

## L'ACCORD CADRE DE COOPERATION SANITAIRE TRANSFRONTALIER BELGO-LUXEMBOURGEOIS

Les ministres de la Santé belge et luxembourgeois ont signé le mercredi 29 mars 2023 un accord-cadre de coopération sanitaire transfrontalier dans le cadre du Sommet Gäichel à Bruxelles.



Source : Sommet Gäichel à Bruxelles

## **La coopération belgo-luxembourgeoise**

La coopération entre la Belgique et le Grand-Duché de Luxembourg repose principalement, depuis 102 ans, sur l'Union économique belgo-luxembourgeoise « UEBL ». Elle s'est déployée pour l'essentiel dans le domaine économique et financier mais également dans le domaine social, principalement pour prendre en compte la mobilité des travailleurs frontaliers belges et luxembourgeois qui franchissent la frontière chaque jour.

Pourtant si la coopération entre les deux pays est intense dans une série de secteurs, dans le domaine de la santé, elle n'était à ce jour, ni développée, ni structurée, ni régulée et encore moins institutionnalisée. Pourtant, chaque jour des milliers de professionnels belges de la santé se rendent dans les hôpitaux et les services de santé du Grand-Duché. Deux tiers des ressources humaines du système de santé luxembourgeois sont des travailleurs frontaliers qui résident en Allemagne, en Belgique ou en France. De plus, les professionnels de santé luxembourgeois se forment dans ces trois pays frontaliers du Grand-Duché.

## **La coopération sanitaire en Grande Région**

Dans la Grande Région, où le Grand-Duché de Luxembourg occupe une position stratégique et déterminante, différents Etats qui la composent se sont penchés sur les perspectives de coopération qu'ils pourraient développer dans le domaine de la santé. C'est ainsi qu'un premier accord-cadre de coopération sanitaire a vu le jour dans l'UE le 1<sup>er</sup> juin 2005 entre la Belgique et la France. Celui-ci a été répliqué quelques mois plus tard entre l'Allemagne et la France et, en 2017, un texte similaire a été signé entre la France et le Grand-Duché de Luxembourg.

En 2016, dans le cadre de la nouvelle programmation Interreg V GR, un partenariat composé d'acteurs de la coopération sanitaire transfrontalière a été constitué pour doter les espaces frontaliers de la Grande Région d'instruments structurant la coopération sanitaire (accords-cadres) entre les versants frontaliers de cette « Euregio » et pour développer des territoires de santé transfrontaliers, à l'instar des ZOAST<sup>1</sup>, qui maillent l'espace frontalier franco-belge et qui permettent aux patients de se soigner de part et d'autre de la frontière sans obstacle juridique, administratif ni financier.

Le projet COSAN a débuté le 1<sup>er</sup> janvier 2019 et a très vite été confronté aux effets de la pandémie de la covid-19. Celle-ci a, hélas, rapidement démontré que le système de santé luxembourgeois ne pouvait fonctionner si on fermait les frontières empêchant ainsi les deux tiers de son personnel d'exercer ses activités. En revanche, hormis certaines décisions stupides de restauration de frontières physiques, la crise sanitaire a généré des comportements de solidarité spontanée entre des hôpitaux frontaliers d'Allemagne, du Luxembourg et de Belgique à l'égard de patients français et de la communauté germanophone de Belgique pour les soigner compte tenu de la saturation de certains services de réanimation dans les établissements de soins frontaliers de leurs pays.

Dans ce contexte, les opérateurs du projet COSAN, qui avaient précisément pour objectif de développer la coopération sanitaire dans la Grande Région, ont lancé l'idée de négocier des accords-cadres dans tous les espaces frontaliers de la Grande Région et de faire de la Grande Région une région modèle dans l'UE en matière de coopération sanitaire.

---

<sup>1</sup> ZOAST pour « ZONE ORGANISEE D'ACCES AUX SOINS TRANSFRONTALIERS »

Le projet COSAN a été soutenu dans cette démarche par le CESGR qui a adopté une motion le 16 juin 2020 visant à faire de la Grande Région une région modèle en matière de coopération sanitaire, de mobilité des patients et des professionnels de santé au sein de l'UE.

