

sous la direction de :
Anne Dussap, Cheffe de projet TRISAN
Eddie Pradier, Responsable Études TRISAN

Enquête sur

La mobilité des patients

dans l'espace transfrontalier de :

Bad Bergzabern, Landau,
Wissembourg



réalisée par les étudiants de SciencesPo Strasbourg :

Sara Fischer, Antoine Cindre, Justine Iger, Jérémy Presle, Adèle Soroste,
Mélanie Trommenschlager, Natalie Treuter

Sommaire

Introduction	1
Objectifs de l'enquête.....	1
Déroulement général de l'enquête.....	2
Périmètre de l'enquête.....	3
1. Vie frontalière de la population observée	5
Objet de l'analyse.....	5
Résultats	5
2. Expérience des soins transfrontaliers : répartition et freins	9
Objet de l'analyse.....	9
Résultats	10
3. Les soins transfrontaliers : panorama et appréciation	17
Objet de l'analyse.....	17
Résultats	17
4. L'information sur les soins transfrontaliers	22
Objet de l'analyse.....	22
Résultats	22
Synthèse.....	28

Introduction

La liberté de circulation permet aujourd'hui aux habitants de l'Union européenne de se rendre aisément d'un pays-membre à l'autre. En particulier, l'interpénétration des territoires frontaliers tend à se renforcer, assurant aux résidents de ces régions un accès amélioré aux biens et services du pays voisin. Concernant la santé, la législation communautaire ainsi que des accords entre États facilitent la mobilité des patients, en leur permettant de bénéficier de soins de l'autre côté de la frontière, qui seront remboursés dans leur pays d'affiliation.

Ces développements sont le fruit d'un long travail de coopération, à différentes échelles, entre les acteurs publics. Il est néanmoins malaisé d'évaluer l'impact qu'ont ces évolutions sur les pratiques de la population. Pour le Rhin supérieur, il n'existe ainsi pas d'étude montrant si les habitants connaissent et apprécient la possibilité de se faire soigner dans le pays voisin. Un groupe d'étudiants de l'Institut d'Études Politiques de Strasbourg a donc été mandaté en septembre 2016 par l'Euro-Institut, institut de formation et de conseil à la coopération transfrontalière, pour la réalisation d'une enquête sur la mobilité des patients dans l'espace transfrontalier situé entre Wissembourg (en Alsace), Bad Bergzabern et Landau (dans la Rhénanie-Palatinat).

Objectifs de l'enquête

Les principaux objectifs de l'enquête sont les suivants :

- ▶ Découvrir quelle proportion d'habitants a déjà bénéficié de soins dans le pays voisin et connaître les pratiques existantes en termes de mobilité des patients ;
- ▶ Comprendre quels avantages et quels obstacles la population associe à la question des soins transfrontaliers ;
- ▶ Apprécier les connaissances dont les habitants disposent en matière de soins transfrontaliers et de remboursement de ces derniers.

L'enquête répond également à un objectif moins direct, mais tout aussi important : accroître la visibilité de la mobilité des patients dans l'espace public. Dans la mesure où l'intensification des pratiques transfrontalières ne peut venir que d'une plus grande sensibilisation des habitants, entamer la discussion avec la population par le biais d'un sondage sert aussi à attirer son

attention sur ce sujet, et à mettre en lumière les potentialités de ces nouvelles habitudes transfrontalières.

Déroulement général de l'enquête

L'enquête a été réalisée entre octobre et décembre 2016. Le travail s'est organisé autour de plusieurs étapes distinctes.

L'enquête a minutieusement été préparée au mois d'octobre. L'étude d'une zone géographique restreinte a ainsi été privilégiée, afin d'obtenir une vision plus détaillée des opinions et pratiques d'une population donnée. La conception d'un questionnaire adapté à l'enquête a constitué la seconde phase de cette préparation, avec pour principal enjeu, la production d'une grille de questions pouvant être abordée par des répondants allemands et français. Un format de questionnaire court (vingt-cinq questions réparties entre trois catégories distinctes de répondants) a été favorisé, afin de faciliter la constitution d'un échantillon de taille importante.

Le sondage a été réalisé au cours du mois de novembre à Wissembourg, Bad Bergzabern et Landau. La passation a été effectuée selon deux méthodes. Les entretiens directs dans les lieux publics ont permis de rassembler 125 questionnaires, soit 60 % de l'échantillon. Ce premier groupe de répondants a été complété par la distribution de questionnaires par des intermédiaires locaux (écoles, crèches). 82 questionnaires auto-administrés ont ainsi été obtenus, permettant d'interroger des catégories de population plus variées, et augmentant ainsi la représentativité de l'échantillon final.

Au mois de décembre, les données collectées ont été mises en forme et analysées. La traduction et l'harmonisation de l'ensemble des réponses a permis de constituer une base de données de plus de 200 questionnaires. L'analyse a ensuite été réalisée grâce à des tris à plat et des tris croisés¹ des différentes variables. A l'issue de cette étape, un tableau détaillé des habitudes de l'échantillon en matière de santé transfrontalière a pu être dressé.

¹ Tri à plat : analyse d'une seule variable ; tri croisé : analyse des relations entre deux variables.

Périmètre de l'enquête

Zone géographique

Le choix des villes de Wissembourg, Bad Bergzabern et Landau in der Pfalz comme périmètre de l'enquête se justifie de par la particularité de cet espace au regard du reste de l'espace du Rhin supérieur. En effet, la frontière n'est pas matérialisée par un obstacle géographique tel que le Rhin peut l'être pour la frontière entre le Bade-Wurtemberg et l'Alsace. La perméabilité de la frontière y est donc plus forte et facilite *a priori* la mobilité transfrontalière.



Par ailleurs, l'espace choisi pour l'enquête ne présente pas de déséquilibre entre un pôle urbain et une périphérie rurale. Les villes de Wissembourg et de Bad Bergzabern sont de taille similaire (près de 8 000 habitants) et jouxtent la frontière. La ville de Landau est quant à elle plus peuplée avec plus de 40 000 habitants mais est plus éloignée de la frontière, ce qui permet d'avoir un profil plus différencié. Par ailleurs, les villes de Wissembourg et de Landau disposent toutes deux d'un hôpital, renforçant ainsi le choix du périmètre.

Population sondée

L'étude vise à observer les habitudes et les connaissances en matière de soins transfrontaliers des personnes adultes résidant dans les trois villes sélectionnées. Les moins de dix-huit ans ont ainsi été écartés de l'échantillon, car ils sont moins sensibilisés aux problématiques liées à la santé, les décisions assurantielles et médicales étant généralement prises par les parents. Pour le reste, il a été décidé de ne pas procéder à un échantillonnage systématique de la population. En effet, cette enquête ne prétend pas dresser un portrait exhaustif des comportements de la population du Rhin supérieur en matière de soins transfrontaliers, mais donner un aperçu des attentes et des pratiques de la population d'un espace plus restreint.

Pour plus d'exactitude, il faut souligner que l'échantillon présente un certain nombre de biais de représentativité. Il convient tout d'abord d'observer qu'il existe un déséquilibre dans le nombre de questionnaires remplis entre la France et l'Allemagne. Sur un échantillon total de 207 personnes, 129 vivent en France et 78 en Allemagne, dont 57 à Landau et 21 à Bad Bergzabern. L'échantillon interrogé reste quant à lui beaucoup plus jeune que la population de

référence. Si l'on se limite à Bad Bergzabern – mais le constat peut être étendu aux autres villes, quoique dans des proportions différentes – 29 % des personnes interrogées ont entre 18 et 39 ans alors que cette tranche d'âge représente seulement 14 % de la population de Bad Bergzabern (de plus de 18 ans).

En ce qui concerne le ratio femme/homme du côté français, il existe un net déséquilibre. On observe que 77 % des personnes interrogées à Wissembourg sont des femmes contre 49 % parmi la population totale de la ville. En Allemagne, le ratio est moins déséquilibré, avec une proportion de femmes supérieure de 5 % par rapport à la population de référence. En outre le taux de demandeurs d'emploi parmi la population interrogée est, dans chaque ville, de 3 % inférieur à la moyenne de la population de référence. Enfin, les catégories socioprofessionnelles favorisées – en particulier les professions intellectuelles et scientifiques – ainsi que les commerçants et vendeurs sont surreprésentés tandis que les ouvriers sont sous-représentés.

En résumé, l'échantillon obtenu est plus jeune, plus féminin, moins concerné par le chômage et issu de CSP plus favorisées que la population de référence.

1. Vie frontalière de la population observée

Objet de l'analyse

La première partie de l'enquête se veut un préambule à l'étude de la mobilité des patients. L'idée selon laquelle une population déjà sensibilisée aux opportunités de la vie en région frontalière serait plus encline à adopter des pratiques de soins transfrontaliers est en effet une hypothèse forte de l'enquête menée. Cette hypothèse est d'autant plus renforcée par le dynamisme transfrontalier, caractéristique de la zone étudiée (piscine, centre socio-culturel ou encore station de retraitement des eaux usées transfrontaliers). Cette partie vise ainsi à :

- ▶ Dresser un tableau des habitudes frontalières de l'échantillon, en établissant de possibles différences entre les villes étudiées ;
- ▶ Rassembler des données primaires qui seront utilisées dans les parties suivantes comme variables explicatives de la mobilité des patients.

L'analyse est ainsi fondée sur trois indicateurs particuliers, envisagés comme des déterminants de la mobilité. La première variable concerne les connaissances linguistiques des enquêtés. La maîtrise, par l'échantillon interrogé, de la langue du pays voisin est mesurée, cet élément encourageant naturellement la mobilité des habitants frontaliers.

Les deux derniers indicateurs visent à offrir un panorama des habitudes transfrontalières des enquêtés. Pour cela une question à choix multiples propose aux répondants d'indiquer les activités pratiquées dans le pays voisin. Également, une échelle de fréquence concernant passage de la frontière permet d'évaluer l'intensité de la vie frontalière. Recodée, cette dernière variable offre un classement de la mobilité des enquêtés, allant de faible (franchissement de la frontière nul ou annuel) à forte (franchissement quotidien ou hebdomadaire).

