



**Projet Régional de Santé
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ
juillet 2018 - juin 2028**

**Coopération transfrontalière
Bourgogne-Franche-Comté & Suisse**

Juillet 2018

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
1 - Un cadre favorable de coopération.....	7
1.1 La Conférence transjurassienne, une organisation ad hoc pour la coopération dans l’Arc jurassien	7
1.2 Construction franco-suisse du volet transfrontalier du PRS BFC	7
2 - Etat des lieux : offre de soins et coopérations transfrontalières	8
2.1 L’offre de soins dans l’Arc jurassien : les faits saillants	8
2.2 Coopérations transfrontalières actuelles dans le domaine de la santé	10
2.2.1 Dans le domaine de la santé publique	10
2.2.2 Dans le domaine de la recherche médicale.....	11
2.2.3 Dans le domaine santé-environnement	12
2.2.4 Dans le domaine médicosocial	12
2.2.5 Dans le domaine des secours urgents	13
2.2.5 Dans le domaine des coopérations hospitalières et de la formation en santé	13
3 - Les enjeux et les perspectives de coopération transfrontalière	15
3.1 Les problématiques repérées et les principaux enjeux.....	15
3.1.1 Côté français	15
3.1.2 Côté suisse	16
3.1.3 Les enjeux pour l’Arc jurassien	17
3.2 Les pistes de coopérations identifiées	17
3.2.1 Dans le domaine des urgences pré-hospitalières et des situations exceptionnelles.....	18
3.2.2 Dans le domaine des coopérations hospitalières.....	19
3.2.3 Dans le domaine de la prévention.....	19
3.2.4 Dans le domaine des soins de ville	19
3.2.5 Autres domaines de coopération potentielle.....	20

INTRODUCTION

La coopération transfrontalière s'invite désormais dans les Projets régionaux de santé (PRS) 2018-2022 portés par les Agences régionales de santé (ARS) localisées en territoire frontalier, dès lors qu'un accord-cadre lie les pays concernés en matière de santé.

C'est chose faite entre le Conseil fédéral suisse et la République française puisque un accord-cadre a été signé le 27 septembre 2016, permettant de faciliter les échanges franco-suisse sur l'ensemble de la bande frontalière. Trois régions françaises (Bourgogne-Franche-Comté, Grand-Est et Auvergne-Rhône-Alpes) sont donc impactées par cet accord. Cependant, ce dernier doit encore être ratifié par les instances ad hoc afin de pouvoir s'appliquer pleinement. Au moment de l'écriture de ce texte, cette ratification n'est pas acquise.

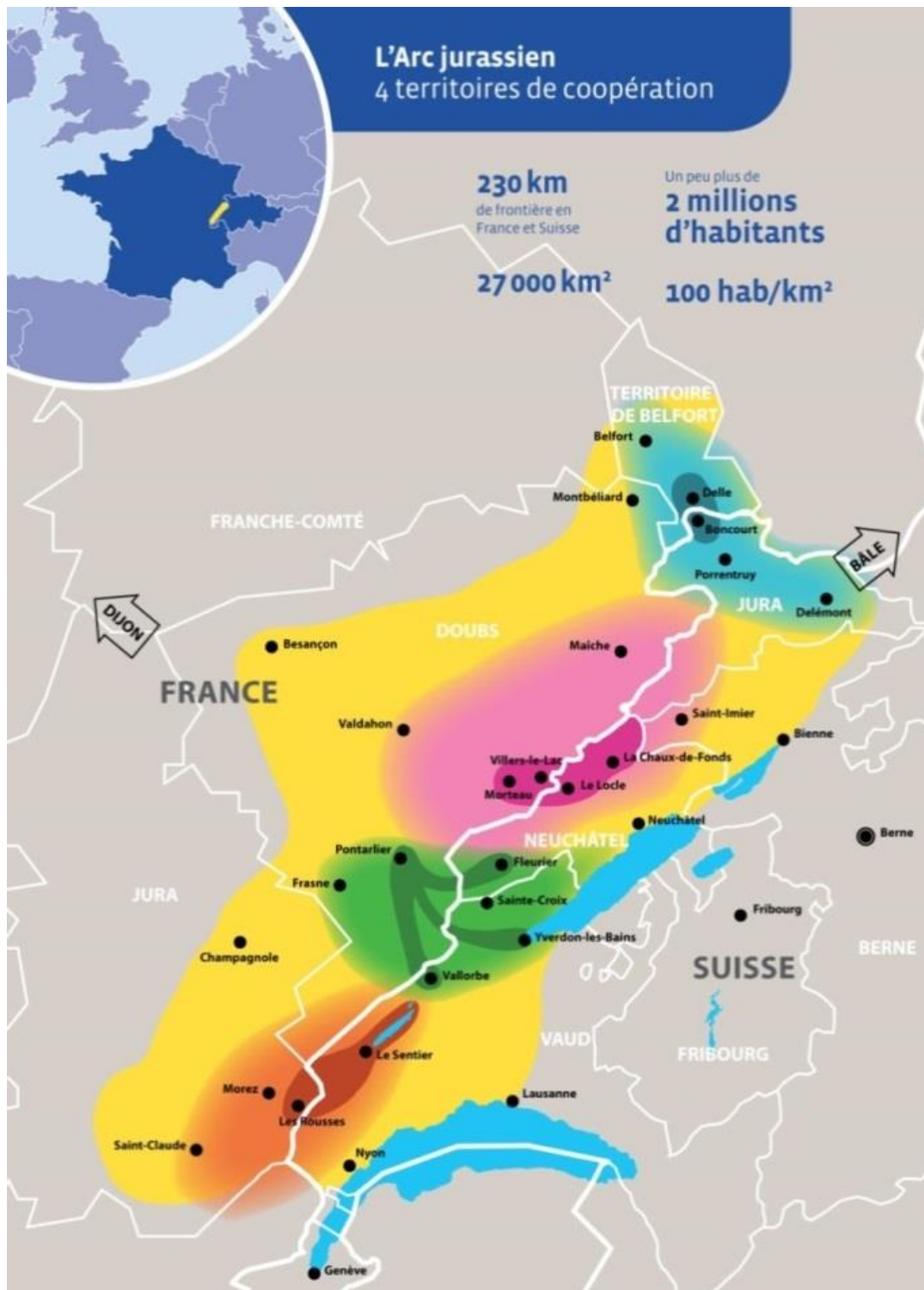
Pour la Bourgogne-Franche-Comté, le périmètre géographique concerné est celui du territoire de l'Arc jurassien, qui réunit les départements francs-comtois et les cantons frontaliers : Territoire-de-Belfort, Doubs (la plus longue frontière avec la Suisse) et Jura côté français, et côté suisse les cantons du Jura, de Neuchâtel, de Vaud, et, plus à la marge, de Berne.

