

# Flash

12 Novembre 2019

No 1

## « Santétransfrontalière » Nouvelle parution

### Edito: « Santétransfrontalière » reparait...

... après une interruption de trois ans, pour informer et échanger sur la coopération sanitaire transfrontalière qui s'est développée au cours des trois dernières décennies grâce aux programmes Interreg qui entameront bientôt leur sixième programmation.

Au cours des trois dernières années, de multiples efforts ont été déployés pour que la coopération sanitaire transfrontalière s'approfondisse dans un contexte « de repli sur soi » malheureusement peu propice. Force est de constater que des initiatives concrètes visant à améliorer l'accès aux soins transfrontaliers et le mieux-être des populations, ainsi qu'à favoriser la mutualisation de l'offre de soins, ont été freinées voire recalées par des structures dont la mission est précisément de veiller à la réalisation de ces objectifs. Cette situation est regrettable, car de nombreux acteurs de la santé transfrontalière sont aujourd'hui moins enclins à s'engager dans des projets dont la finalité vise avant tout le bien-être des patients des espaces frontaliers. Globalement, elle est dommageable pour les populations frontalières, les professionnels de santé, les institutions de soins et de manière globale pour l'UE.

La coopération transfrontalière a démontré qu'elle pouvait apporter une réponse appropriée aux problèmes de démographie médicale et à la carence d'infrastructure de proximité dans les es-

paces frontaliers. Après deux décennies de projets ayant débouché sur des conventions inter hospitalières puis la création de territoires de santé transfrontalière, ultime développement d'une réelle coopération pertinente et efficace, la coopération transfrontalière a incontestablement amélioré les conditions de vie sanitaire des populations frontalières sans investissement financier pour les pouvoirs publics au cours d'une période de sous-financement des hôpitaux.

Nous formulons le profond espoir qu'un nouvel élan de collaboration transfrontalière entre tous les acteurs concernés va réemmerger prochainement pour répondre à la demande croissante de démocratie sanitaire et qu'un nouveau climat permettra d'écrire une nouvelle page pour la coopération sanitaire transfrontalière au bénéfice des patients des espaces frontaliers.

Dans cette nouvelle parution, nous vous présentons le micro-projet Interreg V FWVI MOSAN qui, en un an, a permis d'apporter une réponse appropriée aux problèmes d'accès aux soins des patients de la Pointe Nord des Ardennes, étiquetée désert médical, en ouvrant des consultations de médecine spécialisée au sein du Pôle médical de Givet.

Merci à toutes celles et tous ceux qui nous ont toujours fait confiance et continuent à le faire. Grâce à leur soutien et leur encouragement, la dynamique de

la coopération sanitaire transfrontalière que nous nous efforçons de promouvoir sans relâche pourra continuer à offrir des soins de qualité de proximité aux patients des espaces frontaliers et visualiser l'impact positif de l'intégration européenne.

Michel Bonnefoy Président du GIE DEST



Dr Jacques Devillers Président de Collège Intermutualiste de la Province du Luxembourg



Henri Lewalle Président de l'ASBL COTRANS



GEIE DEST- COTRANS



#### Sommaire :

- > Le GEIE DEST et l'ASBL COTRANS se présentent
- > Le projet COPROSEPAT
- > Micro Projet MOSAN
- > Informations



#### Dans ce numéro :

Le GIEE DEST	2
L'ASBL COTRANS	2
Le projet COPROSEPAT	2
Le projet MOSAN	3
Colloque à Givet 21/11/2019	4
Table ronde à Luxembourg	5

**Michel Bonnefoy présente le GEIE DEST et l'ASBL COTRANS**

## **GEIE DEST: l'Observatoire Européen de la Santé Transfrontalière**

Le GEIE DEST a été constitué pour poursuivre les missions du GEIE Luxlorsan et les développer à l'échelle européenne. Il regroupe les acteurs fondateurs de la coopération sanitaire et médico-sociale dans le Grand Est et tout particulièrement dans l'espace frontalier franco-belge où il a pour objectif de déployer des coopérations transfrontalières, mener des études et lancer des initiatives s'inscrivant dans les orientations prônées par la Commission européenne DG Regio et DG Sanco en ces domaines. Il a organisé la visite du Commissaire santé dans l'espace frontalier Lorrain le 07 avril 2017 à Arlon. Il est présidé par Michel Bonnefoy, directeur de l'ORS GE.