Résultats

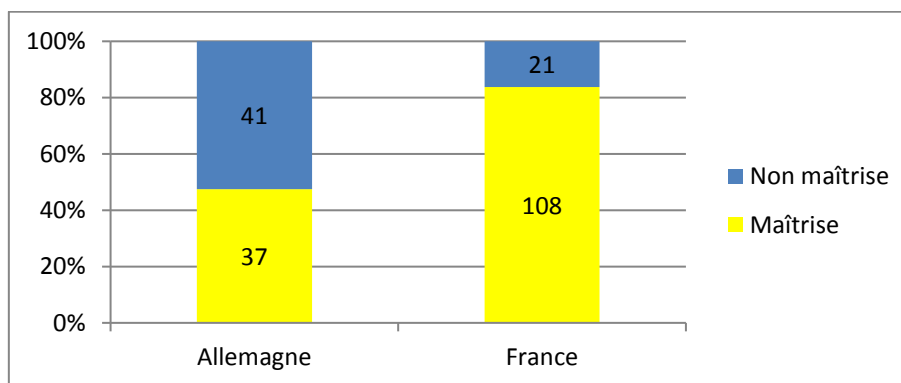
La prégnance du facteur géographique

Il convient de mentionner en préambule que des différences ont pu être observées entre les trois villes de l'enquête au sujet de l'intérêt et le comportement de la population vis-à-vis du pays frontalier. Tout au long de cette partie, on pourra observer que l'intensité de la vie frontalière augmente avec la proximité géographique avec la frontière. En effet, Wissembourg se situe à moins de 5 km de cette dernière. La ville de Bad Bergzabern en est également très proche (un

peu plus de 7 km). Landau se situe cependant à environ 25 km de la frontière² et l'intensité de la vie frontalière y est la moins forte. Cela se reflète par ailleurs dans le comportement et la volonté de mobilité de la population en ce qui concerne les soins médicaux.

Un échantillon maîtrisant majoritairement la langue du pays voisin

Au premier abord, il apparaît que l'échantillon interrogé connaît majoritairement la langue du pays voisin : 70 % des 207 enquêtés indiquent qu'ils parlent l'autre langue. Pour la plupart des habitants de cette zone, la langue étrangère des médecins du pays voisin ne semble donc pas poser problème.



Parlez-vous la langue du pays voisin ? (n=207)

Cela est particulièrement vrai pour la ville de Wissembourg : parmi les 129 personnes y ayant été interrogées, 108 déclarent maîtriser l'allemand, ce qui revient à 84 % de la population sondée. Il convient en outre de souligner que 46 individus, soit 36 % des Wissembourgeois interrogés, ont indiqué l'alsacien comme langue maternelle. Ceci signifie que même sans maîtrise totale de l'allemand, plus du tiers des enquêtés français peut potentiellement comprendre et se faire comprendre en allemand.

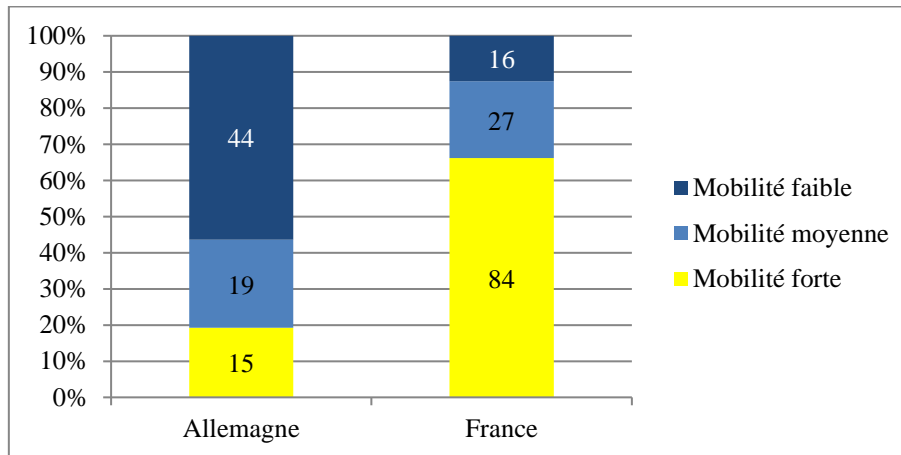
Pour ce qui est du côté allemand, la situation paraît plus compliquée qu'en Alsace : seulement 47 % des enquêtés résidant en Allemagne affirment maîtriser le français. Pour les Allemands, la langue constitue ainsi *a priori* un obstacle plus important que pour les Wissembourgeois. Néanmoins, l'implantation de médecins allemands dans une zone rôle rurale comme Wissembourg, peu attractive pour les médecins français, diminue potentiellement l'impact de la barrière linguistique pour des Allemands qui se feraient soigner dans la ville.

Une population inégalement mobile

L'élément le plus important pour mesurer l'intensité de la vie frontalière est la fréquence de franchissement de la frontière. D'une manière générale, seuls 6 % de la population interrogée

² Voir la carte du périmètre de l'enquête en page 3.

ne traversent jamais la frontière et près de la moitié la franchit de manière quotidienne ou hebdomadaire.



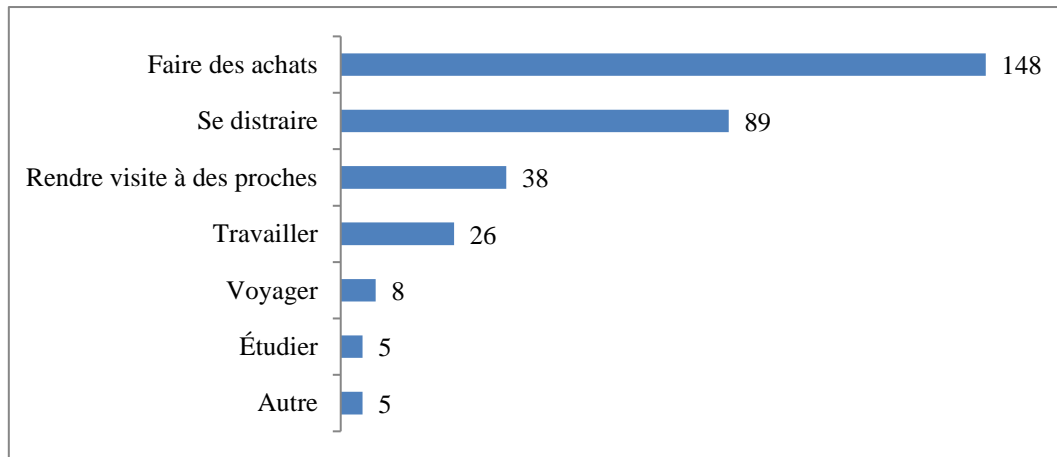
Indicateur de mobilité construit à partir des fréquences de passage de la frontière (n=207)

Une différence notable entre la France et l'Allemagne doit être soulevée. En effet, alors que 65 % des Wissembourgeois ont une forte mobilité, seuls 19 % des Allemands sont concernés. À l'inverse, la faible mobilité transfrontalière se cristallise plus du côté des deux villes allemandes (56 %) que du côté français (12 %). La population interrogée à Wissembourg apparaît donc massivement plus encline à la mobilité transfrontalière que ne l'est la population interrogée à Bad Bergzabern et Landau. Ceci recoupe par ailleurs le constat effectué à propos de la maîtrise de la langue. La proximité de Wissembourg avec l'Allemagne s'exprime tant d'un point de vue linguistique que de celui de la mobilité.

Du côté allemand, le facteur de la proximité géographique avec la frontière joue beaucoup sur la fréquence du franchissement de la frontière. Si 68 % des habitants de Landau ont une faible mobilité, ils ne sont que 24 % à Bad Bergzabern. À l'inverse la population de Bad Bergzabern se caractérise par un fort de mobilité forte : 43 % contre 11 % à Landau. Alors que le taux de maîtrise du français est plus élevé à Landau, il semblerait qu'il influence peu la mobilité transfrontalière. Ici, c'est sûrement l'éloignement relatif de Landau qui explique la faible mobilité de sa population. En effet, les habitants de Landau interrogés ne se considèrent pas eux-mêmes comme frontaliers, évaluant la distance jusqu'à la frontière comme trop importante pour exercer une activité de loisirs ou faire leurs achats en France. Ils bénéficient de plus de toutes les infrastructures et commodités nécessaires dans leur agglomération. Un grand nombre de personnes interrogées indique donc se rendre en France seulement pour y passer des vacances. Ceci explique par ailleurs que 54 % des répondants de Landau franchissent annuellement la frontière.

Une mobilité transfrontalière diversifiée mais peu intense

Les activités transfrontalières de la population sondée sont de plusieurs ordres. On observe en préambule que près de la moitié des 195 répondants a répondu pratiquer plus d'une activité dans le pays voisin. Ceci montre que l'échantillon observé a des habitudes établies en matière de mobilité transfrontalière.



Pour quelle(s) raison(s) vous arrive-t-il de passer la frontière ? (n=195)

Dans les raisons avancées pour le franchissement de la frontière franco-allemande, la catégorie « faire des achats » revient le plus souvent (76 %). Les distractions arrivent en deuxième position : 46 % des personnes franchissant régulièrement la frontière ont mentionné cette catégorie. Si ces deux raisons ne témoignent pas nécessairement d'un lien particulièrement solide avec le pays frontalier, on peut en revanche supposer un attachement assez fort à ce dernier chez les 19 % ayant indiqué visiter des proches. Il faut également souligner que 13 % des personnes ont indiqué le travail comme raison de leur mobilité. Cela représente 26 travailleurs frontaliers, soit également 13 % de la population totale interrogée. Là encore, on peut supposer chez ces personnes une assez grande sensibilisation aux différentes possibilités offertes par le pays voisin.