A présent, tout ou presque, reste à construire, tant la coopération entre notre région et les cantons voisins est particulièrement timide sur les sujets santé. Si d'autres domaines sont d'ores et déjà engagés dans une voie transfrontalière (développement économique, mobilités, tourisme, préservation et valorisation du patrimoine naturel...), la santé demeure un champ peu investi à ce jour, du fait notamment de la complexité des organisations et d'un point de blocage majeur : la prise en charge financière des soins de part et d'autre de la frontière.

C'est pourquoi il est nécessaire d'identifier en premier lieu le cadre de coopération potentiel et les initiatives existantes, puis de disposer d'une vision claire des enjeux et des opportunités de développement d'actions franco-suisse de différente nature, de l'échange d'expérience à la mutualisation de services.

L'arc jurassien franco-suisse

(source : CTJ)



Un contexte réglementaire favorable à la coopération transfrontalière

S'appuyant sur une pratique de mobilité des populations entre la France et la Suisse, et notamment des travailleurs frontaliers, l'accord-cadre signé s'attache principalement aux enjeux d'accès à des soins de qualité et aux services mobiles d'urgence. Sont ainsi visées des perspectives de continuité des soins des patients, d'optimisation de l'offre de santé, de mutualisation des pratiques et des connaissances, d'échanges d'information en matière de risques sanitaires.

Dans ce cadre, des conventions pourront à l'avenir s'élaborer entre les autorités compétentes dans les domaines suivants :

- l'intervention transfrontalière des professionnels de santé ;
- l'organisation des secours d'urgence et du transport sanitaire des patients ;
- la coopération sanitaire dans le domaine hospitalier ;
- la garantie d'une continuité des soins incluant en particulier l'accueil et l'information des patients ;
- les critères d'évaluation et de contrôle de la qualité et de la sécurité des soins ;
- la coopération dans le domaine de gestion des crises sanitaires en complément du Règlement sanitaire international (2005).

La mise en œuvre de l'accord-cadre s'appuie sur les autorités compétentes représentées :

- en France par les ARS Grand Est, Auvergne-Rhône-Alpes et Bourgogne-Franche-Comté, ainsi que la Caisse d'assurance maladie de Haute-Savoie pour le compte des organismes français de sécurité sociale,
- en Suisse par l'Office fédéral de la santé publique et les autorités compétentes des cantons concernés.

Enfin, bien qu'elle ne soit pas directement liée aux enjeux de coopération transfrontalière, la loi « Montagne » (28 décembre 2016), qui inclut des mesures concernant l'adaptation de l'organisation et l'accès aux soins dans les territoires montagneux, sera profitable à ces espaces jurassiens et alpins.

Par exemple, la loi instaure – article 22 – une exonération des cotisations retraite pour les médecins retraités qui continueraient à exercer une activité en zone de montagne. Est aussi prévue la possibilité à titre expérimental, dans le cadre du PRS de « garantir aux populations un accès par voie terrestre à un service de médecine générale, à un service d'urgence médicale à un service de réanimation ainsi qu'à une maternité dans des délais raisonnables non susceptible de mettre en danger l'intégrité physique du patient en raison d'un temps de transport manifestement trop important » (article 23).

L'organisation territoriale de la santé en Suisse

Si, en France, le pilotage du système de santé repose en région sur les ARS sous l'égide du Ministère de la Santé, il s'organise en Suisse en trois niveaux, du fédéral au communal. Les compétences peuvent parfois se chevaucher entre la Confédération et les cantons, ces derniers constituant le principal échelon du système de santé.

