luxlorsan.



Lors de l'élaboration des projets du programme Interreg IV, les opérateurs avaient estimé nécessaire d'étudier et d'analyser les droits des patients et des assurés sociaux dans le cadre de la mobilité transfrontalière et de son développement. Le nombre de conventions inter-hospitalières qui ont vu le jour et principalement le développement des ZOAST ont démontré qu'il était effectivement indispensable d'aborder cette matière.

Pour ce faire, un groupe de travail commun aux deux GEIE a été constitué et a abouti à la publication, en mars 2012, d'un rapport destiné aux professionnels sur « *La relation patient-médecin dans les établissements de soins en France et en Belgique* ». Un autre support à l'intention des patients, constitué de fiches sur leurs droits a été édité durant le second semestre 2012.

Les GEIE OFBS et LUXLORSAN ont désiré communiquer ces outils et en approfondir les thématiques au travers de trois événements :

- une soirée d'information le 16 novembre 2012 à Givet pour les patients des Ardennes avec l'association ASMUP 08 axée sur les droits présentés dans les fiches,
- un colloque le 7 décembre 2012 à la Faculté libre de droit de l'Université Catholique de Lille,

- un séminaire à la Faculté de droit de l'Université de Lorraine à Nancy le 14 décembre 2012.

Ces deux colloques ont apporté un éclairage universitaire et de professionnels de santé sur le contenu des travaux des GEIE OFBS et Luxlorsan.

A Lille, c'est au sein du Centre de Recherche sur les Relations entre le Risque et le Droit de la Faculté Libre de Droit que s'est tenue cette journée d'étude avec le soutien de sa Directrice, Madame le Professeur Williatte-Pellitteri et la participation de spécialistes belges et français. La matinée, après une mise en contexte, était consacrée aux **Droits et devoirs du patient**. L'après-midi, déclinée en deux temps, a tenté de répondre à la question : **La faute, une condition encore indispensable à la responsabilité médicale ?** et présenté une table-ronde sur **Les procédures et indemnisations des victimes**.

A Nancy, c'est l'Institut François Génys de la Faculté de Droit, sciences économiques et de gestion qui a accueilli le séminaire. Après une ouverture par l'ARS de Lorraine, deux thématiques ont été présentées le matin : **Les lois belge et française et L'indemnisation et la médiation**. L'après-midi a vu se succéder les intervenants sur les sujets suivants : **Quelques droits du patient, La faute, La fin de vie et La législation luxembourgeoise**.

De manière exhaustive, voici les différentes interventions de ces deux journées :

- « *La directive européenne « droits du patient » : une coquille vide pour le droit du patient ?* » par Henri Lewalle, Coordinateur des projets de coopération transfrontalière OFBS-LUXLORSAN;
- « *La notion de patient : un concept aux contours multiples* » par Placide Mabaka, Professeur à l'ICL⁽¹⁾;
- « *Analyse critique de la loi belge du 22 août 2002* » par Geneviève Schamps, Professeur à l'Université Catholique de Louvain et Nicole Gallus, Professeur à l'Université Libre de Bruxelles ;
- « *Analyse critique de la loi française du 4 mars 2002* » par Lina Williatte-Pellitteri, Professeur à ICL et Jean-Baptiste Thierry, Maître de conférences à l'Université de Lorraine ;
- Une *Table-ronde sur « les problématiques juridiques de la fin de vie »*, animée par Placide Mabaka qui a réuni Madame Nicole Gallus, Professeur à l'Université Libre de Bruxelles, Madame Hélène Bulckaen, Professeur et Chef du service gériatrie du GHICL⁽²⁾ et Monsieur Michel Marion, Chef de Service de l'unité de soins palliatifs des Cliniques Sud Luxembourg.
- « *La faute en droit de la responsabilité médicale belge* » par Jacques Olin, Médecin Directeur à l'UNMS ;
- « *La faute en droit de la responsabilité médicale française* » par Mikaël Benillouche, Maître de conférences à la Faculté de droit d'Amiens et par Julie Léonhard, Maître de conférences à l'Université de Lille2 ;
- Une *Table ronde sur « les constats et discussions sur l'état des actions en responsabilité médicale aujourd'hui »* animée par Lina Williatte-Pellitteri qui a réuni Monsieur Maurice Alin Caffier, Avocat de l'Ordre départemental des médecins, Monsieur Jean-François Segard, Cabinet SHBK, Monsieur Pierre-Marie Lebrun, Président de la Commission droit des usagers à la CRSA⁽³⁾ et Monsieur Eric Houtevels, Directeur du département juridique de l'ANMC⁽⁴⁾;
- « *La médiation « droit du patient »* » par Marie-Noëlle Verhaegen, Médiatrice au service de médiation fédérale « droits du patient », SPF Santé publique et par Piet Vanormelingen, Président de l'Association belge des médiateurs des institutions de soins ;
- « *La fonction du règlement amiable* » par Monsieur Vincent Potié, Cabinet d'avocats du 37 ;
- Une *Table ronde sur « la réflexion autour du règlement amiable »* animée par Vincent Potié qui a réuni Monsieur Olivier Saumon, avocat de l'ONIAM⁽⁵⁾ et Monsieur Paul Jamar, Responsable du service juridique de l'UNMS⁽⁶⁾ ;
- « *L'assureur face au risque médical* » par Loïc de Graeve, Maître de conférences à l'Université de