### **Le parcours d'adoption de l'accord-cadre belgo-luxembourgeois**

En décembre 2020, le projet COSAN et les recommandations du CESGR en matière de santé ont été présentés lors de la session plénière de décembre 2020 de l'Assemblée Interparlementaire Benelux à Luxembourg. Lors de cette séance, l'idée a été lancée de développer un accord-cadre de coopération sanitaire entre la Belgique et la Grand-Duché de Luxembourg pour s'inscrire dans la dynamique européenne définie dans l'article 168-2 du Traité de Lisbonne de 2007 qui recommande aux Etats membres de coopérer en matière de santé dans les régions frontalières ainsi que dans l'article 10-3 de la Directive 2011/24 sur les soins transfrontaliers dans l'UE.

Cet objectif trouvait tout son sens au moment où les ministres de la Santé de la Grande Région ont adopté le 11 décembre 2020 dans le contexte stressant de la pandémie une déclaration d'intention soutenant la coopération en santé au sein de la Grande Région et suggérant notamment la création d'un observatoire de la santé.

Pour sensibiliser les autorités sanitaires des deux pays sur ce projet, un séminaire-webinaire a été organisé le 12 mars 2021 à Arlon dans la salle du Conseil Provincial. Celui-ci a permis de réunir les décideurs politiques et acteurs de la santé des deux pays frontaliers et d'échanger sur les enjeux de la coopération sanitaire transfrontalière au sein de la Grande Région et plus spécifiquement entre la Belgique et le Grand-Duché.

Par la suite, les deux ministres de la Santé, Paulette Lenert pour le Grand-Duché de Luxembourg et Frank Vandenbroucke pour la Belgique, ont signé une déclaration d'intention politique le 31 août 2021 dans la cadre du Sommet de la Gäichel ouvrant la négociation a un accord-cadre de coopération sanitaire entre les deux pays.

Un projet de texte a été soumis début octobre 2021 aux autorités sanitaires compétentes des deux pays en ce domaine. Ensuite, il a été amendé lors de réunions entre les représentants de chaque versant qui l'ont finalisé en mai 2022. Le texte a suivi un parcours de validation dans les administrations des deux pays et notamment celle de la Commission des traités mixtes en Belgique avant d'être adopté par les deux gouvernements fin octobre 2022. Le processus a été finalisé lors du Sommet de la Gäichel de ce 29 mars 2023 à Bruxelles par la signature du texte par les deux ministres de la Santé en présence des deux Premiers ministres.

### **Les opportunités que fait naître l'accord-cadre belgo-luxembourgeois**

L'accord-cadre de coopération sanitaire belgo-luxembourgeois constitue une base légale qui ouvre la voie à l'élaboration et la négociation de conventions de coopération entre les deux systèmes de santé en vue d'améliorer l'accès aux soins des patients résidant dans les territoires définis par l'accord-cadre, soit pour la Belgique la Province de Luxembourg et la Communauté germanophone de Belgique, et pour le Grand-Duché, l'ensemble de son territoire, de mutualiser l'offre de soins entre les versants frontaliers et de développer des échanges de bonnes pratiques.

Concrètement une convention de ZOAST trinationale pourrait étendre le dispositif de la ZOAST Luxlor qui a fait ses preuves entre le sud de la Belgique et le nord des départements 54 et 55 autorisant les patients de cet espace transfrontalier à se soigner de part et d'autre de la frontière sans obstacle juridique, administratif ni financier grâce à la suppression de l'autorisation médicale préalable du médecin conseil

de l'organisme d'assurance maladie où le patient est inscrit et à la délivrance automatique du formulaire administratif S2. Cette convention pourrait intégrer aux territoires couverts actuellement par la ZOAST Luxlor les cantons de Capellen, Redange et d'Esch s/Alzette sur le versant luxembourgeois mais aussi d'autres communes frontalières. Les patients bénéficiaires de ce dispositif pourraient dès lors se rendre au CHEM et bénéficier du caisson hyperbare qui permet de traiter les asphyxies au monoxyde de carbone ainsi que des soins qui ne sont pas dispensés dans d'autres structures du territoire, ainsi qu'au Centre de Réhabilitation du Château de Colpach (Croix-Rouge luxembourgeoise) et comme c'est déjà le cas au centre hospitalier de Mont-Saint-Martin et d'Arlon.

