

La coopération transfrontalière dans le domaine de la santé et de l'offre de soins : l'hôpital de Cerdagne et la coopération franco-espagnole

Oradea, le jeudi 05 juin 2014



HOSPITAL DE Cerdanya / HÔPITAL DE Cerdagne
AECT - Agrupació Europea de Cooperació Territorial / GECT - Groupement Européen de Coopération Territoriale

La Cerdagne

- Un plateau à l'ouest du département des Pyrénées Orientales à 1 200m d'altitude, aux confins de la Catalogne espagnole.
- 30 000 habitants répartis à part égale entre la France et la Catalogne espagnole
- Puigcerdá (11 000 habitants) est la seule agglomération du territoire.
- Une faible densité de population (22,8 hab/km²).
- Un isolement géographique qui demeure malgré l'amélioration du réseau routier: près de 2h de Barcelone et de Perpignan.



Basse Cerdagne

- 1 Hôpital de Cerdagne : Puigcerdá
- 2 SRR les Escaldes : Angoustrine
- 3 Maison de santé médicale Joseph Sauvy : Err
- 4 MECSS les Touts Petits : Bourg Madame
- 5 La Perle Cerdane : Osseja

La coopération transfrontalière

- Une volonté déjà ancienne des deux régions (Catalogne et Languedoc-Roussillon).
- Un cadre juridique récent:
 - **11 janvier 2003** : Signature d'un protocole d'accord entre la Generalitat de Catalogne et le Conseil Régional du Languedoc-Roussillon. Cet accord entre les deux régions prévoit la réalisation d'une étude préalable à la création d'un hôpital transfrontalier.
 - **19 mars 2007** : Déclaration d'intention de collaboration entre le ministère de la santé et des solidarités de la République française et le conseil de la santé de la Generalitat de Catalogne dans le domaine de la prise en charge sanitaire transfrontalière.
 - **27 Juin 2008**: Signature d'un accord cadre sur la coopération sanitaire transfrontalière entre la République Française et le Royaume d'Espagne.

• **Mars 2009:** Ratification de l'accord cadre par le Royaume d'Espagne. En cours de ratification par la République Française en 2014 après avis de l'Assemblée Nationale en Juin 2013 et du Senat en Juin 2014.

• **Avril 2010:** Convention de coopération sanitaire transfrontalière et de Création du GECT Hôpital de Cerdagne signé le 26 04 2010 par le président de Generalitat M José Montilla et la Ministre de la santé, Mme Roselyne Bachelot. Avec

- en annexe 1 les statuts du GECT,
- en annexe 2 les communes du territoire et en annexe
- 3 le projet commun de santé de territoire.

Signature de la convention constitutive du GECT-HC le 26 avril 2010



Le GECT Hôpital de Cerdagne

A pour objet la mise en service de la gouvernance d'un hôpital transfrontalier qui prendra en charge les patients sur la Cerdagne Française et Espagnole.

Son siège est situé à Puigcerda

Les membres du GECT sont:

- Pour l'Espagne: le gouvernement de la Catalogne
- Pour la France: le gouvernement de la République Française
l'agence Régionale de Santé Languedoc Roussillon
la caisse nationale d'assurance maladie

Les statuts du GECT précisent la répartition entre l'Espagne et la France à 60/40 aussi bien dans les organes de gouvernance que dans les financements des investissements, équipement et fonctionnement de l'hôpital de Cerdagne.

Les différentes instances de gouvernance

- **Les instances de gouvernance**
 - Le Conseil d'Administration
 - Le Conseil Consultatif
 - Le Bureau Exécutif
 - La direction du GECT-HC

Conseil d'Administration du GECT-HC

- **Au nom de l'administration du Gouvernement de la Catalogne, 8 membres :**
 - Le conseiller du ministère de la Santé ou la personne qu'il délègue,
 - Le directeur du Service Catalan de la Santé,
 - Six personnes du ministère de la Santé, désignés par son conseiller dont un membre en représentation du Gouvernement de l'Espagne.
- **Au nom de la République française, 6 membres :**
 - Quatre représentants du gouvernement de la République française,
 - Le directeur de l'Agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon ou son représentant,
 - Un représentant de la CNAMTS.