## **L'ASBL COTRANS: Coopérations transfrontalières**

L'ASBL COTRANS regroupe les membres qui ont créé et développé les projets Interreg de coopération sanitaire transfrontalières dans l'espace frontalier franco-belge depuis Interreg I ainsi que dans la Grande Région depuis Interreg III. L'ASBL met l'expertise de ses membres au service de l'approfondissement et de la pérennisation de la coopération transfrontalière dans l'UE et tout spécialement dans l'espace frontalier franco-belge et celui de la Grande Région avec comme priorité les zones les plus démunies en dispositifs et offres de soins. L'ASBL est présidée par Henri Lewalle.

## **COPROSEPAT : Le programme INTERREG V France Wallonie Vlaanderen encourage la prévention et les parcours thérapeutiques par améliorer la prise en charge des maladies chroniques**

Le projet de COOPÉRATION TRANSFRONTALIÈRE EN PROMOTION A LA SANTE ET

EDUCATION DU PATIENT EN MILIEU RURAL (COPROSEPAT) a démarré le 01 avril 2019. Il développera des activités pendant près de 4 ans jusqu'au 31 décembre 2022, échéance du programme Interreg V.

Le GEIE DEST et l'asbl COTRANS gèrent ce projet en collaboration avec de nombreux partenaires du milieu médical, hospitalier, mutualiste, de l'observation de la santé, des associations de patients, ...

Ce projet s'inscrit dans la continuité de la coopération transfrontalière franco-belge déjà existante en matière de santé tout en répondant aux exigences de la réglementation de l'UE, tels que les accords ZDAST.

Ces accords, par la mutualisation des services et des équipements de part et d'autre de la frontière, répondent aux besoins de soins des patients, à leurs difficultés d'accès aux soins dans les espaces frontaliers, à la carence des infrastructures et à la faible démographie médicale dans certaines zones rurales.

Le projet COPROSEPAT a pour objectif de poursuivre cette dynamique afin d'approfondir les partages de connaissances et de pratiques dans les domaines des maladies chroniques et du défi lié au vieillissement de la population.

Il vise également à interpellier sur la place de plus en plus prégnante de nos environnements comme déterminant de notre santé et en particulier dans le développement des maladies chroniques. A cet effet, les opérateurs déploieront des actions de préventions et d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) ainsi que des stratégies pertinentes pour gérer ces affections.

Les partenaires du projet ont, à ce jour, mis en œuvre plusieurs groupes de travail afin de réaliser dans un premier temps un diagnostic santé du territoire frontalier concerné, harmoniser et activer les pratiques d'ETP, renforcer l'accès aux soins et à l'ETP des personnes fragilisées tout en accentuant la complémentarité sur le plan sanitaire et médico-social entre les deux versants frontaliers.

Récemment, une collaboration fructueuse a pu être amorcée entre le service de cardiologie du CHU de Mont-Godinne et les médecins de la pointe Nord des Ardennes (Givet).

Une demande a été introduite pour intégrer le micro-projet MOSAN, dans le projet COPROSEPAT, afin d'en assurer sa continuité compte tenu des résultats probants engrangés par ce projet depuis le 1er juillet 2018.

Nous reviendrons prochainement sur le développement des modules du projet COPROSEPAT.

Cécile Dalcq  
Chargée de Mission Interreg  
Mutualité Socialiste du Luxembourg

## LE MICRO PROJET INTERREG V FWVL MOSAN

### L'ouverture de consultations par des médecins spécialistes belges au sein du pôle médical de Givet comme réponse appropriée à la désertification médicale de la pointe Nord des Ardennes

Le programme Interreg V France Wallonie Vlaanderen a validé fin juin 2018 le micro-projet MOSAN. Celui-ci vise à développer une offre de soins spécialisée sur le canton de Givet pour améliorer l'accès aux soins des patients et lutter contre la désertification médicale de ce territoire frontalier.

Depuis le début des années 2000, les patients de ce territoire sont obligés d'effectuer de longues distances-temps pour consulter un médecin spécialiste sur le sol français car la ville et l'établissement hospitalier le plus proche nécessite un déplacement d'environ 1h30.

Malgré diverses tentatives entreprises pendant plus de quinze ans, pour attirer des spécialistes à consulter dans cet espace frontalier enclavé dans le territoire belge, aucune d'entre elles n'a abouti.