La population interrogée a donc globalement une vie frontalière active, du point de vue de la langue comme de celui de la mobilité. Il faut aussi tenir compte des disparités entre les villes : les Wissembourgeois sont bien plus disposés à la mobilité transfrontalière que ne le sont les habitants de Bad Bergzabern et Landau. Il s'agira dans la partie suivante d'évaluer l'incidence de ce différentiel sur la mobilité en matière de soins.

2. Expérience des soins transfrontaliers : répartition et freins

Objet de l'analyse

La deuxième partie de l'enquête répond à trois objectifs complémentaires :

- ▶ découvrir quelle proportion d'habitants des villes étudiées a déjà bénéficié de soins dans le pays voisin ;
- ▶ rechercher les déterminants de la mobilité des patients ;
- ▶ évaluer les freins et les possibilités d'ouverture à la mobilité des patients n'ayant pour l'instant aucune expérience des soins transfrontaliers.

Le fondement de cette analyse est une répartition de l'échantillon en trois catégories :

- ▶ expérience des soins transfrontaliers car expatrié,
- ▶ expérience des soins transfrontaliers pour une autre raison,
- ▶ sans expérience des soins transfrontaliers.

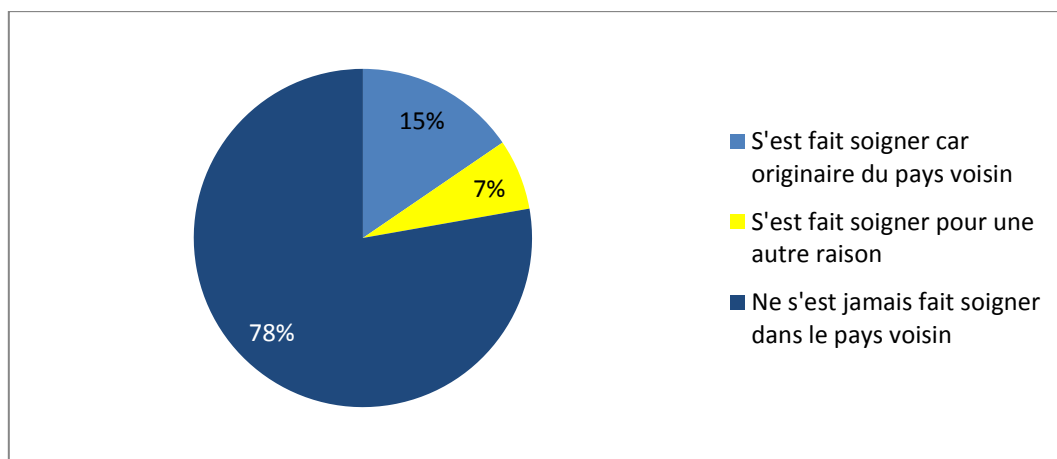
Cette répartition initiale est ensuite croisée avec plusieurs variables, classées en deux séries de déterminants de la mobilité. La première catégorie de facteurs se rattache à la première partie de l'enquête, c'est-à-dire au profil transfrontalier de l'échantillon. Il s'agit ainsi de vérifier si la maîtrise de la langue du pays voisin et la fréquence de passage de la frontière influencent les comportements en matière de santé transfrontalière. La seconde série d'analyses s'appuie sur les déterminants sociaux classiques : âge, sexe, diplôme, profession. L'objectif est ici d'évaluer un rôle éventuel de ces facteurs sur l'expérience ou non des soins transfrontaliers.

Enfin, pour évaluer les possibilités de croissance de la mobilité des patients, cette partie s'intéresse plus particulièrement aux répondants – majoritaires – n'ayant aucune expérience des soins transfrontaliers. En particulier, on effectue une analyse univariée des facteurs d'attraction et de répulsion évoqués par les enquêtés concernés.

Résultats

Une population qui a peu recours aux soins transfrontaliers

Il apparaît, dès le premier abord, qu'une large majorité des personnes interrogées se soigne uniquement dans son pays de résidence. En effet, cela concerne 78 % d'entre elles. Les personnes ayant eu recours à des soins dans le pays voisin peuvent être divisées en deux catégories : les expatriés se faisant soigner dans leur pays d'origine, même s'il ne s'agit plus de leur pays de résidence (7 % de l'échantillon soit 14 personnes), et ceux qui s'y font soigner pour d'autres raisons (15 %).



Avez-vous déjà été de l'autre côté de la frontière pour vous faire soigner ? (n=207)

Il convient, à ce stade, d'ajouter que le taux de personnes n'ayant jamais bénéficié de soins dans le pays voisin est plus élevé à Landau (84 %) qu'à Wissembourg (77 %) ou Bad Bergzabern (62 %). Que la population de Bad Bergzabern maîtrise moins la langue du voisin et traverse bien moins la frontière que la population de Wissembourg, ne semble donc pas avoir d'impact sur les comportements transfrontaliers en matière de soins. Étant donné que Landau est plus éloignée de la frontière que les deux autres villes, et qu'en ce qui concerne les soins les plus lourds ou rares, Karlsruhe est facilement accessible, cette plus faible mobilité des patients issus de Landau n'est pas étonnante. Quant à Wissembourg, son offre médicale étant relativement importante (du fait de son hôpital notamment), on peut en déduire que ses habitants ressentent moins le besoin de se faire soigner dans le pays frontalier, contrairement à Bad Bergzabern.

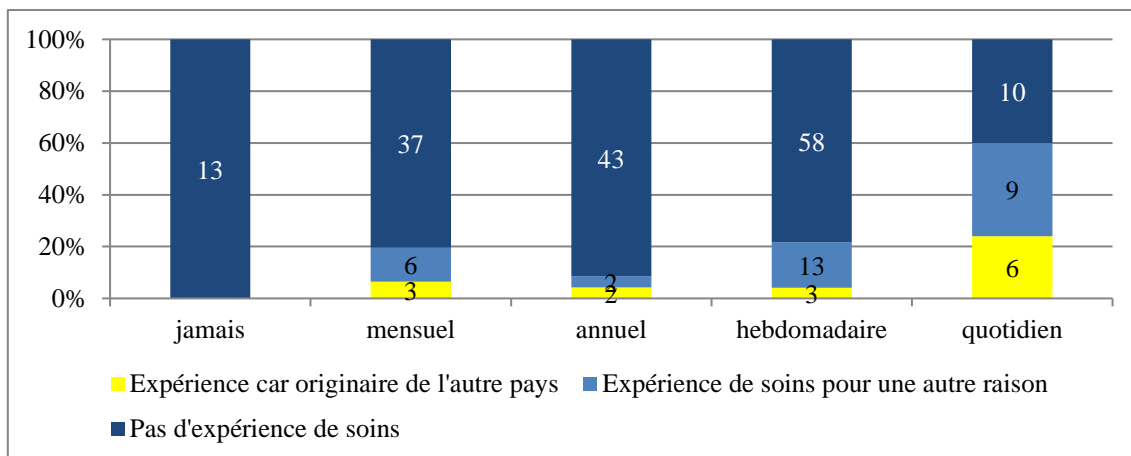
Les déterminants de la mobilité des patients

Une influence partielle des déterminants sociaux

Par ailleurs, il y existe une corrélation entre le niveau d'étude et le recours aux soins dans le pays voisin. Un niveau de diplôme élevé est lié à une mobilité plus importante. En effet, le taux de non recours aux soins à l'étranger est de 92 % chez les personnes ayant indiqué avoir un niveau d'éducation faible selon la classification internationale type de l'éducation de l'UNESCO (aucun diplôme, diplôme de niveau primaire ou secondaire inférieur) ; ce taux est de 78 % pour les personnes ayant un niveau d'éducation moyen (diplôme du secondaire) et descend à 75 % pour un niveau d'éducation élevé (diplôme du supérieur). En revanche, aucune relation linéaire ne peut être établie au vu des résultats de l'enquête entre la catégorie socioprofessionnelle et l'expérience des soins transfrontaliers. Certaines des catégories les plus défavorisées ont un taux de recours égal ou inférieur à celui des CSP les plus favorisées. Ainsi, si un niveau d'éducation faible semble avoir une influence négative sur le recours à des soins dans le pays voisin, la CSP ne semble pas jouer un rôle dans ce domaine. De même, la mobilité ne semble que faiblement corrélée à l'âge des enquêtés, les différentes classes d'âge ayant des comportements assez similaires en matière de soins transfrontaliers.

La vie frontalière active comme facteur de mobilité des soins

Avoir une vie frontalière active prédispose très fortement les potentiels patients à aller se faire soigner dans le pays voisin. En effet, le recours à des soins transfrontaliers est fonction de la fréquence de traversée de la frontière. Le taux de recours est au plus haut (60 %) parmi la population traversant quotidiennement la frontière et ne cesse de décroître avec la fréquence de traversée pour atteindre logiquement 0 % chez ceux ne traversant jamais la frontière. Par ailleurs, le taux de recours aux soins transfrontaliers est également plus élevé chez les travailleurs frontaliers que dans le reste de l'échantillon. Il atteint en effet 68 % contre 22 % respectivement. Les travailleurs frontaliers représentent également 37 % des personnes ayant recouru à des soins transfrontaliers.



Expérience des soins transfrontaliers en fonction de fréquence de passage de la frontière (n=205)

La plus grande disposition des travailleurs frontaliers à profiter de l'offre de soins transfrontaliers s'explique par des facilités assurantielles – les travailleurs frontaliers possèdent une assurance maladie dans le pays où ils travaillent, de par l'obligation juridique de l'employeur d'assurer en premier lieu le salarié. Mais ils possèdent généralement aussi une couverture maladie dans leur pays de résidence³ – et également un plus haut degré d'information concernant les soins transfrontaliers et leurs modalités de remboursement (cf. partie 4). Un constat similaire peut être mené à propos de l'assurance maladie souscrite. Alors que seuls 14 % des personnes ayant une assurance seulement dans leur pays de résidence se font soigner de l'autre côté de la frontière, 81 % de celles ayant une assurance dans les deux pays ont profité des soins du pays voisin. Enfin, la maîtrise de la langue joue un rôle dans la mobilité en matière de soins. La quasi-totalité (92 %) des personnes ne maîtrisant pas la langue du pays voisin ne s'y sont jamais fait soigner tandis que 76 % de celles la maîtrisant n'ont jamais eu recours aux soins dans le pays frontalier.