La présidence est tournante tous les deux ans. Elle est exercée actuellement par la France en la personne du Docteur Martine Aoustin.

Un secrétaire est nommé par le CA. Actuellement cette fonction est exercée par la Catalogne en la personne de Mr BENAVENT.

Installation du Conseil d'Administration le 15 décembre 2010



La composition du Conseil Consultatif du GECT-HC

- Pour la partie catalane : 8 membres désignés par le ministère de la Santé parmi les membres des collectivités locales et les personnalités qualifiés.
- Pour la partie française, 6 membres :
 - trois personnalités qualifiées désignées par le Ministre de la Santé sur proposition du Directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins ;
 - trois représentants des collectivités locales suivantes : le Maire de la commune de Bourg-Madame, le Conseiller général du canton de Saillagouse et un Conseiller régional de Languedoc-Roussillon désigné par cette instance.

Il donne un avis sur les dossiers portés à l'ordre du jour du Conseil d'administration.
Il est présidé par le Sénateur François CALVET.

La composition du Bureau Exécutif du GECT-HC

- Il est composé de 5 membres :
 - Pour la partie catalane : 3 membres désignés par la Généralitat.
 - Pour la partie française: 2 membres désignés par l'ARS-LR

La présidence est tournante. Elle est exercée actuellement par la Catalogne en la personne de Mr BROSA. (Directeur adjoint de Catsalut)

- Il a pour mission:
- proposer les programmes d'orientation de stratégie au conseil d'administration
- Formuler au Conseil d'administration une proposition de de nomination de directeur du GECT-HC
- Approuver le budget et les comptes annuels du GECT HC
- Assurer les fonctions de relations et de coopérations entre le GECT et les administrations compétentes.

La mise en place des différentes Instances

- **15 décembre 2010** : Installation du conseil d'administration du GECT avec une présidence Catalane.
- **17 Février 2011**: Mise en place du Bureau Exécutif.
- **29 mars 2011**: Mise en place du Conseil Consultatif.
- **21 avril 2011** : 1^{ère} Séance du Conseil d'Administration le GECT-HC intègre comme membre les GCS des filières pédiatrique et gériatrique et autorise le transfert de la construction de l'Hôpital de Cerdagne au GECT-HC

Historique de la création de l'hôpital de Cerdagne et de son projet de territoire

- **28 décembre 2007** : La mairie de Puigcerdá met à disposition les terrains pour la construction de l'hôpital de Cerdagne.
- **29 juillet 2008** : Le gouvernement de la Generalitat de Catalogne approuve le budget de construction à hauteur de 31M€ et autorise la construction de l'hôpital de Cerdagne.
- **2 septembre 2008** : Annonce de l'appel d'offres pour l'exécution des travaux de construction de l'hôpital de Cerdagne.
- **9 janvier 2009** : Adjudication définitive de l'exécution des travaux de construction à l'UTE Copisa Constructora Pirenaica SA et Agefred SA.
- **23 février 2009** : Début des travaux. Exécution : 36 mois.

Historique de la création de l'hôpital de Cerdagne et de son projet de territoire

- **6 mars 2009** : Attribution d'un fond FEDER à hauteur de 60% du projet soit 18.600.000 €
- **22 juin 2011** : Séance du Conseil d'Administration approuvant le budget prévisionnel du plan d'équipement et le budget de fonctionnement du GECT-HC
- **Avril 2012** : Mise en œuvre du plan d'équipement
- **Septembre 2012**: Livraison du bâtiment de l'Hôpital de Cerdagne
- **28 Septembre 2012**: Nomination par le Conseil d'Administration du Directeur Général et du Directeur Général Adjoint.
- **2013**: Acquisition et installation de l'équipement.
- **2014**: Ouverture de l'hôpital.