- **Le niveau fédéral** : l'Office fédéral de la santé publique développe la politique de santé, s'engageant en faveur d'un système de santé performant et financièrement viable. La formation des professionnels de santé est une compétence partagée avec les cantons : le niveau fédéral a en charge la formation non universitaire et au sein des hautes écoles spécialisées, également de la reconnaissance des examens et des diplômes fédéraux.
- **Le niveau cantonal**, représenté par la Direction de la santé publique : les cantons peuvent édicter leurs propres lois sanitaires et assurer leur mise en œuvre, en matière de prise en charge hospitalière, de soins ambulatoires, de formation (formation médicale universitaire), de l'organisation des services d'urgence, des missions de prévention et de promotion de la santé (santé scolaire, vaccination...), de la mise en place des services sanitaires publics *via* l'Office du médecin cantonal.
L'organisation peut différer d'un canton à l'autre, néanmoins on retrouve souvent, au sein de la direction de la santé publique (ou « service de santé publique »), des départements dédiés à l'hospitalier, à la prévention-promotion, au médecin cantonal et aux personnes handicapées-âgées.
- **Le niveau communal** : selon les cantons, les communes peuvent mettre en place les soins ambulatoires et les services psychiatriques co-financés par les cantons.

1 - Un cadre favorable de coopération

1.1 La Conférence transjurassienne, une organisation ad hoc pour la coopération dans l'Arc jurassien

Pour amorcer la construction partenariale du volet de coopération transfrontalière, l'ARS Bourgogne-Franche-Comté a fait le choix de s'appuyer sur la Conférence transjurassienne (CTJ), dont l'expérience en matière de concertation avec les acteurs français et suisses a fait ses preuves dans différents domaines, bien que la santé n'ait pas été, jusqu'à alors, abordée dans ce cadre.

Organisme politique de concertation sur le territoire de l'Arc jurassien, la CTJ réunit la Région, la Préfecture de Région, les Départements de Bourgogne-Franche-Comté et plusieurs établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) transfrontaliers ainsi que les cantons de Berne, Vaud, Neuchâtel et Jura – cantons réunis par l'instance Arcjurassien.ch et le réseau des villes de l'arc jurassien (RVAJ).

Ses activités couvrent de nombreux domaines d'actions en lien avec les compétences des partenaires représentés. Ses priorités concernent la formation, le développement économique, la mobilité, la gestion des espaces et des ressources naturelles.

Afin d'orienter efficacement l'action publique transfrontalière au cours des années 2016-2020, les coprésidents de la CTJ ont souhaité partager un diagnostic territorial, se doter d'une stratégie volontariste et renouveler la gouvernance des coopérations transfrontalières. Celle-ci se matérialise à travers un document-cadre qui donne une feuille de route aux acteurs du transfrontalier et à la CTJ pour les prochaines années : <http://www.conference-transjurassienne.org/qui-sommes-nous/strategie-2016-2020.html>

1.2 Construction franco-suisse du volet transfrontalier du PRS BFC

Ce volet du PRS BFC 2018-2022 a été construit en 3 temps :

- 1^{er} temps : réalisation d'état des lieux des initiatives franco-suisse en interne auprès des délégués territoriaux et des directions de l'ARS ;
- 2^e temps : conduite d'une série d'entretiens qualitatifs par l'ARS (essentiellement par les Délégués départementaux concernés) auprès des acteurs institutionnels suisses, au niveau cantonal principalement, afin de cerner les contextes territoriaux, de repérer les actions existantes ou en projet, de recueillir les besoins et le potentiel de coopération franco-suisse ;
- 3^e temps : une réunion transfrontalière franco-suisse, organisée conjointement par la CTJ et l'ARS, s'est tenue en septembre 2017 de manière à valider les premiers bilans et à lancer la démarche de coopération sur l'Arc jurassien.

2 - Etat des lieux : offre de soins et coopérations transfrontalières

2.1 L'offre de soins dans l'Arc jurassien : les faits saillants

L'Observatoire statistique transfrontalier de l'Arc jurassien (Ostaj), émanation de la CTJ, a produit en février 2017 un état des lieux de l'offre de soins du territoire de l'Arc jurassien, en partenariat avec l'Insee Bourgogne-Franche-Comté – panorama complété en juillet 2017 par un focus sur le marché du travail à l'échelle du territoire.

Une offre bien présente...

L'Arc jurassien est dans l'ensemble un territoire bien doté, que ce soit en médecine de proximité, médecins spécialistes, dentistes, pharmacies et parc hospitalier. En 2016, 8000 médecins généralistes et spécialistes y exercent (en privé ou public).

Côté français et côté suisse, la médecine de proximité, est bien représentée avec 1908 médecins généralistes et 211 pédiatres libéraux, soit une densité de 9,7 médecins de proximité pour 10 000 habitants, très proche des moyennes nationales. Près des trois quarts des médecins généralistes sont situés dans la partie française contre un peu moins de la moitié côté suisse.

Plus nombreux, 4700 médecins spécialistes exercent sur le territoire transfrontalier (soit 18,8 pour 10 000 habitants), côté Suisse pour deux tiers d'entre eux. La psychiatrie et la psychothérapie dominant (plus du quart des effectifs de la bande frontalière suisse contre 12 % côté français) ; la gynécologie-obstétrique étant particulièrement déficitaire dans la partie française (moins d'une centaine de médecins).

Néanmoins, le corps médical vieillit : plus de la moitié des médecins de proximité devrait partir en retraite dans les dix à quinze prochaines années, 14 % d'entre eux ont déjà plus de 65 ans. Cela pose bien entendu la question de leur remplacement, le territoire de l'Arc jurassien n'étant pas particulièrement attractif pour les jeunes médecins.