#### L'opportunité de l'intervention du législateur européen

Il y a deux décennies, la Cour de Justice européenne (CJUE) autorisait le remboursement des soins externes et ambulatoires à l'étranger sans autorisation médicale préalable ouvrant la voie à la mobilité des patients dans l'UE. Ce principe a été coulé dans la directive 2011/24 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers mise en œuvre le 25/10/2013.

Avec la mise en application du Traité de Lisbonne, le 1/12/2009 la coopération sanitaire transfrontalière acquiert une base légale en figurant désormais dans le texte fondamental de l'UE. A l'article 168 -2 il est indiqué que « l'Union... encourage en particulier la coopération entre les États membres visant à améliorer la complémentarité de leurs services de santé dans les régions frontalières ». La di-

rective 2011/24 réaffirme à l'article 10-3 que « La Commission encourage les États membres, en particulier les États limitrophes, à conclure des accords entre eux. La Commission encourage également les États membres à coopérer en matière de prestation de soins de santé transfrontaliers dans les régions frontalières ».

#### Les traités sanitaires

Pour décliner des conventions de coopération frontalières, les acteurs santé disposent dans plusieurs espaces frontaliers de l'UE d'une base juridique au départ des accords cadre négociés entre États membres voisins. Ces traités sanitaires sont les instruments juridiques de base pour déployer la coopération sanitaire dans les espaces frontaliers concernés. Le premier d'entre eux a été signé entre la France et la Belgique, le 1er juin 2005. Il a permis la conclusion de multiples conventions.

#### Les territoires de santé transfrontaliers ou ZOAST

Parmi les conventions sanitaires signées entre le versant belge et français, il y a lieu de distinguer les conventions inter hospitalières et/ou d'aide médicale urgente des conventions créant des territoires de santé transfrontaliers dénommés « zone organisée d'accès aux soins transfrontaliers » ou « ZOAST ».

Les conventions inter hospitalières sont restreintes et limitées à des collaborations entre deux ou trois établissements hospitaliers dans un domaine spécifique. En revanche, les conventions ZOAST mettent en application le principe de mobilité des patients sans obstacle administratif ni financier que souhaitait voire mettre en œuvre le législateur européen lors de la rédaction de la directive 2011/24. Ces conventions permettent aux patients qui résident sur un versant de l'espace frontalier défi-



Journal Le Soir 26/10/2019

La conférence de presse organisée à Givet le 17 octobre 2019 a permis de diffuser les réalisations du projet MOSAN dans la presse écrite et télévisée de part et d'autre de la frontière.

DINANT

Entre 10 et 15 % des patients sont français

« Les dix médecins spécialistes qui assurent les consultations à Givet se sont tous portés volontaires à la suite d'un appel interne lancé sur les trois sites du CHU Namur. Appel dans le quel nous avons expliqué la problématique de désertification médicale sur cette zone, avant de rappeler qu'il en allait de l'intérêt général du patient ainsi que de l'amélioration de l'attractivité du service ». Il faut dire que le site dinantais du CHU Namur comptabilise de nombreux patients français. « On estime leur proportion entre 10 et 15 % » précise-t-elle. Une patientèle non négligeable. R.P.



Simonne Gérard, présidente d'une association de patients de la Pointe, regrette la nouvelle facturation belge.

Le journal l'Avenir Mosan du 23/10/2019

Accéder à des soins de médecine spécialisée à proximité de son lieu de vie grâce au projet MOSAN

ni de se soigner dans un ou plusieurs établissements de soins implantés sur l'autre versant sans devoir produire d'autorisation médicale préalable et en bénéficiant d'une prise en charge équivalente à celle des patients de l'autre versant soignés dans ce même établissement à charge de son système de sécurité sociale. En outre, les patients français, soignés dans les établissements belges repris dans les conventions ZOAST bénéficient des mêmes avantages sociaux qu'en France lorsque leur état de santé est défaillant (affection de longue durée) ou que leurs conditions socio-économiques sont précaires.

**Les patients de la pointe nord des Ardennes**

Depuis la création de la Zoast Ardennes le 1/2/2008, environ 95% des patients du canton de Givet traversent la frontière pour consulter un médecin spécialiste et recevoir des soins hospitaliers à 20 voire 30 minutes de leur lieu de résidence dans les structures hospitalières du CHU UCL Namur implantées à Dinant et Mont Godinne. Ils sont soignés et pris en charge comme en France.

