
16 Novembre 2010



elisan
• european local inclusion
& social action network

Grand angle sur la coopération transfrontalière en Europe : la dimension sociale et médico-sociale

Synthèse

Conférence européenne – Mairie de Courtrai – Courtrai – Belgique



Journée ELISAN 16 novembre 2010

**« Grand angle sur la coopération transfrontalière en Europe :
la dimension sociale et médico-sociale »**

La coopération transfrontalière est une réalité européenne qui s'est dotée depuis quelques années d'outils permettant aux pays frontaliers de travailler de façon plus optimale. Elle est un objectif à part entière de la politique régionale de l'Union européenne dans le cadre des fonds européens pour le développement régional. L'objectif est de renforcer la cohésion économique et sociale en Europe. En termes de coopération interrégionale, l'union européenne souhaite que des échanges d'expériences aient lieu entre autorités locales, régionales pour améliorer et faciliter la mise en place de projets innovants et adaptés aux territoires.



Mot d'introduction de Patrick Kanner

... « Pour entrer dans le vif du sujet, rappelons la parution, cet été, de deux rapports qui ont mis en lumière la faiblesse de la coopération transfrontalière en France et en Europe.

- Le premier est un rapport parlementaire sur les faiblesses structurelles des régions frontalières françaises (elles concernent 20% de notre territoire et 10 millions de citoyens). Je tiens d'ailleurs à vous présenter les excuses de l'un de ses auteurs – l'eurodéputée Marie-Thérèse Sanchez-Schmid – qui n'a pas pu être des nôtres aujourd'hui mais qui a souhaité nous faire parvenir ses récents travaux sur l'avenir de la coopération territoriale (ce doc est distribué aujourd'hui) »...

[Télécharger le discours complet](#)



Mot d'introduction de Paul Breyne, Gouverneur de la province de Flandre Occidentale

Mon propos sera structuré autour de quatre axes : les forces de la coopération transfrontalière, ses faiblesses, les opportunités que j'y vois et enfin les menaces qui pèsent sur sa réussite.

Les forces :

- La coopération transfrontalière est une idée novatrice
- La coopération transfrontalière est une évolution non imposée mais endogène. Elle est portée par les forces vives des régions, ce qui implique en outre qu'il n'y ait pas de modèle unique.
- Atout spécifique de la province de Flandre occidentale qui est la seule à toucher directement la France, ce qui constitue pour elle une opportunité, en termes de tourisme, d'universités...

Les faiblesses :

- Absence de réflexe transfrontalier dans le fonctionnement quotidien des institutions. Les décisions sont prises majoritairement en fonction du contexte national ou régional. Cela s'explique par l'absence de cadre juridique, d'instruments financiers, la faible connaissance des territoires, l'absence d'acteurs dédiés...
- Le manque de connaissance fait persister les « préjugés », en plus de la barrière de la langue.
- Beaucoup d'initiatives et peu de structures, d'où des moyens limités, en plus du peu de compétences propres.
- Difficulté à mobiliser les autorités centrales. Les régions sont impliquées mais pour démarrer les projets, il faut l'aide des autorités nationales, qui présente un autre inconvénient d'être double en Belgique.

Les opportunités :

- Réussir le pari de la métropole transfrontalière. Courtrai a un intérêt certain à profiter du développement de Lille car Courtrai n'appartient pas au « diamant » flamand.
- La mise en place de structures transfrontalières pour faire avancer les projets.
- Perspective des financements européens : accord européen sur la coopération transfrontalière en est une opportunité avec la possibilité pour des projets d'émarger à l'objectif de « Compétitivité » et à ce lui de la « Coopération transfrontalière ».

Deux menaces :

- Le manque de résultats concrets, qui fait que les frontières administratives, réglementaires et fiscales perdurent
- Certains précurseurs en la matière vont quitter leurs fonctions

Je conclurai en reprenant les propos de Pierre Mauroy, précurseur en la matière : « *Dans le transfrontalier, il faut de l'audace et de la patience* ».

[Télécharger le discours complet](#)

Table-ronde plénière sur la coopération transfrontalière



Daniel LENOIR, Directeur de l'Agence Régionale de Santé Nord Pas de Calais

Les politiques de santé nationales sont toujours éloignées des territoires. L'enjeu des ARS est de répondre au besoin de simplification mais aussi de déconcentration en déplaçant une partie des décisions au niveau régional. Cela facilitera sans doute la coopération transfrontalière.