Pour ce qui concerne le champ hospitalier, près de 150 sites hospitaliers sont implantés dans l'Arc Jurassien, de part et d'autre de la frontière. La partie française compte 55 établissements orientés vers la médecine, la chirurgie et l'obstétrique (22 sites de médecine-chirurgie-obstétrique - MCO -) et les soins de suite et de réadaptation - SSR - (26 sites) ainsi que la psychiatrie (7 sites). La partie suisse compte 47 établissements (hôpitaux ou cliniques répartis sur 102 sites), le canton de Vaud disposant du seul hôpital universitaire du territoire. A noter une présence forte de cliniques spécialisées en Suisse : une trentaine orientée majoritairement vers la psychiatrie et la réadaptation/gériatrie.

... mais des disparités territoriales

L'offre reste toutefois concentrée dans les cantons et les départements les plus densément peuplés : ainsi le canton de Vaud (35 % de la population de l'Ars Jurassien) et le département du Doubs (25 % de la population) regroupent près des trois-quarts des médecins de proximité, quand le canton du Jura présente la densité la plus faible (7,3 médecins pour 10 000 habitants).

Il en va de même pour les zones les plus urbanisées, déséquilibrant l'offre dans les bassins de vie les plus ruraux, notamment les communes de la partie française telles que Champagnole et Morez à la population vieillissante.

Enfin, si l'offre privée a augmenté de 4,1 % dans l'Arc jurassien entre 2012 et 2016, cette progression se révèle particulièrement contrastée selon les territoires : effectifs des médecins en baisse de 1,4 % sur la partie française (et ce malgré une croissance démographique), à l'exception du département du Doubs. Parallèlement, on constate une progression de 8,8 % de médecins de proximité sur la partie suisse, quand la population n'a cru que de 5,4 % sur cette même période.

Concernant les 700 pharmacies de l'Arc jurassien, dont la densité est globalement supérieure aux moyennes nationales, une plus grande homogénéité de l'offre au regard du peuplement du territoire est marquée sur la partie française du fait de la réglementation, quand la répartition des officines en Suisse délaisse plus fortement les zones rurales.

L'attractivité de l'emploi en Suisse

Si l'Arc jurassien reste un bassin d'emploi attractif pour les Francs-Comtois, le nombre de travailleurs frontaliers se stabilise en 2016 après plusieurs années d'une croissance déjà ralentie.

Ainsi en 2016, tous secteurs confondus, 32 100 habitants des départements du Doubs, Jura et Territoire-de-Belfort disposent d'un emploi en Suisse (pour un total d'un peu plus d'un million d'emplois sur le territoire de l'Arc jurassien). Une majorité travaille dans les cantons de Vaud et de Neuchâtel (respectivement 13 200 et 11 420 en 2016), plus faiblement dans les cantons du Jura et Berne nord (respectivement 5980 et 1520).

La santé représente 8 % de la part des emplois sur le territoire, dont deux tiers localisés en Suisse. Plus de 1500 travailleurs l'Arc jurassien français occupent un emploi de santé dans la partie suisse du territoire (principalement cantons de Vaud et de Neuchâtel), soit 5,9 % des travailleurs frontaliers français. A noter que parmi ceux-ci, on compte 17 % d'infirmiers.

L'enjeu majeur de l'Arc jurassien : le renouvellement des professionnels de santé (médecins de proximité notamment) au regard :

- des départs en retraite du corps médical dans les 15 prochaines années (la moitié a plus de 55 ans et 14 % plus de 65 ans)
- de la croissance démographique (plus importante côté Suisse, en particulier le canton de Vaud) parallèlement à un phénomène de vieillissement de la population.

2.2 Coopérations transfrontalières actuelles dans le domaine de la santé

Force est de constater que, malgré certains enjeux communs de part et d'autre de la frontière notamment l'accès à l'offre de santé des populations rurales, l'attractivité de l'Arc jurassien pour les professionnels de santé, le vieillissement de la population, les questions environnementales... , le déploiement de coopérations à une échelle franco-suisse reste aujourd'hui très timide.

Les actions et projets repérés sont en grande partie portés par les acteurs de la recherche universitaire ou par des institutionnels dans le cadre du Programme de coopération territoriale européenne « Interreg France-Suisse 2014-2020 ». Ce programme soutient des projets transfrontaliers impliquant *a minima* un partenaire français et un partenaire suisse. Côté français, c'est le Fonds européen de développement régional (FEDER) qui intervient dans le financement du projet. Côté suisse, ce sont des crédits fédéraux et/ou cantonaux qui interviennent dans le financement du projet.

Le pilotage du programme est assuré par la Région Bourgogne Franche-Comté, autorité de gestion des fonds FEDER, et par la Coordination régionale Interreg suisse (CRI), qui assure également la gestion des fonds fédéraux mis à disposition du programme.

2.2.1 Dans le domaine de la santé publique

- **Université d'été francophone en santé publique (Besançon)**

Depuis quinze ans, l'université d'été se déroule chaque année à Besançon sous l'égide du CHRU en partenariat – entre autres – avec le CHU Vaudois (Lausanne). Plusieurs modules de formation sont proposés aux participants, autour d'axes de recherche en santé publique et de thématiques de promotion de la santé.