Le projet commun de santé de territoire

- Améliorer la santé et l'accès aux services de soins à la population
- Organiser une réponse aux besoins de prise en charge en s'appuyant sur les savoir-faire du plateau
- Créer un hôpital qui facilite la formalisation d'un réseau de santé transfrontalier, respectant les droits des habitants français et catalans
- Garantir une gouvernance et une gestion unique dans le respect des spécificités des partenaires à travers le GECT-HC

L' hôpital de Cerdagne - Un hôpital de proximité

- 64 lits d'hospitalisation complète(MCO)
- 28 Bureaux de consultations externes.
- 1 secteur de bloc opératoire avec 4 salle d'opération, une salle d'accouchement, une salle d'endoscopie et un secteur de récupération postopératoire.
- 1 secteur d'hôpital de jour avec 10 places.
- 1 secteur de dialyse.
- 1 secteur des urgences avec 15 Box.
- Imagerie (scanner-IRM, radiologie conventionnelle, échographie)
- Laboratoire, pharmacie
- Hélistation

Décembre 2010



Décembre 2011



Avril 2012



Financement de l'investissement

- Le montant total de l'opération est de 31 000 000 d'euros répartis comme suit :
 - Fiancement FEDER: 60% du coût tôle soit **18 600 000 €**
 - Pour la Generalitat de Catalunya:
 - Un coût final à hauteur de **7 440 000 €**
 - Pour la France à travers le GECT-HC:
 - Un coût final à hauteur de **4 960 000 €**