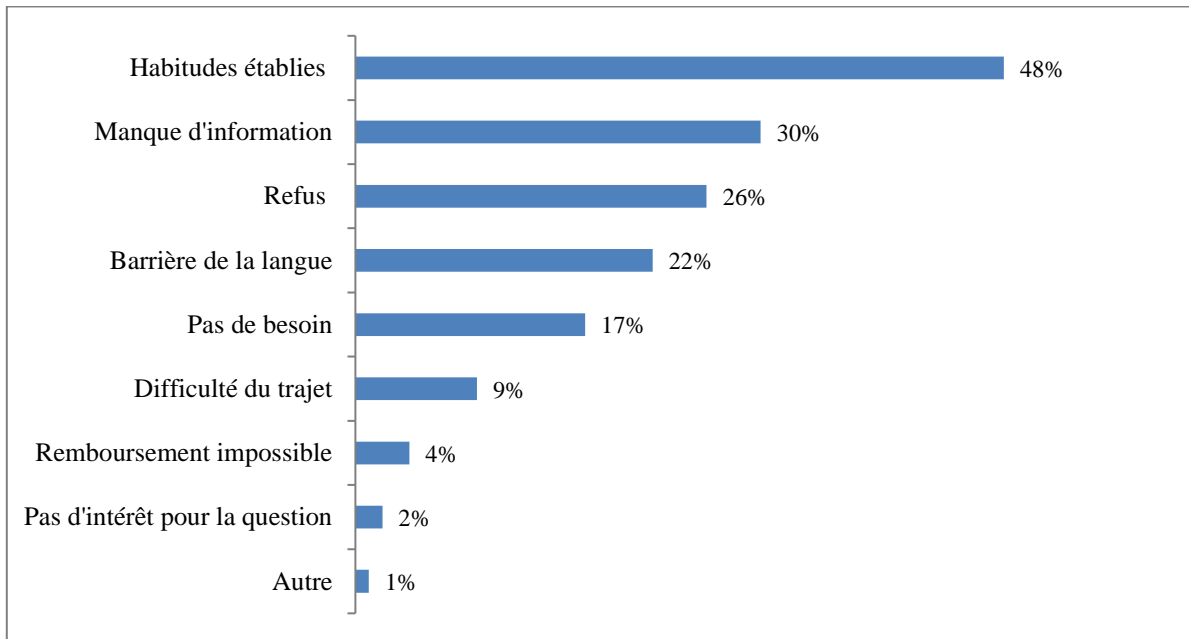
Freins et perspectives d'ouverture

Les soins transfrontaliers comme opportunité majoritairement méconnue

Si la langue peut jouer un rôle de facilitateur de mobilité, l'obstacle linguistique subsiste, même chez ceux la maîtrisant. En effet, 22 % des enquêtés n'ayant jamais bénéficié de soins transfrontaliers citent la langue comme une des raisons pour lesquelles ils n'y ont jamais eu recours. Parmi eux, 5 personnes avaient également indiqué maîtriser la langue du pays voisin.

³ Les règlements de coordination des législations de sécurité sociale des Etats membres de l'Union européenne CE 883/2004 et 987/2009 permettent aux ressortissants des Etats membres de l'Union européenne de s'inscrire auprès des organismes de santé et protection sociale du pays dans lequel ils résident afin de bénéficier des prestations sociales et ce même s'ils travaillent dans un autre pays. Ils doivent alors faire établir par la Caisse d'assurance maladie du pays de travail un formulaire S1 qui sera présenté à la Caisse d'assurance maladie du lieu de résidence.

Le vocabulaire technique lié au champ de la santé peut donc rebuter même ceux maîtrisant la langue.



Pourquoi n'avez-vous jamais eu recours aux soins de santé du pays voisin ? (n=161)

Cependant, la langue n'est pas le premier obstacle avancé. 48 % des personnes ont indiqué ne pas s'être fait soigner dans le pays voisin du fait d'habitudes déjà établies dans leur pays de résidence. Ce n'est donc pas le caractère transfrontalier des soins qui explique en premier lieu que peu de personnes se fassent soigner dans le pays voisin mais la prégnance d'une pratique ou d'une relation avec un soignant déjà établie. Cette habitude montre également la satisfaction globale du système de soins de son pays de résidence. Un des enquêtés nous a ainsi confié : « L'offre de soins est déjà très bien en France, pourquoi aller ailleurs ? ». Le manque d'information est le deuxième facteur le plus cité (30 %) et ne témoigne pas, là non plus, d'un rejet catégorique de la mobilité transfrontalière en matière de soins. Ce rejet – ceux qui ont répondu ne pas vouloir se faire soigner de l'autre côté de la frontière – vient en troisième position avec 26 %, soit 28 personnes, l'ayant nommé.

Ce refus est toutefois à relativiser, car lorsqu'on leur demande s'ils seraient prêts à se faire soigner dans le pays voisin et dans quel contexte, seules 3 personnes sur 28 répondent « sous aucun prétexte ». Pour les 25 autres personnes, le refus dénote non pas une réticence ou un manque d'intérêt mais une certaine ignorance des possibilités de soins transfrontaliers. Il apparaît en effet que les individus interrogés ne s'étaient jusque-là jamais vraiment posé la question de se faire soigner dans le pays voisin. Ils ont alors répondu spontanément pour 16 % d'entre eux qu'ils n'en avaient pas ressenti le besoin, soit parce qu'ils ont peu recours aux soins

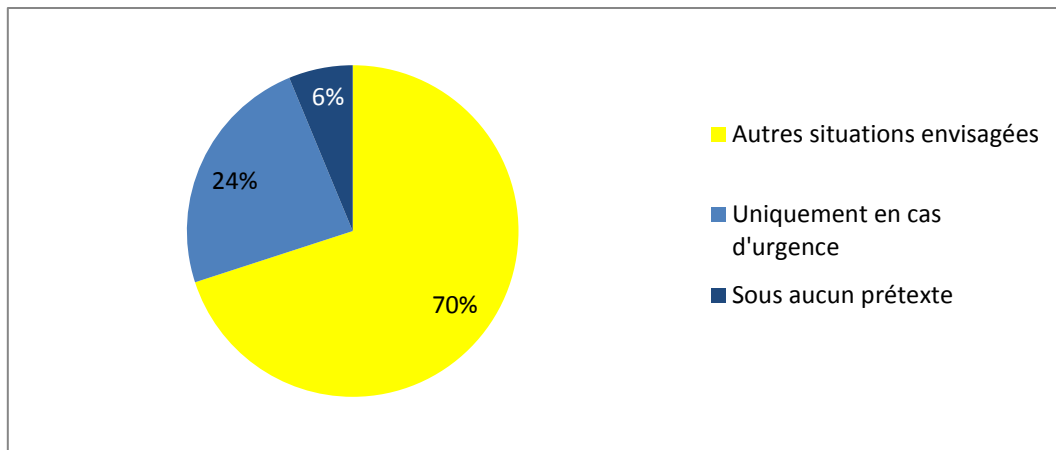
dans leur propre pays, soit parce que, justement, la possibilité de soins transfrontaliers ne leur était pas venue à l'esprit. La modalité « refus » peut être également interprétée en ce sens. Le refus, le manque d'informations ou l'absence de besoins sont en général le témoignage d'un manque de diffusion au sein de la population des possibilités de soins transfrontaliers.

Un dernier obstacle au recours aux soins du pays voisin est la méconnaissance du système assurantiel. En effet, six personnes ont indiqué ne pas vouloir s'y faire soigner parce que les soins ne sont pas remboursés : « si on n'est pas remboursé, cela est très compliqué de faire des soins ou autres actes médicaux, la plupart du temps on n'obtient aucun remboursement. ». Or, si l'ensemble des coûts n'est pas pris en charge, il existe bien des modalités de remboursement de soins à l'étranger. Les professionnels de la santé ne sont pas forcément plus informés. Une pharmacienne a par exemple indiqué posséder une carte européenne d'assurance maladie sans connaître son utilité. Même au sein des travailleurs frontaliers, il subsiste des approximations à propos des assurances. Alors que chacun d'entre eux dispose obligatoirement d'une assurance maladie dans leur pays de travail et dans leur pays de résidence, 46 % d'entre eux déclarent avoir une assurance seulement dans un seul pays. Cela signifie que ces personnes n'ont pas conscience des facilités que leur procure leur statut de travailleur frontalier en matière de mobilité dans les domaines des soins.

De nombreuses barrières nuisent donc à la mobilité transfrontalière. La population interrogée n'en demeure pas moins ouverte à cette possibilité, dès lors qu'elle est interrogée sur ce qui pourrait l'y inciter.

Un échantillon malgré tout ouvert à la mobilité des soins

Il apparaît en effet que parmi les 161 individus s'étant exprimé sur une éventuelle expérience de soins dans le pays voisin, seuls 6 % excluent complètement cette possibilité. Ceci représente uniquement 10 personnes, et peut être interprété comme un signe positif pour le développement futur de la mobilité des patients dans la zone observée.