2.2.2 Dans le domaine de la recherche médicale

Projets inscrits au programme Interreg 2014-2020

- **EPIDATTA - Plateforme épidémiologique interrégionale pour l'analyse de l'accessibilité et de l'équité des soins aux personnes âgées hospitalisées**

Objectif : développer une série d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins hospitaliers aux patients âgés produits à partir de données médico-administratives hospitalières et assurantielles françaises et suisses, permettant des comparaisons entre établissements de santé et territoires de santé. Cela dans la perspective, à terme, de constituer une plateforme scientifique interrégionale visant à informer les autorités de santé et le public, contribuer à optimiser la qualité de la prise en charge dans un souci d'efficacité, mais aussi mettre en réseau les professionnels de santé sur le territoire transfrontalier.

Co-porteurs : CHRU Besançon, CHU Dijon - Unité épidémiologie - & CHU Vaudois de Lausanne - Institut de médecine sociale et préventive

Calendrier de réalisation : début 2017 à fin 2019

- **Serious game – troubles musculo-squelettiques**

Objectif : développer des moyens technologiques pour aider à prévenir de façon durable les troubles musculo-squelettiques (TMS), première maladie professionnelle connue dans l'union européenne. En lien avec les acteurs de la santé au travail des secteurs horlogers et automobiles (participation à terme des acteurs hospitaliers), ce projet permettra notamment l'étude et la réalisation d'un prototype de plateforme interactive de nature Serious game.

Co-porteurs : Université de technologie de Belfort-Montbéliard & Haute école Arc - Neuchâtel

- **BlooDe – exploration de l'hémostase primaire en flux**

Objectif : les déficiences de l'hémostase (ensemble de processus physiologiques qui combattent le saignement) prédisposent au saignement et les excès à la thrombose. Un acteur clef de l'hémostase est une des cellules du sang, la plaquette sanguine.

L'objectif est de développer et de valider un prototype permettant l'évaluation globale du fonctionnement des plaquettes et les troubles de l'hémostase, notamment l'hémostase primaire (phase initiale où les plaquettes sanguines jouent un rôle primordial).

Co-porteurs : Université Bourgogne-Franche-Comté & Université de Genève

Partenaires : EFS BFC, CHRU de Dijon, DiagnoSwiss

- **SAIAD - Segmentation automatique de reins tumoraux chez l'enfant par intelligence artificielle**

Objectif : proposer un outil automatisé fournissant une représentation 3D des tumeurs rénales chez l'enfant à partir de scanners. Cet outil sera basé sur des concepts de l'Intelligence artificielle et proposera une segmentation automatique de région d'intérêt des reins tumoraux chez l'enfant.

Co-porteurs : Université de Franche-Comté - Laboratoire Femto-ST/DISC - & Ecole polytechnique fédérale de Lausanne

Partenaires : CHRU de Besançon, CFI

Calendrier de réalisation : 2016 à 2019

- **En prévision : projet CELESTE - Cellules souches pluripotentes induites pour la modélisation de maladies du sang et le développement de thérapies innovantes**

Objectif : ce projet de recherche biomédicale repose sur la production de cellules souches hématopoïétiques à partir de cellules souches pluripotentes induites. Il succède au projet INTERREG OPHELIE et développe la coopération franco-suisse existante depuis 2009 en associant les structures les plus compétentes dans un domaine hautement spécialisé de la recherche biomédicale. Son ambition est d'arriver à un certain nombre d'avancées biomédicales qui pourront améliorer la santé des patients par des traitements moins onéreux.

Porteurs et partenaires : le consortium CELESTE regroupe 6 partenaires français et suisses : universités (Grenoble-Alpes, l'UFC Franche-Comté, l'UNIGE Genève) et start'up (Medd'inn Pharma, Nanolive, Neurix).

2.2.3 Dans le domaine santé-environnement

- **JURAD-BAT - plateforme transfrontalière de gestion du risque radon dans les bâtiments de l'Arc jurassien**

Objectif : la présence du radon, gaz radioactif d'origine naturelle, dans les sous-sols de l'Arc jurassien pose un enjeu de qualité de l'air intérieur. L'objectif est de mettre en réseau des acteurs suisses et français (secteurs publics et privés) pour créer une plateforme transfrontalière favorisant l'aide à la décision et la mise en commun des modalités de gestion de l'énergie et du risque radon : partage d'expériences et de compétences, développement d'outils de sensibilisation à des destinations des élus et des administrations, formation des professionnels – dont professionnels du bâtiment.

Co-porteurs : Université Bourgogne-Franche-Comté & Haute Ecole d'ingénierie et d'architecture de Fribourg.

Partenaires et contributeurs financiers : ATMO Franche-Comté, Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN), PLANAIR, Pays Montbéliard agglomération, canton du Jura, ARS BFC, DREAL BFC...

Calendrier de réalisation : septembre 2016 à septembre 2019

2.2.4 Dans le domaine médicosocial

- **Accueil de personnes handicapées en établissement médico-social suisse**

A titre exceptionnel pour pallier l'absence d'établissement d'accueil de personnes souffrant de polyhandicap dans le secteur de Maiche-Morteau, deux enfants sont actuellement accueillis par le site pédagogique Les Perce-Neige (La Chaux de Fonds).

Faute de convention franco-suisse, la prise en charge financière revient aux familles (prix de journée suisse largement supérieur aux tarifs français) et, concernant ces deux enfants, à la Caisse nationale militaire de la sécurité sociale.