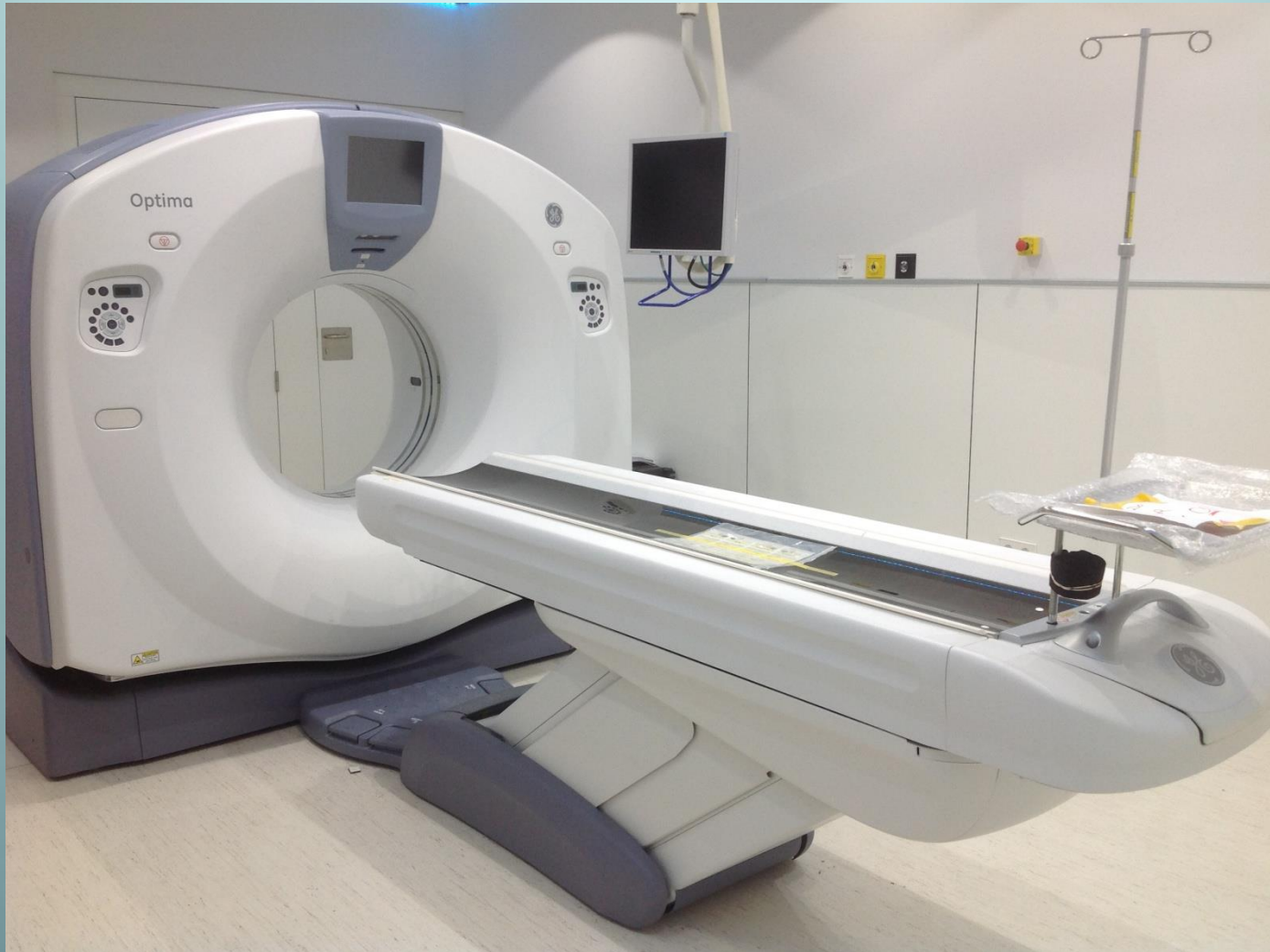
Financement de l'équipement

- Montant du projet 10 M€:
 - Catalogne 60% soit 6 M€
 - France 40% soit 4 M€

IRM



Scanner



Fonctionnement de l'Hôpital de Cerdagne

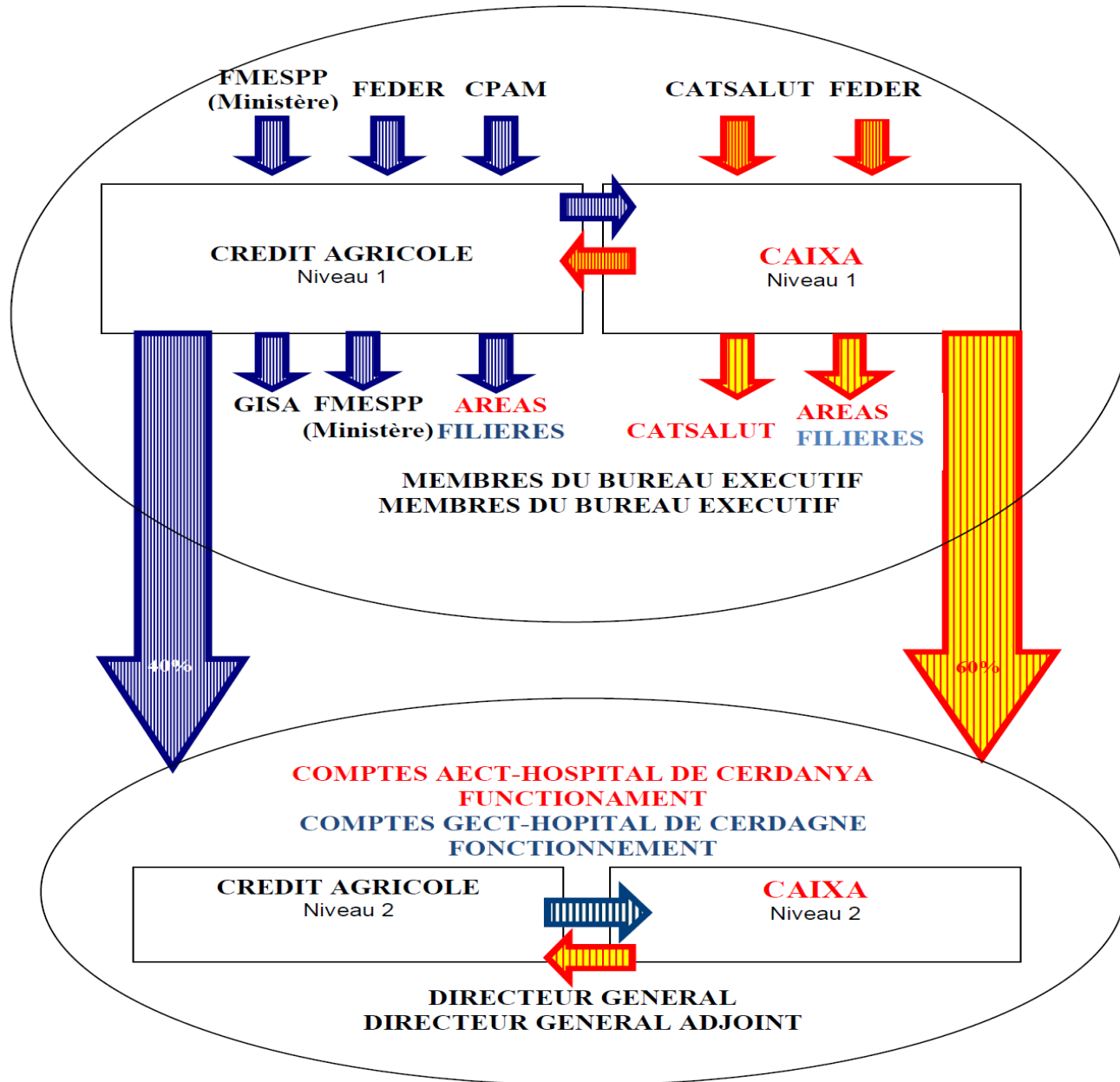
- Le budget de fonctionnement est prévu dans l'article 35 des statuts du GECT-HC : pour les 5 exercices budgétaires suivant la date de mise en service de l'hôpital, l'assurance maladie française financera 40% du montant des charges de l'hôpital inscrit au budget prévisionnel. A l'issue de cette période, le conseil d'administration déterminera un nouveau modèle de financement, dans le respect du principe selon lequel la quote-part des prestations de services sanitaires réalisées au profit des assurés français fixe la part de la contribution française au budget de l'hôpital.
- Le conseil d'administration a fixé le budget prévisionnel, en année pleine, à 20.000.000 € (délibération D 2011-017 du 22 juin 2011) soit une participation française à hauteur de 8 000 000 € par an pendant les 5 premières années.