Lorraine ;

- « *Le règlement amiable des litiges* » par Paul Jamar, Responsable du service juridique à l'UNMS ;
- « *L'obligation d'information* » par François Vialla, Professeur à l'Université de Pau et des pays de l'Adour ;
- « *Le rôle des tiers dans la prise de décision* » par Jérôme Bernard, A.T.E.R.⁽⁷⁾ de l'Université de Lorraine ;
- « *Les droits de patients en matière d'assurance et de crédit* » par Caroline Jay, Doctorante contractuelle à l'Université de Lorraine et à l'Université du Luxembourg ;
- « *La fin de vie en droit français* » par Bruno Py, Professeur à l'Université de Poitiers ;
- « *La fin de vie en droit belge* » par Dr Michel Marion, Chef de service de l'unité de soins palliatifs des Cliniques du Sud Luxembourg (Vivalia) ;
- « *La législation luxembourgeoise sur les droits du patient et le projet de réforme* » par Claude Schummer de l'Association des médecins et médecins-dentistes du Luxembourg.

Ces manifestations de très grande qualité ont réuni des participants concernés par les droits des patients et les coopérations transfrontalières. Chaque participant s'est vu remettre un exemplaire du rapport sur la relation patient-médecin et le livret de fiches franco-belges sur les droits du patient.

Toutes les interventions sont consultables en ligne sur les sites www.ofbs.eu et www.luxlorsan.eu .

Notons que le rapport franco-belge a été élargi au droit applicable au Grand-duché de Luxembourg par les partenaires du GEIE Luxlorsan. Il est téléchargeable sur le site www.luxlorsan.eu.

Agnès Chapelle

⁽¹⁾ ICL: Institut Catholique de Lille

⁽²⁾ GHICL: Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille

⁽³⁾ CRSA: Conférence régionale de la santé et de l'autonomie

⁽⁴⁾ ANMC: Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes

⁽⁵⁾ ONIAM: Office national d'indemnisation des accidents médicaux

⁽⁶⁾ UNMS: Union nationale des mutualités socialistes

⁽⁷⁾ ATER : assistant temporaire d'enseignement et de recherche

Forum de clôture de « Générations en Santé »

Générations en santé (2008-2012), projet Interreg IV franco-wallon d'observation et de promotion de la santé, du bien-être et de la qualité de vie, a tenu son forum de clôture les 22 et 23 novembre 2012 au Center parcs du lac d'Ailette à Laon (Picardie). Les neuf partenaires en santé publique du projet ont présenté le bilan des actions menées ces cinq dernières années. L'objectif était aussi de préparer l'avenir en permettant l'échange de pratiques au sein des nombreux ateliers et en proposant une motion pour la santé transfrontalière, véritable appel au responsables européens pour que la santé soit maintenue dans le programme Interreg V.