Ces territoires de santé transfrontaliers constituent une avancée indiscutable en matière d'accès aux soins grâce d'une part à la politique interrégionale de l'UE qui a développé les programmes d'action Interreg et aux arrêts de la CJUE qui ont débouché sur l'adoption du principe de mobilité des patients, la création d'une base légale pour la coopération sanitaire transfrontalière et la directive 2011/24.

**L'ouverture de consultations de médecine spécialisée au Pôle médical de Givet à l'initiative du projet MOSAN**

Pour améliorer encore cette accessibilité aux soins de proximité et permettre aux patients de la Pointe Nord des Ardennes de consulter un médecin spécialiste près de leur lieu de vie, les opérateurs du micro-projet Interreg V FWVI MOSAN, à savoir la Mairie de Givet,

l'ASMUP 08, la CPAM des Ardennes, le CHU Namur (Dinant et Mont Godinne) les Ordres nationaux des Médecins français et belge ainsi que le GEIE DEST et l'ASBL COTRANS, chef de file, qui promeuvent les coopérations transfrontalières, ont développé une idée simple : organiser des consultations des médecins spécialistes du CHU Namur, dans le pôle médical de la Pointe, à Givet, dans le cadre de la ZOAST (Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers).

Après des difficultés pour obtenir l'inscription de médecins spécialistes belges à l'Ordre des médecins départemental des Ardennes, une première consultation a été ouverte début novembre 2018.

Après une année, le projet MOSAN enregistre des résultats très positifs. Dix médecins spécialistes belges sont inscrits à l'Ordre des Ardennes et six consultations de médecine spécialisée différente ont été ouvertes au sein du Pôle médicale de Givet. Il s'agit de consultations de chirurgie cardio-vasculaire, d'oncologie-radiothérapie, néphrologie, chirurgie réparatrice, urologie et chirurgie abdominale. Deux cents patients dont 7% de patients belges habitant les communes frontalière voisines de Givet ont bénéficié de ces nouvelles consultations. Le patient français qui se présente à ces consultations est remboursé de ses soins comme s'il était soigné à Dinant ou Mont Godinne grâce au dispositif de la ZOAST Ardennes.

Henri Lewalle

- I. Application des procédures ALD et CMU dans les établissements belges concernés par les conventions ZOAST au même titre que dans les établissements français.
- II. Cependant, depuis janvier 2018, les établissements de Dinant et Mont Godinne ne transmettent plus par tiers payant les tickets modérateurs et autres restes à charges des patients français à leur organisme d'assurance maladie « OCAM », communément appelé « mutuelle ». Les patients français doivent donc payer leur facture comme les patients belges puis ensuite s'adresser à leur OCAM pour se faire rembourser.

## INFORMATIONS



Micro-projet | Microproject  
**MOSAN**



Mairie de  
Givet

La Mairie de Givet, l'association de patients l'ASMUP 08, le CHU UCL Namur, le GEIE OEST et l'ASBL COTRANS vous invitent à participer au colloque sur



ASMUP 08

## L'accès aux soins transfrontaliers et la mobilité des professionnels de santé, réponses aux problèmes liés à la désertification médicale dans les espaces frontaliers



CHU  
UCL  
NAMUR

La population de Givet et des communes voisines ont assisté progressivement au cours des 20 dernières années à la désertification médicale de leur territoire.

Depuis 2008, la ZOAST Ardennes permet aux patients de ce territoire frontalier de consulter un médecin spécialiste et recevoir des soins hospitaliers à Dinant et Mont Godinne.



GEIE  
OEST

Grâce au projet Interreg V FWVL MOSAN, depuis un an, des médecins spécialistes de ces deux établissements du CHU UCL Namur consultent au Pôle médical de la Pointe à Givet.