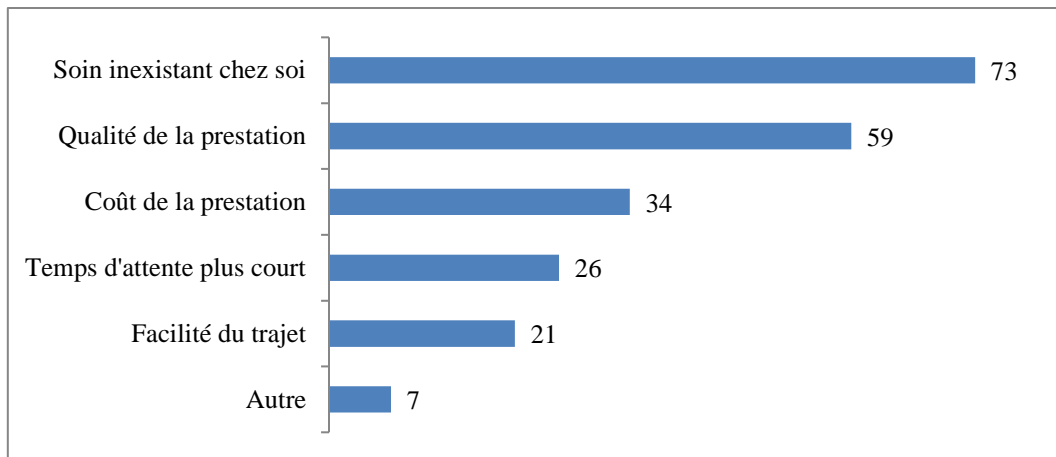
Dans quel contexte seriez-vous prêt(e) à vous faire soigner dans le pays voisin ? (n = 161)

On note néanmoins que près du quart de l'échantillon (38 individus) serait uniquement prêt à bénéficier de soins urgents. Il existe donc une certaine réticence à la mobilité chez ces personnes, qui ne perçoivent pas les soins du pays voisin comme une pratique quotidienne choisie, mais plutôt une solution d'urgence ou un dernier recours.

Malgré ces limites, 70 % des enquêtés se déclarent prêts à se faire soigner dans l'autre pays, et ce pour des raisons variées. Là encore, ce résultat peut être interprété comme un signal en faveur d'une plus grande mobilité des patients. Par ailleurs, cette question étant à choix multiple, une majorité des répondants (52 %) a cité simultanément plusieurs critères, ce qui montre une multiplicité des potentialités d'ouverture.

Il apparaît que le cas le plus souvent envisagé est celui de soins inexistant dans le pays d'affiliation (73 individus, soit 45 % de l'échantillon considéré). Un exemple évoqué à plusieurs reprises par les répondants français est celui des médecines dites « douces », dont la pratique n'est pas reconnue en France, et donc moins répandue. La deuxième situation la plus souvent citée par les répondants est la qualité de la prestation, qui est considérée comme un facteur d'ouverture possible par 37 % de l'échantillon. Ainsi la nature des soins reçus, plus que leur coût, est-elle un critère déterminant pour l'échantillon interrogé.

A l'inverse, les deux facteurs les moins cités sont la facilité du trajet (21 individus) et un temps d'attente plus court (26 personnes). Pour ces deux critères, on peut souligner le fait que les enquêtés, toutes villes confondues, proviennent de zones disposant d'un hôpital et d'une offre médicale relativement complète. Cela explique au moins en partie que les répondants s'intéressent plus faiblement à l'amélioration de leurs conditions d'accès aux soins.



Dans quel contexte seriez-vous prêt(e) à vous faire soigner dans le pays voisin ? (n = 161)

3. Les soins transfrontaliers : panorama et appréciation

Objet de l'analyse

La troisième partie a deux objectifs principaux :

- ▶ Mettre en lumière les raisons qui poussent à la mobilité en matière de soins ;
- ▶ Recueillir les témoignages des patients afin d'évaluer les avantages et contraintes liés aux pratiques médicales transfrontalières.

La condition préalable à cette analyse est la distinction entre deux catégories de population : les expatriés issus du pays voisin, par essence plus mobiles, et les autres personnes ayant déjà eu recours à des soins transfrontaliers. Les habitudes de ce second groupe sont analysées plus finement, car il est considéré comme plus représentatif du reste de la population. Comprendre les déterminants de sa mobilité est ainsi un objectif essentiel pour la contribution de l'enquête à l'évolution des pratiques de santé transfrontalière.

Outre les raisons du recours aux soins transfrontaliers, étudiées sous forme de question à choix multiples, cette partie contient une analyse de la satisfaction des patients, mesurée par une échelle de contentement, que complètent des questions ouvertes et une interrogation concernant la volonté d'avoir à nouveau recours aux soins du pays voisins. Enfin, l'enquête fait un point sur les difficultés éventuellement rencontrées lors du remboursement.

Résultats

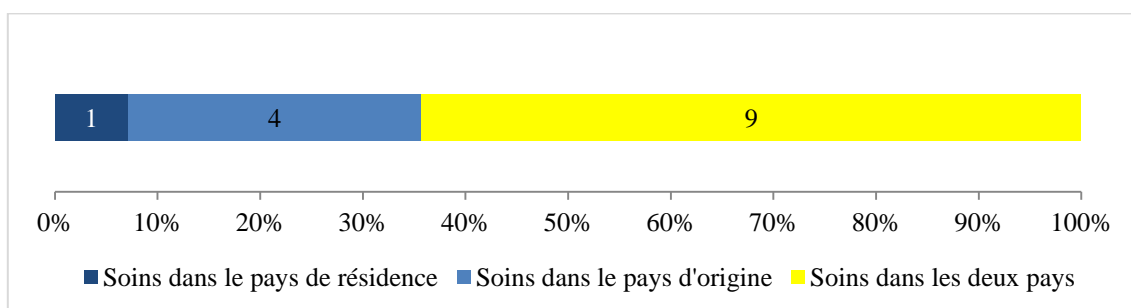
Parmi les 207 personnes interrogées, 46 ont une expérience des soins du pays voisin, ce qui représente environ 22 % de l'échantillon. Il faut ici faire une distinction entre les personnes ayant choisi de se faire soigner de l'autre côté de la frontière car elles sont originaires du pays voisin (14 personnes) et les individus ayant choisi les soins du pays voisin pour d'autres raisons (32 personnes).

La mobilité différenciée des expatriés

Pour un expatrié, et selon certains témoignages, il apparaît plus simple de se rendre dans son pays d'origine pour se faire soigner. Cette facilité ressentie peut avoir plusieurs explications : un trajet plus pratique (vis-à-vis du lieu de prestation des soins), des habitudes médicales préexistantes à l'expatriation, ou encore une meilleure connaissance du système de santé de son

pays d'origine. Ici aussi, le facteur linguistique joue un rôle, comme le montre ce témoignage d'un Français vivant à Landau : « en matière de santé, je veux pouvoir comprendre toutes les nuances, mon niveau d'allemand ne le permet pas ».

Néanmoins les expatriés ne se rendent pas systématiquement dans leur pays d'origine pour se faire soigner : cela dépend du type de soins ou du spécialiste consulté. Ainsi, sur 14 individus concernés, 9 indiquent se rendre à la fois en France et en Allemagne pour se faire soigner. Par exemple, un des enquêtés consulte la plupart de ses médecins en France, mais a conservé son dentiste en Allemagne. Ce choix se fonde notamment sur une appréciation individuelle de la qualité des soins dispensés dans chacun des deux pays. Dans cet échantillon, il apparaît ainsi globalement que les expatriés sont particulièrement mobiles et évaluent l'opportunité des soins transfrontaliers au cas par cas.



Dans quel pays vous faites-vous soigner ? (n=14)

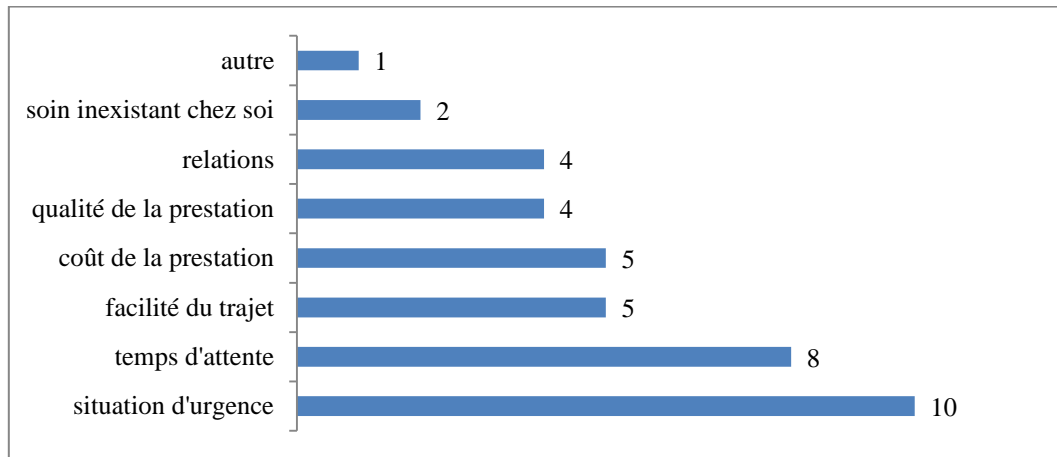
Des expériences ponctuelles et variées

Plusieurs situations sont évoquées par les 32 individus non expatriés pour expliquer leur expérience des soins du pays voisin. On note néanmoins que seuls 22 % de cet échantillon (soit 7 personnes) ont cité plusieurs cas distincts. Ceci signifie que plus des trois-quarts des expériences de soins transfrontaliers sont des faits uniques, non reliés à des habitudes, mais plutôt à des occasions ponctuelles.

La raison principale évoquée par les répondants est une situation d'urgence (38 %), comme un accouchement, ou un accident du travail (pour les actifs exerçant leur profession de l'autre côté de la frontière). Ceci correspond effectivement à des situations ponctuelles, et n'implique pas nécessairement un choix conscient du patient quant au pays où il veut se faire soigner.