Générations en santé, dont l'OFBS était l'un des partenaires associés, s'est développé autour de quatre axes de travail : Juniors, Seniors, Connaissance transfrontalière des problèmes de santé et Étude de faisabilité d'une plate-forme transfrontalière de compétence en santé publique.

Dans le domaine de la connaissance transfrontalière des problèmes de santé, les partenaires ont enrichi le **tableau de bord transfrontalier de la santé** (TBTS) lancé au cours du programme Interreg III avec six nouvelles fiches thématiques : séniors, cancers, maladies cardio-vasculaires, inégalités sociales de santé, santé au travail, santé et environnement. En fournissant des données comparables sur un territoire transfrontalier, le TBTS offre un outil d'aide à la décision et permet de mieux orienter les actions des opérateurs de la santé publique.

Outre la réalisation d'actions thématiques locales dans les territoires visés (Ardennes, Hainaut, Lille-Métropole, Thiérache), la promotion de la santé chez les **jeunes** s'est notamment déployée au travers des concepts Ecole 21 et « combinaison prévention 0.5.30 ». Une offre de formation sur la santé des **séniors** a été développée, avec pour spécificité la création d'un module « bien vieillir » destiné aux personnes âgées non dépendantes.

Enfin, Générations en santé propose à tous les professionnels concernés une **plateforme transfrontalière de compétence en santé publique**, afin qu'ils puissent utiliser de manière optimale les ressources et organisations existantes sur le territoire franco-belge.



Environ 200 personnes ont participé au forum de clôture du projet. Parmi eux, des responsables politiques ont pu échanger sur le sujet de la santé transfrontalière et supporter la **motion pour la santé** proposée par les acteurs de Générations en santé. Cette motion, que l'on peut soutenir notamment via facebook (*) a pour objectif de maintenir le thème de la santé et de la promotion de la santé dans le futur programme Interreg V.

L'OFBS poursuit sa collaboration avec les acteurs de la promotion de la santé transfrontalière, comme partenaire associé du projet « Thiérache Santé Prévention » (2013-2014), projet qui vient en appui du contrat local de santé de la Thiérache.

Laurent Lourme

Informations : <http://www.generationsensante.eu/>

* <https://www.facebook.com/pages/Financez-la-sant%C3%A9-europ%C3%A9enne/141591206007511>

Journées d'informations et d'échanges sur l'accès aux soins transfrontaliers franco-belge

Les GEIE OFBS et Luxlorsan organisent des rencontres transfrontalières sur le thème de la coopération sanitaire transfrontalière à l'intention des établissements hospitaliers et des organismes d'assurance maladie.

- le cadre législatif européen et la directive européenne sur les droits des patients dans le cadre des soins transfrontaliers,
- les conventions transfrontalières de coopération sanitaire et leurs procédures,
- les perspectives.

Ces journées permettront de développer des contacts entre les professionnels des établissements hospitaliers et ceux des organismes d'assurance maladie.

Inscription via le site www.santetransfrontaliere.eu.

La participation est gratuite.

Ces journées sont organisées 5 fois :

- Le mardi 21 mai 2013 à Charleville-Mézières
- Le jeudi 23 mai 2013 à Courtrai (avec traduction néerlandais/français)
- Le jeudi 30 mai 2013 à Longwy
- Le mardi 4 juin 2013 à Villeneuve-d'Ascq
- Le jeudi 6 juin 2013 à Anderlues



*L'Union européenne investit dans votre avenir
Intereg efface les frontières*



Fonds Européen
de Développement Régional

OFBS (Observatoire Franco-Belge de la Santé) - 556 avenue Willy Brandt, F-59777 Euralille

Tél : (+32) (0)476 22 30 97

www.santetransfrontaliere.eu - info@santetransfrontaliere.eu

Editeur responsable : Henri Lewalle

Mise en page : Geert Basyn