

Programme de travail 2007 /2008

Groupe Santé

(Mise à jour du 1/03/2007)

I. Actions susceptibles d'être mises en œuvre à court terme

1) Recensement binational de l'offre de soins libérale et hospitalière sur le territoire de l'Eurodistrict.

La Conférence du Rhin Supérieur a d'ores et déjà fait un recensement des équipements hospitaliers lourds.

Il pourrait être intéressant de recenser l'ensemble de l'offre présente sur le territoire afin d'identifier les points faibles et les points forts de ce dernier en matière de santé et les éventuelles complémentarités à développer.

2) Diffusion d'un guide pratique destiné au grand public.

Ce guide aura pour vocation de présenter les modalités de prise en charge des soins pour les particuliers qui souhaitent se faire soigner de l'autre côté de la frontière. Le guide relatif à "La prise en charge des soins dans l'Union Européenne", rédigé par Euro-Info-Consommateurs a servi de base à ce travail.

II. Actions susceptibles d'être mises en œuvre à moyen terme

1) Poursuite de la coopération amorcée entre les services de secours français et allemands

Suite à la coopération amorcée à l'occasion du Tour de France 2006, les obstacles actuels à la mise en place régulière et durable d'une coopération entre les services de secours ont été présentés lors du Comité de Suivi de l'Eurodistrict, le 16 novembre 2006. Les demandes adressées aux Etats français et allemand portent principalement sur les sujets suivants :

- Reconnaissance des diplômes de secouristes.
- Circulation prioritaire des véhicules d'urgence de part et d'autre de la frontière.
- Autorisation d'une intervention des hélicoptères allemands sur le territoire français de l'Eurodistrict.
- Agrément de lieux de formation et de stage dans le pays voisin pour les médecins urgentistes.
- Harmonisation des fréquences radio des voitures et hélicoptères.

Parallèlement à ces démarches réglementaires, il est également envisagé de formaliser un dispositif d'intervention standard pour les manifestations grand public organisées sur le site du Jardin des Deux Rives.

2) Expérimentation, sur le périmètre de l'Eurodistrict Strasbourg-Ortenau, du projet de Netcard.

La Netcard préfigure la future Carte Européenne d'Assurance Maladie électronique (e-CEAM).

Le but de Netcard est de toucher à terme tous les Etats membres et donc de favoriser les remboursements des soins médicaux inopinés dans un autre pays que le pays d'origine. Cette carte remplacera les formulaires européens E 111 et E 128. Le E 112, qui concerne les soins programmés, ne sera pas remplacé par cette carte.

Les objectifs de Netcard sont doubles :

- Le projet vise en premier lieu à simplifier les procédures administratives par un accès aux soins lors d'un séjour temporaire dans un autre Etat membre.
- Il tend également à améliorer la sécurité du système en remplaçant les formulaires papiers par des formulaires électroniques, en mettant en place une utilisation combinée des cartes à puces et d'Internet, et par le recours à des principes sécuritaires d'authentification et de chiffrement.

Ce projet a été lancé sur la base de deux initiatives préexistantes :

- TRANSCARD (qui existe à la frontière franco-belge) : une convention a été conclue entre les caisses de sécurité sociale française et belge et permet, depuis mai 2000, à 100 000 assurés français (rattachés au régime général) et 50 000 assurés belges d'accéder aux soins dans les 8 hôpitaux de la région transfrontalière "Thiérache-Hainaut" sans autorisation préalable et en utilisant simplement leur carte d'assurance maladie nationale (Vitale pour les Français ; SIS pour les Belges).
- NETLINK qui permet, depuis 2001, aux patients alsaciens d'aller faire une hémodialyse dans les hôpitaux du Bade-Wurtemberg en utilisant leur carte Vitale.

Ces deux expériences transfrontalières s'inscrivent dans la logique de libre circulation des personnes au sein de l'Union Européenne.

Afin d'élargir les expérimentations menées dans le cadre de Netcard à d'autres zones frontalières, la caisse nationale d'assurance maladie ainsi que le GIE SESAM-VITALE, responsable du projet, recherchent désormais un territoire pilote à la frontière franco-allemande, pour un démarrage du projet dès 2007.

Une éventuelle candidature de l'Eurodistrict Strasbourg-Ortenau les intéresserait au plus haut point.

Le but de cette nouvelle expérimentation serait d'étendre à tous les établissements hospitaliers situés dans le périmètre de l'Eurodistrict, la possibilité de lire les cartes françaises et allemandes pour les soins inopinés (urgents).

3) Centre d'épilepsie de Kork

Sur proposition de M. le Pr. HIRSCH (HUS) et de son homologue allemand M. le Pr. STEINHOFF (Epilepsiezentrum), un projet de coopération ambitieux pourrait être développé entre ces équipements hospitaliers complémentaires. Une mutualisation des équipements et une coopération plus formalisée permettrait d'améliorer l'accès aux soins de part et d'autre de la frontière pour les patients épileptiques.

Ce centre a également pour spécificité la prise en charge globale d'enfants épileptiques (soins et scolarisation). Aucune structure similaire n'existant à Strasbourg, des enfants alsaciens fréquentent régulièrement cette institution de manière informelle. Il conviendrait également d'améliorer l'accueil de ces enfants. Ce projet pourrait faire l'objet d'une demande de cofinancement INTERREG IV.

4) Convention AOK (Caisse allemande) - CHU d'Haute-pierre

Une convention précédemment signée entre l'AOK et le Centre de Traumatologie et d'Orthopédie d'Illkirch visait à permettre aux assurés allemands de l'AOK de bénéficier des soins du Centre de Traumatologie et d'Orthopédie en cas de traumatismes crâniens. Cette convention est actuellement en cours de réactualisation avec le CHU d'Haute-pierre.

L'établissement d'une convention similaire avec d'autres caisses allemandes permettrait de ne pas limiter le bénéfice de cette éventuelle prise en charge aux seuls patients ayant contracté avec l'AOK. Des contacts pourraient être pris dans ce sens avec le CHU de Strasbourg. L'assurance maladie française y serait tout à fait favorable.

5) Base de données relatives à la disponibilité des lits d'hôpitaux dans l'Eurodistrict.

Des contacts ont d'ores et déjà été pris dans ce domaine entre partenaires français et allemands de la Conférence du Rhin Supérieur, afin d'établir une base de données commune relative à la disponibilité des lits dans les hôpitaux de part et d'autre du Rhin. Cependant, 4 systèmes de gestion des lits coexistent actuellement dans la Vallée du Rhin Supérieur. Il pourrait être envisagé de formaliser un projet de base de données commune, à titre expérimental, sur le territoire de l'Eurodistrict.

6) Développement d'actions communes en matière de prévention (MST / Sida / drogues) et d'éducation sanitaire.

Ce thème paraît tout à fait prioritaire dans le contexte d'un périmètre transfrontalier et de réglementations nationales encore très différentes en la matière.

7) Mise en place d'un dispositif permettant la transmission des dossiers des patients entre les hôpitaux français et allemands de l'Eurodistrict.

Des outils existent déjà en la matière. Ils ont été développés, notamment au niveau des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, dans le cadre d'un projet Interreg III B désormais achevé. Il conviendrait de transposer cette expérience au niveau local.

8) Développement d'échanges statistiques en matière santé publique.

La mise en place de tels échanges à l'échelle de l'Eurodistrict, permettrait, sur la base des travaux déjà initiés en la matière par la Conférence du Rhin Supérieur, d'identifier les problèmes partagés et de mettre en place des actions communes.