COTRANS

Ce projet sera exposé lors du colloque organisé le

**jeudi 21 novembre de 19h30 à 22h30**  
**dans la salle du Manège à Givet Place Sourdille**

Avec le soutien de  
la



Wallonie

**PROGRAMME « ACCES AUX SOINS TRANSFRONTALIERS » GIVET LE MANEGE  
21 NOVEMBRE 2019**

**19H30 : OUVERTURE DU COLLOQUE PAR :**

Monsieur Claude WALLENDORFF, Maire de Givet et Vice-président du Département des Ardennes  
Madame Simone GERARD, Présidente de l'association des patients l'ASMUP 08  
Monsieur Benoit LIBERT, Directeur général du CHU UCL NAMUR

**LES PROGRAMMES EUROPEENS INTERREG : LEVIER DU PROCESSUS D'UNIFICATION ET DE COOPERATION ENTRE LES  
ETATS ET LES REGIONS FRONTALIERES**

par Madame Nathalie VERSCHELDE, Chef d'unité adjoint à la Commission européenne, Direction générale REGIO

**LA COOPERATION SANITAIRE TRANSFRONTALIERE FRANCO-BELGE : son développement, les territoires de santé transfron-  
taliers, les flux de patients**

Projection d'un reportage  
Présentation des réalisations

**LE MICRO-PROJET MOSAN : la mobilité des professionnels de santé, l'ouverture de consultations de médecine spécialisée à  
Givet**

Projection d'un reportage  
Présentation des réalisations

**TABLE RONDE SUR LA COOPERATION MEDICALE TRANSFRONTALIERE**

Docteur Daniel Delattre, médecin généraliste, Pôle médical de Givet  
Docteur Julien Lagnier, médecin généraliste, Pôle médical de Givet  
Docteur Charlotte Van Ende, néphrologue, CHU UCL Namur  
Docteur Marcelo Di Gregorio, urologue, CHU UCL Namur  
Docteur Jean-Philippe Magema, chirurgien abdominal, CHU UCL Namur  
Docteur Jacques Devillers, directeur de la Mutualité socialiste de la Province du Luxembourg

**ECHANGE AVEC LA SALLE**

**22H15 CLOTURE** par Michel BONNEFOY, Directeur de l'ORS GE et Président du GEIE OEST « Observatoire européen de la santé  
transfrontalière »

Modérateur de la soirée : Henri Lewalle, Président de l'ASBL COTRANS

**22h30 VERRE DE L'AMITIE SANITAIRE TRANSFRONTALIERE**

## INFORMATIONS



# TABLE RONDE SUR LA PARTICIPATION DES PATIENTS EN GRANDE RÉGION PODIUMSDISKUSSION ZUR PATIENTENBETEILIGUNG IN DER GROSSREGION

SAVE THE DATE

05 | 12  
2019

Rendez-vous au Lycée Technique pour Professions de  
Santé, au Luxembourg  
Wir freuen uns über Ihre Teilnahme an der Technischen  
Hochschule für Gesundheitsberufe in Luxemburg







05-12-19

**TABLE RONDE SUR LA PARTICIPATION DES PATIENTS EN GRANDE REGION**

Lycée Technique des Professions de Santé – 27, rue Barblé – 1210 Luxembourg

**PRE-PROGRAMME**

9:00 – 9:30

Accueil Café

9:30 – 10:00

**Ouverture**

Henri LEWALLE - *Président du groupe de travail Santé du Comité économique et social de la Grande Région (GR)*  
 Pr. Benoît PÉTRÉ - *Chargé de cours au Département des Sciences de la Santé publique (ULiège) et coordinateur du projet Approche Patient Partenaire de Soins (APPS)*

10:00 – 12:00

**Ateliers**

Communications et débat avec la salle

- Développement d'un cadre politico juridique soutenant à l'APPS. Quel usage des technologies ?

Modérateur : Pr. Marcus WÖRNS (U Mainz)  
 Rapporteur : Dr. Philip BÖHM (LORDIAMN)

- 1) Partenariat Patient en Grande Région - analyse du cadre politico-juridique, Dr. Philipp KEIL (U Mainz)
- 2) Les associations de patients et proches, acteurs de santé... acteurs de changement à part entière!, Cassandre DERMIENCE & Martine DELCHAMBRE (Ligue des Usagers des Services de Santé-LUSS)
- 3) Préférences et intention d'utilisation du dossier médical partagé par les patients en GR, Ivana PACCOUD (U Lux)

- Vers un modèle de relations de soins ancré dans le partenariat.