Pour les autres modalités, on observe que les situations les plus fréquentes correspondent à de meilleures conditions d'accès aux soins. Le temps d'attente écourté (22 %) est en effet mentionné par plusieurs enquêtés : « prise en charge rapide par un spécialiste aux urgences », « organisation professionnelle, pas de temps d'attente ». Il y a également le trajet facilité

(16 %), ainsi que des coûts moins élevés (16 %), avec l'exemple souvent mis en avant des médicaments, dont la pilule contraceptive. Ces situations sont ainsi citées plus fréquemment que les critères renvoyant à la nature ou à la qualité des soins reçus. On note enfin l'importance d'un facteur de diffusion des pratiques transfrontalières non prévu par la question posée : il s'agit des relations interpersonnelles. Le conseil d'un médecin généraliste, ou l'expérience positive d'un proche sont ainsi régulièrement mentionnés comme facteurs incitatifs de la mobilité des patients.

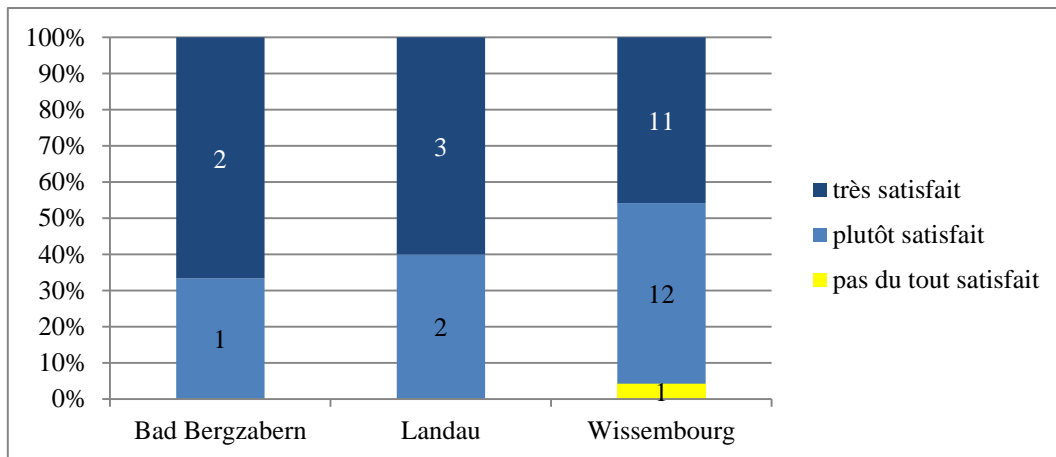


Pour quelle(s) raison(s) avez-vous déjà passé la frontière pour vous faire soigner ? (n=32)

En conclusion, on observe une certaine dispersion des cas évoqués par les répondants : aucun critère, si ce n'est l'urgence, ne semble se détacher particulièrement comme une pratique bien établie. Il est ainsi difficile d'affirmer que des habitudes sont d'ores et déjà en place en matière de soins transfrontaliers.

Une expérience globalement positive

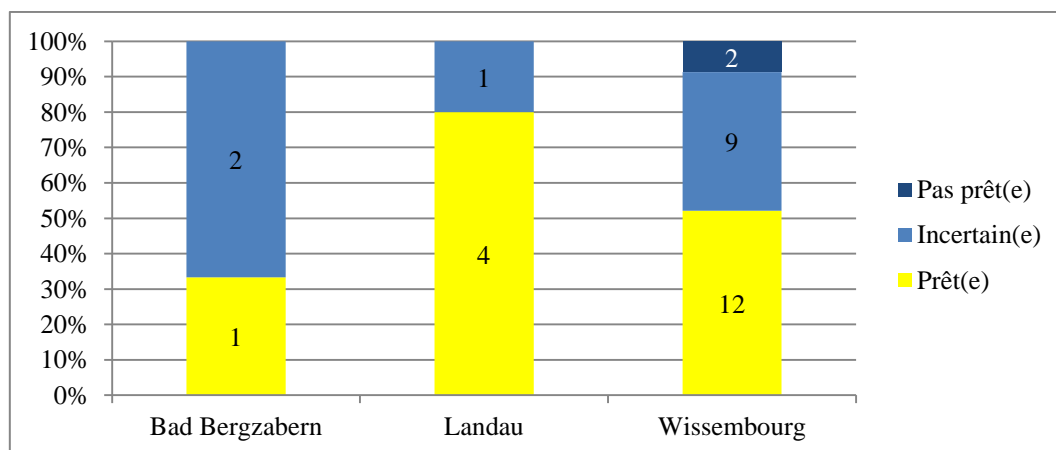
Une grande partie des personnes ayant bénéficié de soins dans le pays voisin évalue positivement ces expériences. Ainsi un répondant français nous a précisé : « j'ai pu prendre un rendez-vous spontanément, sans aucun problème, cabinet agréable ». Une autre personne, interrogée du côté allemand, a quant à elle particulièrement apprécié « le personnel très sympathique et la bonne prise en charge ». Les Français comme les Allemands jugent ainsi leur expérience très ou plutôt satisfaisante. Au total, on ne compte qu'un seul individu ne s'estimant pas satisfait.



Vous estimez-vous satisfait(e) de vos expériences de soins de santé dans le pays voisin ? (n=32)

Les éléments négatifs rapportés par les patients sont eux aussi peu nombreux, et concernent, pour les Allemands, le temps de trajet jugé trop long. Cependant, cette remarque n'est issue que des habitants de Landau, relativement éloignée de la frontière. Du côté français, les aspects négatifs portent sur le remboursement. L'avancement de frais chez le médecin allemand a été mis en avant, ainsi que les procédures longues et complexes qui conduisent à se faire rembourser. La barrière linguistique ne semble pas avoir été une préoccupation majeure des patients : ce point n'a été mis en avant que par deux personnes.

Ce constat positif s'accompagne d'une tendance favorable au renouvellement de l'expérience de soins transfrontaliers. Plus de la moitié des enquêtés (12 Français sur 23 et 5 Allemands sur 8) se déclare tout à fait prête à renouveler l'expérience. Il apparaît tout de même que 12 répondants (38 % de l'échantillon considéré) se montrent incertains quant à la volonté d'avoir à nouveau recours aux soins de l'autre pays : ils ne l'excluent pas mais ne considèrent pas pour autant cette possibilité comme un choix évident pour l'avenir. Enfin, seules 2 personnes (du côté français) ne souhaitent pas se faire soigner de nouveau dans le pays voisin.



Aujourd'hui, seriez-vous prêt(e) à renouveler l'expérience ? (n=32)

Des soins majoritairement bien remboursés

Que cela concerne les personnes traversant la frontière pour se faire soigner dans leur pays d'origine ou les personnes ayant une expérience de soin pour d'autres raisons, la majorité des enquêtés (80 % de l'effectif) n'a pas eu de difficulté pour se faire rembourser. Il convient par ailleurs de souligner que les problèmes de paiement des soins transfrontaliers sont plus souvent liés à des procédures complexes qu'à une absence totale de remboursement. Les délais de remboursement trop longs ont ainsi été régulièrement mis en avant, notamment par les Français, peu voire pas habitués à avancer leurs frais médicaux. Cependant, pour ces rares cas ayant rencontré des difficultés, le remboursement a bien eu lieu. Ce constat rejoint ainsi l'analyse menée dans la partie 2, selon laquelle le remboursement ne constitue pas un obstacle majeur à la mobilité transfrontalière. Tout au plus s'agit-il d'une inquiétude infondée exprimée par quelques enquêtés : dans les faits, la coopération en matière de remboursement fonctionne bien.

4. L'information sur les soins transfrontaliers

Objet de l'analyse

La quatrième partie de l'enquête vise à contribuer à l'amélioration de l'offre d'information de la part des acteurs intéressés. Pour cela, le sondage rassemble des données concernant :

- ▶ Les connaissances dont les habitants disposent déjà en matière de soins transfrontaliers et de remboursement de ces derniers ;
- ▶ L'intérêt exprimé par l'échantillon pour une meilleure information en matière de mobilité médicale ;
- ▶ Les vecteurs d'information favorisés et souhaités par la population.

Dans un premier temps, le niveau d'information relatif aux deux thématiques liées est évalué : les soins transfrontaliers d'une part et leur remboursement d'autre part. Ces résultats ne sont pas fondés sur des données objectives : ce sont les enquêtés qui, sur la base d'un ressenti personnel, estiment leur propre niveau de connaissance.

Cet état des lieux s'accompagne d'une analyse de l'ouverture de l'échantillon à la problématique de la mobilité médicale, à travers le souhait d'être mieux informé sur ce sujet. Ceci s'effectue par un tri à plat de la variable concernée, puis par son croisement avec les deux séries de déterminants de la mobilité des patients (facteurs sociaux et profil transfrontalier), l'objectif étant de comprendre si ces différents éléments prédisposent les enquêtés à une plus forte ou plus faible mobilité.

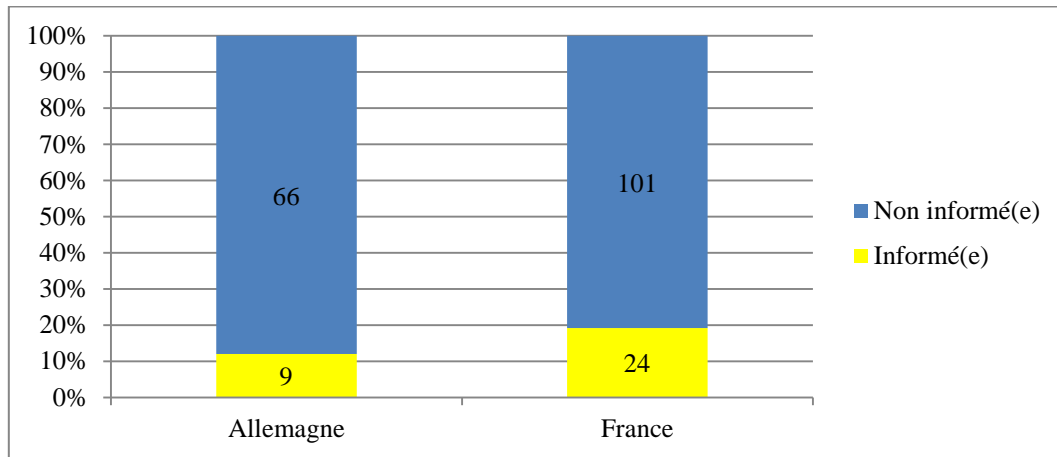
Enfin, une recherche détaillée est effectuée sur les vecteurs d'information en matière de soins transfrontaliers. Ces sources d'information sont de deux ordres : celles qui sont déjà communément utilisées par les enquêtés pour développer leur mobilité, et celles vers lesquelles les répondants souhaiteraient se tourner en cas de besoin. La hiérarchisation de ces différents vecteurs permet d'envisager une adaptation future de l'offre d'information.