2.2.5 Dans le domaine des secours urgents

- **Urgences et protection civile : mobilisation de moyens suisses en cas de crises sanitaires.**

Il existe d'ores et déjà des « habitudes » de collaboration entre le service d'aide médicale urgente (SAMU) et la REGA (Garde aérienne de sauvetage, société privée suisse). Le CRRA 15 fait appel à l'hélicoptère de la REGA, les vols étant directement facturés au Centre régional hospitalier universitaire de Besançon (CHRU).

- **Coopération sur les interventions d'urgence entre le canton du Jura et le Territoire de Belfort**

Depuis 2008, un « arrangement particulier » est établi entre le Gouvernement de la République et Canton du Jura et le Préfet du Territoire de Belfort, venant acter une pratique de coopération déjà engagée de longue date en matière de sécurité civile et notamment d'appui mutuel des sapeurs-pompiers de part et d'autre de la frontière.

Objectif : garantir l'efficacité et la rapidité nécessaires aux missions de secours transfrontalières, permettant de limiter au minimum les formalités de franchissement de la frontière. Cela passe par un certain nombre de dispenses et d'autorisations dans le cadre des missions de secours, mais aussi d'une information mutuelle de part et d'autre lors d'évènement de grave mise en danger de la population, de biens et/ou de l'environnement.

Cet accord est plus particulièrement activé pour les accidents en toute proximité entre la France et la Suisse, jusqu'à Porrentruy (autoroute 16), des exercices étant régulièrement réalisés. Resterait cependant à donner à cette collaboration un caractère plus opérationnel.

A noter que cet accord est assorti d'une convention financière, en cours de révision en 2017.

2.2.5 Dans le domaine des coopérations hospitalières et de la formation en santé

- **Echanges de pratiques et interconnaissance**

Le CHRU de Besançon fait part d'échanges d'expériences initiés avec les équipes médicales et de soins suisses dans certains domaines, tels que la pédiatrie et la périnatalité.

Par ailleurs, des contacts ont été pris entre les directions de l'Hôpital Nord-Franche-Comté et des hôpitaux du Jura pour réfléchir à des collaborations (*cf. Partie III. Pistes de coopération*).

- **Formation en santé**

Sciences médicales : une formation à la pédagogie est proposée en partenariat avec la faculté SMP/CHRU de Besançon et les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Faculté de médecine de l'Université de Genève). Il s'agit d'un appui pour les enseignants de Besançon sous la forme d'un séminaire (1 jour et demi) à destination des futurs chefs de clinique.

La coopération est également activée dans le cadre d'une formation universitaire européenne en ligne *Essential skills in medical education*.

Enfin, des étudiants en médecine de la faculté de Genève sont accueillis au CHRU de Besançon pour des stages hospitaliers : durée 6 à 8 mois dans les disciplines de médecine interne et chirurgie.

Du côté du Centre hospitalier intercommunal (CHI) de Haute-Comté, il est à noter des terrains de stage en Suisse proposés aux étudiants infirmiers.

3 - Les enjeux et les perspectives de coopération transfrontalière

3.1 Les problématiques repérées et les principaux enjeux

Les enjeux cités ont été identifiés à partir des entretiens conduits durant l'été 2017 avec les interlocuteurs des cantons frontaliers, en complémentarité avec l'identification des besoins des territoires français dans les départements du Territoire-de-Belfort, du Doubs et du Jura.

A noter : ne sont présentés dans ce document que les problématiques et les enjeux en rapport direct avec les pistes de collaboration exposées à l'occasion de la Matinée CTJ organisée en partenariat avec l'ARS BFC le 28 septembre 2017.

3.1.1 Côté français

Problématiques repérées	<p>Recours difficile aux spécialistes et plateaux techniques (cancérologie, dialyse, cardiologie interventionnelle) pour certaines communes de la bande frontalière en raison d'un déficit médical et de l'éloignement géographique de l'Hôpital Nord-Franche-Comté et du Centre hospitalier universitaire de Besançon : éloignement des services d'urgence ; délais d'attente de près d'un an pour certaines spécialités de ville (par exemple ophtalmologie).</p> <p>Intervention en soins urgents : des besoins repérés concernant certaines communes proches de la frontière, de manière à faire intervenir les équipes suisses en seconde intention si les équipes françaises sont déjà mobilisées en première intention.</p> <p>Le secteur frontalier est pointé comme fragile en matière d'accès y compris avec l'hélicoptère, le médecin correspondant du SMUR et le plateau technique de proximité étant assez éloignés. Plus généralement, est relevée la proximité géographique de services d'urgence suisses au regard de la distance des services français.</p>	Haut-Doubs, Haut-Jura
	<p>Non prise en charge du coût des soins aux urgences en Suisse pour les usagers français, notamment pour ceux qui sont à moins de 30 mn des hôpitaux de Porrentruy et Delémont.</p> <p>Départ de professionnels de santé (médecins généralistes et infirmiers notamment) du territoire vers la Suisse, ce qui accentuerait le déficit médical sur la bande frontalière.</p>	Bande frontalière

	<p>Recrutement très difficile de personnels aides-soignants au sein des établissements et services de maintien à domicile des territoires du Haut-Doubs et du Haut-Jura, au vu de l'attractivité de l'emploi en Suisse. Cela a une conséquence directe sur les ratios d'encadrement et le taux d'occupation des structures de la zone frontalière côté français.</p>	
--	--	--