La convention d'aide médicale urgente franco-belge pourrait être également étendue au Grand-Duché de Luxembourg. Aujourd'hui, cette convention permet aux SMUR d'Arlon et de Mont-Saint-Martin de traverser la frontière et de prendre en charge des patients sur l'autre versant frontalier afin de réduire le temps d'intervalle médicale libre et ainsi de soigner plus rapidement le patient et de l'acheminer vers l'hôpital du versant sur lequel il se trouve. Cette convention sauve des vies et permet de réduire les séquelles d'AVC et d'infarctus.

Les patients luxembourgeois des communes frontalières avec l'entité d'Arlon et de Mont-Saint-Martin pourraient quant à eux recevoir des soins dans les structures hospitalières qui y sont implantées et ainsi éviter les vicissitudes des déplacements au sein du Grand-Duché vers Luxembourg.

De tels dispositifs ont fait leur preuve depuis plusieurs décennies dans l'espace frontalier franco-belge ou chaque année 20.000 patients environ en bénéficient

La coopération sanitaire transfrontalière est basée sur la complémentarité entre les systèmes de santé et l'offre déployée de part et d'autre de la frontière. En aucune manière, elle ne constitue un coût pour les systèmes de santé concernés. Au contraire, elle leur permet d'apporter une réponse à la carence de leur offre de soins sans devoir investir financièrement en infrastructure hospitalière, en formation de professionnels de santé, en équipements divers. A l'heure des économies budgétaires au sein des politiques sociales et de santé, la coopération sanitaire transfrontalière est l'instrument idoine pour apporter une réponse adaptée à la demande de soins des patients des régions frontalières pour la plupart du temps rurales qui ne disposent généralement que d'une capacité de soins et d'établissements et services de santé limités et souvent insuffisants avec de surcroît une démographie des professionnels de santé restreinte qui, hélas, n'est pas attirée par l'exercice de leurs pratiques dans ces territoires.

Aujourd'hui, il existe désormais des bases légales pour développer des coopérations sanitaires dans la Grande Région grâce aux différents accords-cadres qui ont été adoptés entre la Belgique et la France, l'Allemagne et la France, le Grand-Duché et la France et maintenant entre la Belgique et le Grand-Duché. Il reste à doter les espaces frontaliers d'Allemagne et de Belgique et du Grand-Duché et de l'Allemagne de ces mêmes dispositifs pour que l'ensemble de la Grande Région soit en mesure d'améliorer l'accès aux soins de ses populations et de permettre une complémentarité entre les offres de soins de ses différentes composantes.

Nous espérons que la prochaine programmation Interreg VI Grande Région permettra d'approfondir le développement de la coopération sanitaire transfrontalière dans les espaces frontaliers de la Grande Région en institutionnalisant la création d'un Observatoire de la Santé de la Grande Région, en ouvrant la voie à l'adoption d'accords-cadres entre les versants frontaliers qui n'en sont pas encore dotés, en développant des territoires de santé type ZOAST dans les régions frontalières, en améliorant l'accès aux soins transfrontaliers dans la Grande Région sans obstacle administratif ni financier, en

étendant les projets de coopération aux soins de premières lignes, aux services de soins à domicile, aux soins palliatifs, à l'éducation thérapeutique du patient, en mobilisant les acteurs et professionnels de la santé. De la sorte, les patients résidant dans les espaces frontaliers et leurs entourages ne seront plus contraints d'effectuer de longues distances pour recevoir les soins dont ils ont besoin. Ces territoires seront davantage attractifs pour les professionnels de santé grâce à un élargissement de la palette de soins, de services et d'établissements de santé qui pourront déployer de la sorte des activités dans divers domaines pour répondre à la demande élargie de l'offre grâce aux nouvelles technologies et pratiques médicales pour notamment faire face au vieillissement démographique et à la carence en professionnels de santé au sein des systèmes de santé.

**Henri Lewalle**

**Président GT4 « Santé » GESGR**

11.04.2023