Fonctionnement des comptes bancaires

GECT-HC est un organisme de santé public espagnol qui dépend de deux administrations publiques de deux états différents et avec un cadre juridique de législation européenne; du Royaume d'Espagne et de la Generalitat de Catalogne.

C'est la raison pour laquelle ont été mis en place quatre comptes courants dans deux établissements bancaires CAIXA (Catalogne) et Crédit Agricole Sud Méditerranée (France) organisés selon le schéma suivant :

Schéma : Description des flux



Un réseau de santé transfrontalier

- Urgences:
 - 2 lignes d'urgence mobiles : SAMU/SMUR de Perpignan (15) et Servei d'Emergències Mèdiques (SEM) de Catalogne (061)
 - Protocole de coordination pour les situations de crise
 - Mise en place d'un dispositif unique

Un réseau de santé transfrontalier

- Filière Gériatrique et rééducation :
 - Création du Pôle Sanitaire Cerdan à Err par le regroupement de la maison de santé Joseph Sauvy à Err et du SSR les Escaldes (UGECAM) à Angoustrine.
 - Equipes médicales franco-catalanes
 - Consultation mémoire
 - Equipe mobile de gériatrie franco-catalane

Le cadre juridique retenu pour le pôle gériatrique

- GCS – établissement de santé (Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif)
- Participation du GECT-HC
- Demande de subvention FEDER

Filière Rééducation

- Le GCS ESPIC « pôle sanitaire Cerdan » à Err regroupe les activités suivantes :
 - 15 lits de médecine dont 3 lits de soins palliatifs et 2 lits d'hospitalisation de jour
 - 15 lits d'USLD (dont l'autorisation est en cours)
 - 20 lits de SSR gériatriques (autorisation de juin 2010)
 - 37 lits de SSR polyvalents
 - Une équipe mobile de Gériatrie
 - Consultation...
- Composition du GCS ESPIC :
 - 35% l'UGECAM
 - 35% Joseph Sauvy
 - 30% GECT-HC

La nécessité d'une majorité qualifiée aux 2/3 est requise pour la prise de décision