3.1.2 Côté suisse

Problématiques repérées	<p>Difficulté à recruter du personnel suisse, infirmier, aide-soignant malgré la montée en charge des besoins en accompagnement à domicile : nombre insuffisant de personnes formées au sein des cantons (image dégradée des métiers du service à la personne). De fait, près de 2/3 des effectifs en structure, dans certains cantons, sont des travailleurs français.</p>	Cantons frontaliers
	<p>Prises en charge pré-hospitalières peu efficaces : par exemple, l'acheminement en hélicoptère depuis des communes géographiquement très proches de la France vers un centre hospitalier suisse beaucoup plus éloigné (par exemple Les Verrières vers Bâle en cas d'AVC).</p>	Canton du Jura, notamment
	<p>Besoin d'accompagnement de l'exercice coordonné en médecine de ville : mouvements actuels de regroupement des médecins en cabinet, cela sans politique incitative forte de la part des autorités cantonales (tendance « naturelle » des jeunes praticiens). Néanmoins ce mouvement demanderait à être mieux accompagné par les autorités de santé.</p>	Cantons frontaliers
	<p>Promotion de la santé : il semblerait que les campagnes de prévention gagneraient en efficacité si elles étaient relayées au niveau fédéral. Par ailleurs, se pose la question de la prévention des maladies transmissibles à l'échelle franco-suisse.</p>	Cantons du Jura & Neuchâtel
	<p>Médecins généralistes français installés en Suisse : nécessité de mise en adéquation des installations avec les besoins démographiques. Une « clause de besoins » peut être activée à cet effet mais la difficulté réside dans l'identification précise des besoins au niveau local (compétence fédérale). De plus, l'âge médian des praticiens suisses étant élevé dans certains cantons, il convient de mieux anticiper les prochains départs en retraite.</p>	Canton du Jura, notamment

<p>A noter le contexte spécifique du canton de Neuchâtel, confronté à des enjeux de restructuration de l'offre hospitalière sur ses territoires, dont l'ambition repose sur une spécialisation des établissements. Actuellement, l'offre publique est gérée par l'Hôpital Neuchâtelois et répartie sur plusieurs sites (Neuchâtel, la Chaux-de-Fonds, Couvet, Le Locle, Landeyeux). Cependant le projet de restructuration n'a pas été entériné lors de la votation citoyenne de février 2017.</p>

3.1.3 Les enjeux pour l'Arc jurassien

- La question de la maîtrise des dépenses de santé anime aussi bien les acteurs français que suisses. La Suisse romande, qui concentre un grand nombre de sites hospitaliers sur un espace relativement restreint, fait aujourd'hui face à la nécessité de revisiter sa planification hospitalière à l'échelle des cantons.

De fait, certains territoires gagneraient à mutualiser leurs ressources dans une approche transfrontalière au regard d'un seuil démographique critique : par exemple le Groupement hospitalier du Nord-Franche-Comté recouvre un territoire de près de 330 000 habitants, face au canton du Jura comptant 72 000 habitants. Ainsi, une vision transfrontalière des besoins permettrait de garantir la qualité des soins par l'atteinte d'un seuil de 400 000 habitants ouvrant des possibilités d'autorisation et d'équipements lourds.

- Autre enjeu prégnant : celui de la démographie médicale, tant en France qu'en Suisse : en effet, l'Arc jurassien suisse est confronté à l'attractivité des agglomérations de Genève, de Lausanne, Bâle et Zurich ; quand la bande frontalière française peine à recruter des professionnels – et notamment des spécialistes – attirés par les conditions salariales offertes en Suisse.
- Enfin, la prévention et la gestion du risque sanitaire reste un point majeur pour les territoires de l'Arc jurassien : risque de pollution des espaces naturels frontaliers et contamination de l'eau potable, accident de grand ampleur, risque d'attentat... autant de crises possibles qui appellent à des réponses concertées de part et d'autre de la frontière.

3.2 Les pistes de coopérations identifiées

L'opportunité offerte par l'accord-cadre sur les coopérations sanitaires doit être relayée par des conventions ciblées (besoins locaux et domaines spécifiques) et concrètes, identifiant les conditions de faisabilité au plan administratif, financier et opérationnel.

A cet égard, les établissements sont invités à se rencontrer pour évoquer les collaborations possibles, guidés par la volonté de conduire des opérations « gagnant-gagnant », autour de projets médicaux définis avec les équipes médicales.

Au-delà du champ sanitaire porté par l'accord-cadre, d'autres collaborations pourront s'envisager, que ce soit dans le domaine de la santé publique, de la recherche ou du médico-social.

Dans la droite ligne des premiers rapprochements initiés avec les cantons suisses, sont exposées ici les perspectives de coopérations évoquées en commun ou faisant consensus.

3.2.1 Dans le domaine des urgences pré-hospitalières et des situations exceptionnelles

- **Transferts de patients en urgence vitale entre l'Hôpital Nord-France-Comté (HFNC) et les hôpitaux du canton du Jura.**

Par exemple, intervention pour des patients suisses des secteurs de Porrentruy et de Boncourt situés à moins de 20 km du site de Trévenans.

Des rapprochements entre les centres hospitaliers français et suisses ont d'ores et déjà été engagés à cet effet.

- **A une échelle régionale : ARS et CHRU Besançon / CRRRA 15**

L'ARS pourrait prendre appui sur le CRRRA 15 pour identifier les secteurs sensibles pour lesquels le délai d'intervention est supérieur à 30 mn : par exemple plateau du Haut-Doubs (Maiche à Villers le Lac) - Cf. *fiche 5.2.1 PARU du Schéma régional de santé*

Sur cette base, identifier les centres hospitaliers suisses avec lesquels des collaborations pour les interventions d'urgences pourraient se concrétiser.