En réaction aux propos du gouverneur :

- La coopération transfrontalière au niveau hospitalier est bien réelle, notamment pour des partages d'équipements
- Les avancées sont certes moins importantes sur le champ médico-social
- En matière de santé publique, il est nécessaire de développer ces coopérations transfrontalières (pollution, épidémies...).

Il s'agit d'une question essentielle pour le Nord Pas de Calais. L'ARS ont dans leur feuille de route la réalisation d'un projet régional de santé et dans les objectifs stratégiques de ce projet, il y aura un volet transfrontalier (prévention, organisation des soins, médico-social).

Le programme régional s'appuiera sur des espaces de projet qui pourront expérimenter des contrats de santé avec des collectivités belges et françaises. Ces coopérations devront être instituées dans une logique « gagnant/gagnant ».



Cécile GALLET, Députée du Nord

Auteur d'un rapport sur la situation et les relations franco-belges sur le champ des personnes âgées et personnes handicapées (http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_gallez.pdf).

Quelques conclusions/constats du rapport :

On estime à 1575 le nombre de personnes françaises hébergées dans des établissements de Belgique mais on doit faire le constat de

la difficulté d'avoir un recensement exhaustif

- La Belgique est en avance sur la France en termes d'offre d'hébergement. Les coûts d'hébergement sont inférieurs en Belgique mais la prise en charge est différente (au final, les coûts sont donc proches)
- Les statuts des établissements sont différents également : en Belgique, quand on devient dépendant, on garde la même chambre, sans avoir à changer d'établissement.
- De même, les procédures pour créer un établissement sont beaucoup plus longues et complexes en France
- Problème fiscal également, le gouvernement belge souhaitant imposer les français résidant en établissement médico-social en Belgique alors qu'elles étaient déjà imposées en France
- La France doit aussi pouvoir contrôler la qualité des établissements belges dès lors que des ressortissants français y sont accueillis
- Nécessité d'une collaboration très étroite entre les ministères de la santé respectifs



Emmanuel TUCHSCHERER- 2^{ème} conseiller à l'ambassade de France en Belgique

On constate aujourd'hui que des coopérations existent, en matière économique ou de transport, mais elles sont en ordre dispersé et il manque une stratégie politique partagée en la matière.

On peut citer quelques exemples positifs comme l'Euro-métropole ou le Groupement Européen de Coopération Transfrontalière du littoral, le GECT présentant l'intérêt d'être à la fois un outil

juridique et une structure de gouvernance.

La situation politique belge montre aussi ses limites en la matière, avec l'existence de deux Etats, de deux langues... et l'imbrication des compétences. Par exemple, en matière de transports, les compétences sont avant tout régional mais relèvent aussi pour partie de l'Etat fédéral (en terme de régulation) ou des communes (pour les axes routiers).

L'Ambassade s'intéresse à ces initiatives car son rôle est d'identifier les acteurs, de créer du lien et d'impulser des coopérations.

On peut relever comme frein important le manque de lieux de gouvernance, pour consolider les initiatives. L'ambassade essaye d'y remédier via un forum des coopérations pour détecter les problématiques et les dépasser.

En conclusion, l'impulsion doit venir nécessairement de l'Union Européenne, dans un cadre unique car les lois locales et la volonté des acteurs ne suffisent pas et l'Union doit œuvrer au rapprochement des législations et des financements.



Alain COHEUR, directeur des Affaires européennes de l'Union Nationale des Mutualités

La coopération transfrontalières en matière de mutuelle a débuté avec Inter Reg 1 avec pour premier objectif, celui de procéder à un état des lieux, ce qui est sans doute un des éléments du succès de cette initiative (connaître permet de se faire confiance).

Il est difficile de formaliser des coopérations en matière économique mais ça l'est encore plus pour des projets qui

touchent à l'individu. Le projet est un réel succès depuis 4/5 ans même si des freins subsistent : la barrière de la langue, l'offre de santé, déficiente du côté français. Une partie de la solution peut être trouvée dans la circulation des patients : on peut relever que le principe de la prise en charge par le pays d'origine est venu non du politique mais des juges européens (condamnation d'une pratique d'autorisation préalable du médecin conseil comme entrave à la libre circulation des malades). Aujourd'hui, des établissements hospitaliers voisins se partagent des compétences médicales et créent des pôles d'excellence.