Filière Rééducation

Montant de l'investissement : **14 139 847 €** qui se répartissent comme suit :

- **GECT : 4 615 385 €** (correspondant à l'assiette FEDER) dont
 - **FEDER : 1 269 619 €**
 - **France: 2 861 150 €**
 - **Catalogne: 484 616 €**

Les différents aspects du projet de santé de territoire

- Un **porteur unique** du projet : le Groupement Européen de Coopération de Territoire pour l'hôpital, le projet médical, le réseau, l'animation...
- **Sur le projet médical :**
 - Un projet unique concernant l'hôpital et la totalité des filières du territoire.
 - La mise en place d'un dossier médical partagé sur expérimentation de la directive européenne pour échanger les informations médicales du patient entre les différents acteurs du projet de territoire dans le cadre d'un schéma directeur informatique.
 - Respect de la confidentialité des informations.
 - Adaptabilité du matériel et des logiciels dans tous les établissements participant au projet de territoire.
 - Nécessaire participation de tous les partenaires pour une plus grande efficacité.

Les différents aspects du projet de santé de territoire

- **Sur le volet schéma directeur informatique :**

- Pour mettre en place et coordonner la réponse sanitaire, le projet de territoire se dote d'un schéma directeur informatique facilitant non seulement le maillage des établissements du plateau mais également au-delà pour les réponses sanitaires nécessitant des plateaux techniques spécialisés : les hôpitaux de Barcelone ou de Manresa pour les catalans et le Centre hospitalier de Perpignan, le Centre hospitalier de Thuir et le groupe Médipôle Sud Santé pour les français.
- Le schéma directeur informatique retenu est ambitieux puisqu'il intègre non seulement toutes les fonctionnalités nécessaires à la gestion d'un hôpital (gestion administrative du patient, gestion clinique, plateau technique, ressources humaines, tableau de bord, etc...) mais met également en réseau les établissements, les professionnels de santé et les services du plateau avec des prestataires externes.

Les difficultés rencontrées:

- **Culturelles** : horaires, repas, tutoiement, ...
- **Administratives** : dotation équipement, copaiement...
- **Juridiques** :
 - Les naissances : les enfants nés à l'hôpital de Puigcerdá ont la double nationalité. Cependant la complexité et la longueur des démarches et procédures dissuadent les parturientes françaises d'aller accoucher à Puigcerdá.
 - Les décès : procédure à construire, pour faciliter les transports de corps entre l'hôpital de Cerdagne et la frontière (150 mètres).
 - Les accès routiers : l'accès français menant à l'hôpital de Cerdagne n'est toujours pas aménagé.
 - Les transports : le problème des transports ambulanciers de part et d'autre de la frontières est complexe au regard de la loi du sol.

Les difficultés rencontrées:

- **Sur la gouvernance:** L'avis émis au nom de la commission des affaires sociales sur la gouvernance du GECT propose une modification des statuts avec une répartition du capital et de la gouvernance à hauteur de 50/50. Le rapport est précis sur une prédominance de la partie catalane...

Dans les faits les deux parties procèdent à des discussions régulières pour arriver à un consensus ce qui a pu induire le ralentissement du processus de décision et donc l'ouverture.

Les difficultés rencontrées:

•Complexités liées l'ouverture de l'hôpital:

- Les modalités de prestations de service par les partenaires du groupement.
- Les mises à disposition du personnel français à travers le CH de Perpignan
- Mixité des équipes proche de 60/40.
- Uniformisation des pratiques médicales.
- Les déclarations de naissances et décès, et transfert de corps.



HOSPITAL DE
CERDANYA
AECT - Agrupació Europea de Cooperació Territorial

HÔPITAL DE
CERDAGNE
GECT - Groupement Européen de Coopération Territoriale

GRÀCIES PER LA VOSTRA ATENCIÓ

MERCI POUR VOTRE ATTENTION



HOSPITAL DE
CERDANYA

AECT - Agrupació Europea de Cooperació Territorial

HÔPITAL DE
CERDAGNE

GECT - Groupement Européen de Coopération Territoriale