Modérateur : Pr. Elisabeth SPITZ (U Lorraine)  
 Rapporteur : Pr. Michèle BAUMANN & Louis CHAUVEL (U Lux)

- 1) Perception du partenariat de soins par les patients et professionnels de santé: Entre volonté partagée et perceptions diversifiées, Bernard VOZ (U Liège)
- 2) Vers le partenariat, conditions et solutions facilitatrices, Angela ODERO (U Lux)
- 3) Le concept des réseaux de compétences, Florence ROMANO & Anne VERGISON (Division de la Médecine Curative et de la Qualité en Santé du Luxembourg) [SOUS RESERVE]

12:00 – 13:00

Déjeuner buffet

13:00 – 15:00

**Ateliers**

Communications et débat avec la salle

- Renforcement de l'hôpital à travers le partenariat. L'exemple des comités de patients.

Modérateur : Jean-Jacques REPPLINGER (CH Luxembourg)  
 Rapporteur : Dr. Johannes NIERMANN (U Mainz)

- 1) La diffusion et la mise en œuvre de l'Approche Patient Partenaire dans le secteur hospitalier - résultats d'une enquête en ligne dans la Grande Région, Mareike BREINBAUER (U Trier)
- 2) Regards croisés sur les comités de patients en France et en Belgique, Madeline VOYEN (CHRU Nancy) & Bernard VOZ (U Liège)
- 3) Stratégie hospitalière de développement du partenariat-patient, l'exemple du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nancy, Muriel COLOMBO & Amaury WASNER (CHRU Nancy)

- Vers l'intégration des patients dans la formation des professionnels de santé.

Modérateur : Pr. Olivier ZIEGLER (CHRU Nancy)  
 Rapporteur : Pr. Benoît PÉTRÉ (U Liège)

- 1) Compétences préalables des patients et soignants au bon fonctionnement du modèle APPS, Angela ODERO (U Lux)
- 2) Photographie des initiatives pédagogiques impliquant le patient dans les activités d'apprentissage des étudiants en médecine et soins infirmiers au sein de la GR, Gilles LOUIS (U Liège)
- 3) Le modèle Patient Partenaire : l'exemple du dispositif patient ressource en oncologie, Dr. Phi-Linh NGUYEN-THI (CHRU Nancy) & un représentant de la Ligue Contre le Cancer [SOUS RESERVE]
- 4) Création d'un Diplôme d'Université pour les patients consacré au partenariat Patients-Professionnels de santé à la faculté de Médecine de Nancy, Pr. Olivier ZIEGLER (CHRU Nancy)

15:00 – 15:15

Pause café

15:15 – 16:30

**Session Plénière**

**Restitutions des ateliers**

Rapporteurs

**Conclusions**

Luigi FLORA - co-directeur patient du centre d'innovation du partenariat avec les patients et le public (C13P)

16:30

**Clôture**





## INFORMATIONS



"Santétransfrontalière"

### Inclusive Growth On the Road Health & Ageing

5 & 6 DECEMBER | ANTWERP (BE)



INTERact



Interreg   
France-Wallonie-Vlaanderen

COPROSEPAT

Interreg   
France-Wallonie-Vlaanderen

Micro-projet | Microproject  
MOSAN

Thursday, 5 December, 2019 to Friday, 6 December, 2019  
Antwerp, Belgium

Did you know that Cooperation programmes will be allocating during this programming period around 1.4 billion euros in social policy? Yes, Interreg, IPA and Neighbourhood programmes are also financing projects on employment, labour mobility, education and social inclusion, where health and ageing are tackled.

In 2017, Interact launched the Inclusive Growth thematic network to build capacity among the EU cooperation programmes. Its primary goal is to make available relevant data to better understand the topic, to share practices and to capitalise results. In this framework, Interact jointly with Interreg 2 Seas, Interreg France-Wallonia-Flanders, Interreg Flanders-The Netherlands and Interreg GrandRegion, is organising this meeting. However, this method could be of good example to other areas and therefore exported for next Inclusive Growth meetings.

Last year's meeting was focused on Inclusive Growth from a general angle. This year, there are two novelties. On one side, it will be devoted specifically to "Health and Ageing". On the other, it will be based on field visits, as it is the best way to learn and share experiences.

So be ready to hop on the bus and visit 3 projects in the area on health and ageing.

For more information on the added value of EU Cooperation on this topic check on the Inclusive Growth Network landing page.

Avec le soutien de  
la



Wallonie

Contact:  
Cécile Dalcq

Chargée de mission Interreg  
Mutualité Socialiste du  
Luxembourg

1, Rue de la Moselle  
B - 6700 Arlon

Téléphone :+32 473 52 97 44  
contact@cotrans.org

Rendez-vous pour notre prochain numéro...