Résultats

Une population mal informée sur les offres de soins du pays voisin

Le graphique ci-dessous est très représentatif du niveau d'information. Il montre effectivement qu'une large majorité de la population interrogée, tous pays d'origine confondus, ne s'estime pas informée sur les possibilités de soins de l'autre côté de la frontière (86 %). Bien que

l'échantillon contienne un plus grand nombre de questionnaires complétés par des résidents français, ce taux de non informés se retrouve dans les deux pays :



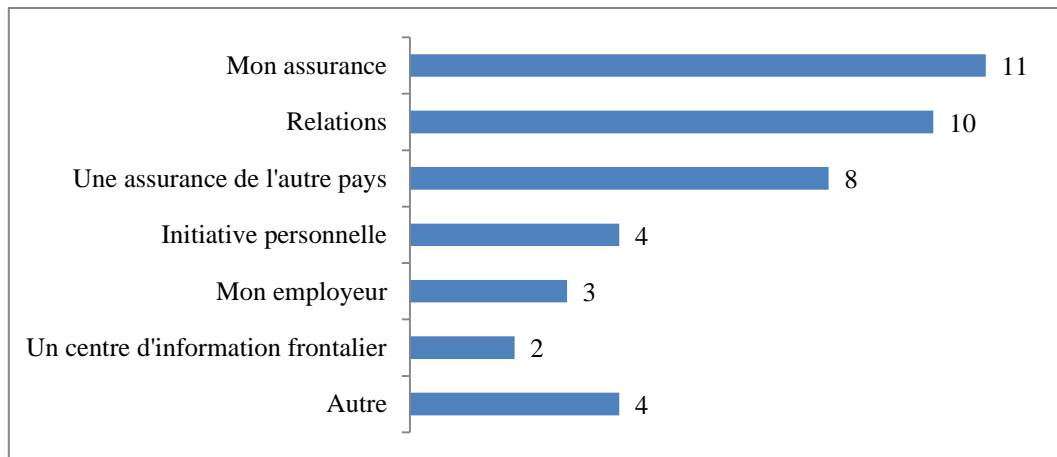
Vous estimez-vous informé(e) sur l'offre de soins de l'autre côté de la frontière ? (n=200)

Ces résultats sont confirmés par le niveau d'information en matière de remboursement des soins transfrontaliers : sur la population globale, 126 personnes ne s'estiment pas être informées, soit 49 personnes en Allemagne et 77 personnes en France.

Pour les personnes informées, des vecteurs d'informations inégalement pertinents

Parmi les 202 personnes s'étant exprimées à ce sujet, une quarantaine de personnes s'estime informée sur l'offre de soins existant de l'autre côté de la frontière. Il est important d'identifier les vecteurs qui ont été des sources d'informations pour ces personnes.

Les résultats montrent que les deux premiers vecteurs sont « mon assurance » et les « relations », avec respectivement 11 et 10 personnes (soit 26 et 24 %). Les témoignages recueillis évoquent effectivement une recommandation d'un proche de la famille. Ce second facteur est intéressant car il montre la confiance donnée dans l'avis de ses proches ; il est cependant difficilement influençable (on ne peut directement augmenter l'information par ce biais). Le troisième vecteur est « une assurance du pays voisin ».



Qui vous informe sur l'offre de soins du pays voisin ? (n=42)

On observe peu de réponses concernant le vecteur « un centre d'information transfrontalier ». Il semble ainsi que le potentiel d'information de ces derniers ne soit pas complètement exploité, ni perçu, par l'échantillon interrogé, ce qui peut être lié au fait qu'il n'y ait pas de structure INFOBEST dans l'espace géographique concerné. Augmenter la visibilité des points d'information aux frontaliers et de leur mission d'information santé permettrait certainement d'améliorer le niveau d'information de la population.

Une population majoritairement en demande de plus d'informations

L'enquête montre que la majorité des personnes interrogées souhaitent obtenir plus d'informations sur les possibilités de soins transfrontaliers (détail de l'offre, modalités de remboursement).

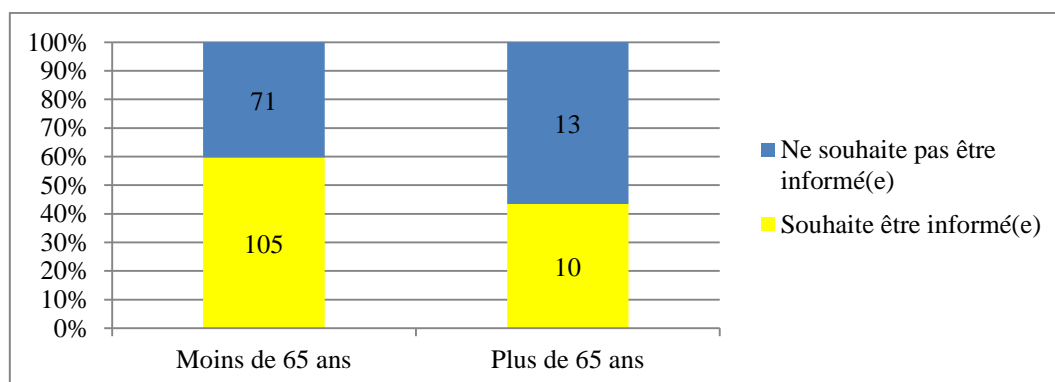
Sur les 137 individus ne se considérant pas informés, 86 souhaitent obtenir plus d'informations (63 %). Sur l'échantillon global, personnes informées et non informées confondues, 114 personnes (54 %) veulent obtenir plus d'informations et cela parfois avec enthousiasme : « je trouve cette initiative [d'amélioration de la mobilité des patients] super et j'espère qu'elle prendra forme ». On constate donc une volonté de la majeure partie de la population interrogée d'être mieux informé sur les possibilités de soins à l'étranger.

L'absence de volonté d'obtenir plus d'informations pour les 37 % des individus non informés s'explique par le fait que bon nombre de ces personnes ont déjà leurs propres habitudes de soins dans leur pays et ne voient donc pas l'intérêt de mieux connaître le système du pays voisin. Cette observation s'applique dans les deux pays : « Pourquoi aller en Allemagne quand on a tout en France ? Je resterai dans mon pays. » ; « Il y a assez de bons médecins en Allemagne. ». Traverser la frontière est synonyme d'autres activités : « Quand on va en Allemagne juste comme ça, on ne s'intéresse pas à ces questions. ». L'un des avantages du contact avec les

personnes interrogées est de pouvoir, en même temps, avoir un échange avec les habitants et leur faire prendre conscience, à travers des exemples concrets, des avantages de la coopération transfrontalière dans le domaine de la santé. La mise en avant de projets rend la coopération transfrontalière concrète et rend possible une adhésion des citoyens.

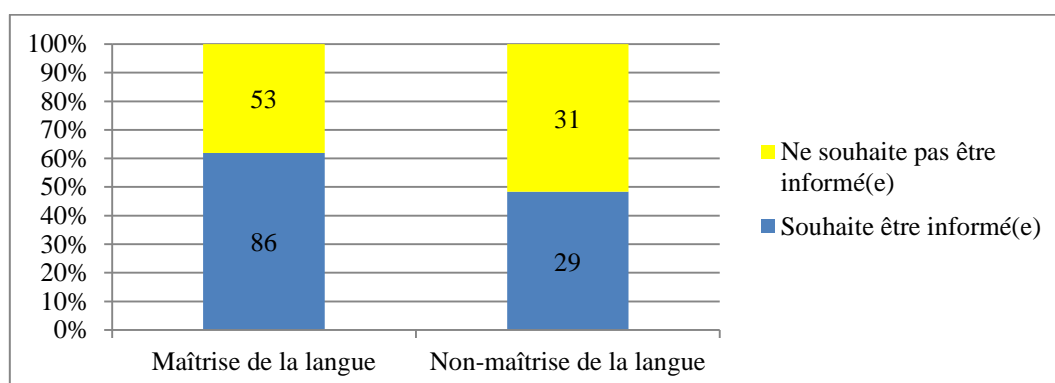
Les déterminants du désir d'information

Il est intéressant de noter que cette volonté d'être informé semble décroître avec l'âge. Ainsi on note, en France comme en Allemagne, une plus forte volonté de recevoir des informations chez les moins de 65 ans. Ce résultat est néanmoins à relativiser : plus de 40 % des personnes plus âgées se déclarent tout de même intéressées par le sujet.