- **Risque sanitaire – médecins cantons et médecins ARS**

Il s'agirait d'explorer des perspectives communes en termes de prévention et de gestion du risque sanitaire en cas d'évènement majeur (pollution, accident...), *a minima* en termes de communication partagée.

Très concrètement et dans un premier temps, une rencontre entre les médecins cantonaux (notamment Neuchâtel et Jura) et les médecins de l'ARS dans le cadre du Point Focal Régional sera organisée afin de mieux connaître les procédures utilisées de part et d'autre en matière de réception des alertes sanitaires et de mobilisation des équipes.

Par ailleurs, le canton de Neuchâtel souhaite s'associer aux échanges transfrontaliers menés de longue date entre la Haute-Savoie et les cantons de Genève, Vaud et Valais sur le thème des maladies transmissibles. Aussi, les prochaines rencontres en 2018 associeront-elles la région Bourgogne-Franche-Comté à leurs travaux.

3.2.2 Dans le domaine des coopérations hospitalières

Ponctuellement – en deuxième intention en cas de saturation d'un service et pour les communes les plus éloignées géographiquement des plateaux techniques – des coopérations ciblées sont envisagées dans certaines spécialités (cancérologie, chirurgie, cardiologie interventionnelle, maternité...).

- **Cardiologie interventionnelle – ARS et Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)**

Compte-tenu de l'éloignement des habitants du Haut-Jura (Les Rousses, Bois d'Amont) des plateaux techniques de la région (à plus de 90 minutes), une collaboration ciblant les urgences en angioplastie est envisagée avec les HUG, situés à 60 mn de route. Est ainsi programmée en 2018 une rencontre entre HUG et ARS.

- **Cancérologie : Centre hospitalier Haute-Comté, CHRU Besançon et site de La Chaux-de-Fonds**

Récemment ouvert (2014), le « centre du sein » du site hospitalier de la Chaux-de-Fonds (Hôpital Neuchâtelois) propose un équipement moderne à vocation interdisciplinaire. Il pourrait s'envisager une coopération de proximité permettant aux patientes du Haut-Doubs d'en bénéficier lorsque les conditions de déplacement se révèlent peu propices pour un suivi en Franche-Comté.

3.2.3 Dans le domaine de la prévention

- **Campagnes de dépistage du cancer – cantons et Santé publique France**

Les cantons de Neuchâtel et du Jura ont fait part de leur intérêt de s'appuyer sur les outils de communication (de type « Octobre rose », « Mars bleu »...) développés au plan national par Santé publique France, cela dans la perspective de mettre en place des campagnes de prévention intercantonnales s'inspirant directement du modèle français : par exemple en faveur du dépistage du cancer colorectal.

3.2.4 Dans le domaine des soins de ville

- **Echanges de pratiques autour des Maisons de santé pluriprofessionnelles – Contrat local de santé Pays horloger-Pays du Haut-Doubs, Agglomération urbaine du Doubs et canton de Neuchâtel**

Le Service de santé publique du canton de Neuchâtel, en lien avec la structure franco-suisse Agglomération urbaine du Doubs (AUD) souhaite tirer expérience du modèle d'exercice coordonné développé en France par les MSP notamment. Cela afin de mieux accompagner le mouvement de regroupement des praticiens suisses (principalement généralistes et pédiatres) et l'ouvrir à une plus grande pluridisciplinarité.

Le sujet de la prise en charge des soins en Suisse sera travaillé avec la Caisse primaire d'assurance maladie du Doubs.

3.2.5 Autres domaines de coopération potentielle

- **Recherche et formation en santé publique – Pôle fédératif de santé publique Bourgogne-Franche-Comté (en création) & futur centre universitaire de médecine générale et de santé publique (canton de Vaud)**

La recherche interventionnelle et la formation universitaire en santé publique sont des sujets sur lesquels une coopération Besançon-Lausanne a déjà été amorcée *via* l'Université d'été en santé publique. Cette première dynamique pourrait s'amplifier dans le cadre du Pôle fédératif de santé publique Bourgogne-Franche-Comté en création qui articulera acteurs publics et acteurs universitaires.

Ce dispositif pourrait être un accélérateur des collaborations franco-suisse à travers le futur centre universitaire de médecine générale et de santé publique (canton de Vaud : ouverture prévue en 2019) autour de la recherche en santé publique et en soins primaires, la formation et le transfert de connaissance.

- **Organisation des flux des professionnels de santé entre la France et la Suisse**

Les flux de professionnels (médecins, infirmiers, personnels de services à la personne) entre la France et la Suisse obligent les deux pays à réfléchir en termes de formation et d'accompagnement, selon une approche où chaque partie en tirerait bénéfice.

Afin de garantir le suivi de ces pistes de coopération, un référent sera désigné au sein de l'Agence régionale de santé.



PRRS
Projet Régional de Santé
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ
juillet 2018 - juin 2028



Cadre
d'orientation
stratégique
(COS) juillet 2018 - juin 2028



Schéma régional de santé
(SRS) juillet 2018 - juin 2023



Programme régional d'accès
à la prévention et aux soins
pour les personnes les plus démunies
(PRAPS) juillet 2018 - juin 2023



Coopération transfrontalière
Bourgogne-Franche-Comté & Suisse