Henri LEWALLE, Organisme d'Assurance Maladie belge

Un travail a été engagé en matière de coopération transfrontalière depuis les 4 générations du projet INTER REG.

Les programmes Inter Reg servent l'intégration européenne et là où c'est le plus facile, c'est de fait dans les zones frontalières. Inter Reg donne un socle juridique aux coopérations.

Néanmoins, les complexités administratives et financières "empoisonnent" le quotidien des coopérations. Pour les dépasser, on peut s'orienter vers un groupement européen

avec tous les acteurs concernés. Les ZOAST, zone d'accessibilité aux soins transfrontaliers, permettent aux personnes de choisir d'être soignées en France ou en Belgique. De manière très pragmatique, leur création a été rendue possible grâce à Inter Reg car la volonté seule des acteurs n'aurait pas suffi. Ces zones peuvent être une réponse au déficit constaté en termes de démographie médicale en mutualisant des équipements coûteux. Le message essentiel est de dire qu'aujourd'hui il est possible de créer des outils, des moyens de régulation, à l'image des ZOAST.



Francesca VERHENNE, Présidente du CPAS de Courtrai

Nécessité d'aller au-delà des stéréotypes sur la pauvreté. Chaque citoyen peut jouer un rôle actif dans la lutte contre l'exclusion. A Courtrai, la pauvreté touche surtout les personnes âgées et les étrangers. Si l'Eurométropole est assez avancée sur le culturel ou l'économique, le social fait défaut. D'où l'idée de lancer le projet SAM (solidarité, activation, mobilité) réunissant 4 partenaires de l'Eurométropole, 2 partenaires du sud de la Flandre occidentale, 2 partenaires de Wallonie autour de la lutte

contre la précarité.

Objectif : mise en place de parcours transfrontaliers d'insertion fondés sur la participation des bénéficiaires (favoriser la mobilité), la dynamique de groupe, des activités collectives... et l'organisation d'un carnaval avec des musiciens en situation d'isolement.

En projet :

- pour les personnes âgées : la mise en place de comités de jumelage, chacun pouvant proposer des thèmes lors de journées d'accueil (ex. la mémoire industrielle).
- en matière d'insertion : Analyse des besoins sociaux transfrontalière et échanges entre professionnels.



Stéphanie DURY, coordinatrice de projet à l'Observatoire de santé du Hainaut

Présentation du projet « Génération en santé » - programme transfrontalier d'observation et de promotion de la santé, du bien-être et de la qualité de vie, mené dans le cadre du programme transfrontalier européen Interreg IV. Pour S. Dury, ce projet portant sur la prévention, les résultats concrets ne sont pas apparus aussi rapidement que l'auraient par exemple souhaité les financeurs...

9 opérateurs partenaires : Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH) ; Administration de l'action Sociale e la Santé et du Logement de la Province de Namur, Département Prévention-santé de la Province de Luxembourg, Observatoire Régional de la Santé de Champagne Ardenne (ORSCA), Observatoire Régional de la Santé et du Social de Picardie, Comité Départemental d'Education pour la Santé (CODES) de Champagne Ardenne, Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé de Picardie, Opérateur partenaire, Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé du Nord - Pas-de-Calais, Comité départemental d'éducation pour la santé du Pas-de-Calais.

Objectifs : renforcer la connaissance transfrontalière des problèmes de santé, coopérer dans la mise en place de programmes de promotion santé chez les jeunes, structurer une offre transfrontalière de services, innover en promotion de la santé des séniors.

Moyens : mis à jour d'un tableau de bord transfrontalier, enquêtes qualitatives, rencontres des professionnels et groupes de travail transfrontaliers, journées d'échange, actions de communication (presse, plaquettes, etc.)

Un grand merci à nos partenaires qui
ont contribué au succès de ces journées

GDF SUEZ

groupe
chequedejeuner



La politique Senior
menée par la Ville de Lille

Ville de Lille



2010
Année européenne
de lutte contre
la pauvreté
et l'exclusion sociale

M
e
r
c
i

CPAS de Tournai



Cette synthèse a été réalisée par l'UNCCAS
Union nationale des centres communaux d'action sociale
Pour tout contact : europa@unccas.org