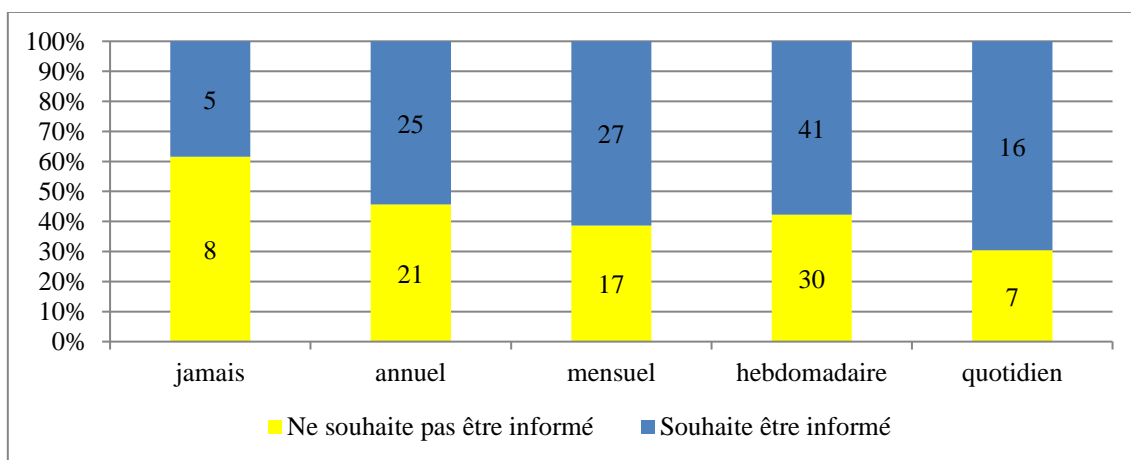
Souhait d'être mieux informé(e) en fonction de l'âge (n=199)

On constate également que la maîtrise de la langue du pays voisin est un facteur favorable au désir d'information : sur les 145 personnes la maîtrisant, 59 % sont désireux d'être mieux informés. On n'observe cependant pas de différence significative avec la population ne maîtrisant pas la langue : 48 % de cette catégorie sont prêts à être mieux informés, ce qui montre tout de même une certaine ouverture de la population.



Souhait d'être mieux informé(e) en fonction de la maîtrise de la langue (n=199)

Enfin, la fréquence de passage de la frontière et le souhait d'être mieux informé semblent également être corrélés : plus le passage est fréquent, plus la volonté d'être informé semble importante. Ainsi les personnes traversant la frontière quotidiennement déclarent à 70 % souhaiter être mieux informées, alors que les individus ne se rendant jamais dans l'autre pays ne se déclarent qu'à 38 % intéressés par une meilleure information. Cette corrélation se confirme pour l'ensemble des répondants (197 individus), avec une irrégularité : les personnes traversant mensuellement la frontière sont plus désireuses d'être informées que celles la franchissant chaque semaine. On conclue tout de même qu'une vie frontalière active détermine favorablement la volonté d'être informé sur les soins transfrontaliers.



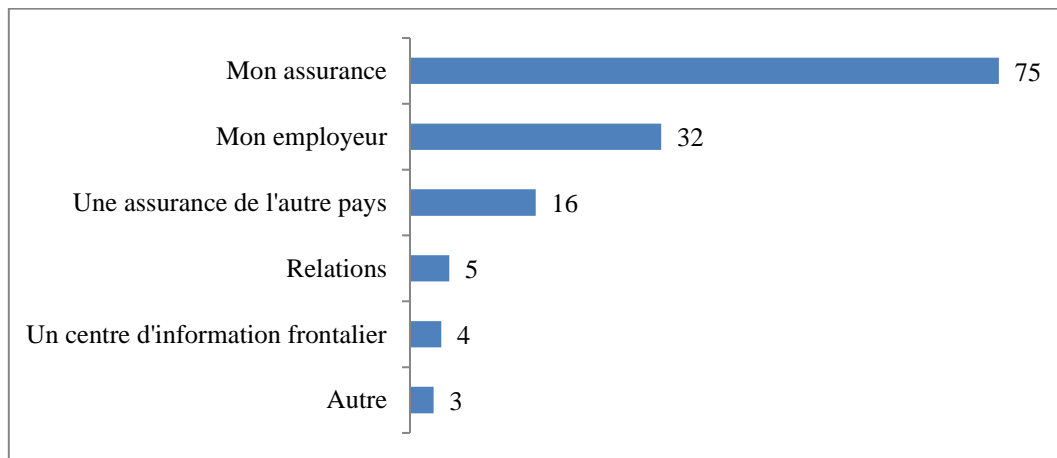
Souhait d'être mieux informé(e) en fonction de la mobilité transfrontalière (n=197)

Les vecteurs d'informations souhaités

Les résultats dévoilent qu'en majorité, les individus interrogés souhaiteraient obtenir des informations sur les possibilités de soin de l'autre côté de la frontière par le biais de leur assurance, ce qui paraît cohérent : une des inquiétudes des personnes n'ayant jamais eu recours à des soins à l'étranger est la crainte de ne pas être remboursé (cf. partie 2). Ainsi, obtenir des informations par le biais de son assurance avec la certitude de pouvoir obtenir les mêmes conditions de remboursement que dans son pays d'origine pourrait augmenter la mobilité des patients. Le deuxième vecteur d'information souhaité est l'employeur, ce qui semble également logique, notamment du côté français, où les régimes d'assurance dépendent majoritairement du statut salarial.

Ainsi, les habitants souhaiteraient en premier lieu obtenir des informations par le biais des caisses d'assurance qu'elles soient françaises ou allemandes. La nature du vecteur d'information semble plus importante que sa « nationalité » ce qui montre un degré d'ouverture de la population.

On remarque que le vecteur « centre d'information frontalier » est peu choisi (seulement 3 %). On peut faire l'hypothèse que les habitants des trois villes interrogées ne sont pas familiers des structures existantes, telles les INFOBEST.



Par qui souhaiteriez-vous être informé(e) en matière de soins transfrontaliers ?

Enfin, bien que la variable « relations » ne soit pas parmi les premiers vecteurs cités, celle-ci ne doit pas être sous-estimée. En effet, plusieurs personnes ont suggéré dans notre questionnaire, et cela fait écho également à un témoignage recueilli sur le terrain, que si l'information venait du médecin (sous-entendu le médecin traitant avec lequel s'est établi une certaine confiance), alors elle serait plus prête à se rendre à l'étranger pour y bénéficier de soins. On peut donc souligner l'importance de la confiance d'une part, quant à l'accès à l'information, et la recommandation de se rendre de l'autre côté de la frontière d'autre part, lorsque l'on touche au domaine de la santé. L'importance des relations rejoint également nos résultats sur les individus s'estimant informés, dans lesquels l'on pouvait observer à quel point le facteur « relations » occupait une place importante.

Synthèse

L'enquête permet en premier lieu de dresser le portrait de la vie frontalière de la population. Au regard des connaissances linguistiques et de la mobilité frontalière globale, il existe une différence flagrante, au bénéfice de Wissembourg, entre les villes françaises et allemandes. Ce constat peut néanmoins être nuancé en distinguant Landau et Bad Bergzabern : la population de cette dernière, plus proche de la frontière, semble plus mobile que les habitants de Landau.

Traverser la frontière est devenu une pratique naturelle pour une grande partie de la population interrogée. Néanmoins, elle représente encore un obstacle en matière de soins transfrontaliers, quelle que soit la ville considérée. Ainsi une très grande majorité de la population n'a jamais bénéficié de prestations médicales dans le pays voisin. Pourtant, chez les personnes sans expérience de soins transfrontaliers, les obstacles proprement liés au passage de la frontière semblent peu présents. Ce sont avant tout des habitudes déjà établies, dans des zones actuellement bien couvertes médicalement, ainsi qu'une méconnaissance des possibilités de soins et de remboursement, qui freinent la mobilité des patients.

Les rares expériences de soins transfrontaliers sont ainsi majoritairement le fait du bouche-à-oreille, de situations d'urgence, d'une recommandation par un médecin, plus que d'une réelle documentation sur le sujet ou d'un choix conscient du patient. Généralement, dans l'échantillon interrogé, les personnes qui ont une pratique de soins transfrontalière sont plutôt satisfaites. Ces expériences, bien que ponctuelles, sont majoritairement suivies de témoignages positifs en ce qui concerne tant les prestations que leur remboursement.

Ce dernier constat prouve que la mobilité des patients, bien qu'encore faible, présente un grand potentiel d'évolution. En effet, malgré un déficit global d'informations qui ralentit le développement des pratiques de soins transfrontaliers, de nombreux éléments semblent indiquer un réel intérêt des enquêtés pour la question. Outre les individus ayant déjà bénéficié de soins dans le pays voisin et étant prêts à recommencer, on observe chez les enquêtés et grâce au sondage, une prise de conscience des possibilités de soins transfrontaliers, dès lors que leur sont présentés des cas concrets. La diversité et la qualité des soins sont ainsi les éléments les plus attractifs pour l'échantillon étudié, tandis que la langue et le remboursement ne semblent pas être une préoccupation majeure des patients. Les répondants se montrent par ailleurs désireux de recevoir plus d'informations sur le sujet, et comptent pour cela sur leur(s) assurance(s) ou employeur(s).

Les conclusions principales de l'enquête sont les suivantes :

- ▶ La population interrogée a une vie frontalière active ; plus la frontière est proche, plus la mobilité est intense et quotidienne.
- ▶ La mobilité transfrontalière en matière de soins est encore faible (22% des répondants) et concerne soit des personnes qui, dans leur biographie, ont été amenées à vivre dans l'un puis l'autre pays, soit des cas d'urgence ou occasions ponctuelles.
- ▶ A l'origine, c'est à la suite d'une recommandation que les personnes se sont décidées à se faire soigner de l'autre côté de la frontière, recommandation faite généralement par un médecin, un proche ou un ami.
- ▶ La nature ou la qualité des soins n'a quasiment aucune incidence sur le choix de se faire soigner de l'autre côté de la frontière et ce d'autant qu'il n'y a pas de connaissance de l'offre de soins dans le pays voisin.
- ▶ D'une manière générale les personnes soignées dans le pays voisin estiment que le remboursement était satisfaisant – même si les délais de remboursement et la complexité des démarches pourraient être améliorés.
- ▶ On constate que l'idée de se faire soigner dans le pays voisin n'est pas un allant-de-soi ; *a priori*, pour les répondants il n'y a ni obstacle, ni avantage, ce n'est simplement pas envisagé comme une option. Mais on peut, par la sensibilisation et l'information, susciter un intérêt et une curiosité.
- ▶ Pour obtenir de meilleures informations sur les soins transfrontaliers, les répondants iraient chercher des réponses auprès des assurances maladie et des employeurs.