TRISAN

CENTRE DE COMPÉTENCES TRINATIONAL
pour vos projets de santé

SANTÉ SANS FRONTIÈRE
GESUNDHEIT OHNE GRENZEN

Rapport d'atelier
Penser la prise en charge de la perte d'autonomie en transfrontalier – Focus sur le maintien à domicile

Atelier franco-germano-suisse
Karlsruhe – 18 octobre 2018

Fonds européen de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)

Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt

Rapport d'atelier
Penser la prise en charge de la perte d'autonomie en transfrontalier
Focus sur le maintien à domicile

Atelier franco-germano-suisse
Karlsruhe – 18 octobre 2018

Ce document constitue l'un des modules d'une étude élaborée par le centre de compétences TRISAN à la demande du groupe de travail Politiques de santé de la Conférence franco-germano-suisse du Rhin Supérieur sur le sujet de la prise en charge de la perte d'autonomie. Cette étude vise à approfondir la connaissance mutuelle des systèmes, connaître les stratégies et projets conduits de part et d'autre de la frontière et identifier les besoins et potentiels de coopération transfrontalière.
Les publications de TRISAN sont disponibles en version française et allemande sur le site internet de TRISAN (www.trisan.org > Documentation).

Dieses Dokument stellt ein Modul einer Studie dar, die vom trinationalen Kompetenzzentrum TRISAN im Auftrag der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz erarbeitet wurde und sich ausgiebig mit dem Thema Pflege beschäftigt. Ziel der Studie ist es, die gegenseitigen Kenntnisse der Systeme zu vertiefen, eine Bestandsaufnahme der Strategien und Projekte in den drei oberrheinischen Gesellschaften zu realisieren und die Potentiale und Bedarfe der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit zu identifizieren.
Die Publikationen von TRISAN sind online in deutscher und französischer Sprache unter www.trisan.org / Publikationen verfügbar.

Préparation et coordination de l'atelier :

- Anne Dussap, TRISAN ;
- Lydia Kassa, TRISAN.

Rédaction du rapport :

- Lydia Kassa, TRISAN.

Relectures :

- Anne Dussap, TRISAN ;
- Eddie Pradier, TRISAN.

Mise en page :

- Astrid Dacquin, TRISAN ;
- Lydia Kassa, TRISAN ;
- Christian Kleinert, Euro-Institut.

Traduction :

- Flore Scetbon.

Sommaire

1. Introduction 6
2. Présentation de la thématique 12
3. Proches aidants, bénévoles et services d'aide et de soins à domicile 18
   3.1 Atelier A1: Proches aidants et bénévoles 18
   3.2 Atelier B1: Services d'aide et de soins à domicile 21
4. Habitat innovant et coordination entre les acteurs 23
   4.1 Atelier A2: Habitat innovant 23
   4.2 Atelier B2: La coordination entre les acteurs 25
5. Synthèse de l'atelier stratégique 27

Editorial – Peter Zeisberger, Regierungspräsidium Karlsruhe

La pénurie de personnel soignant est un phénomène si considérable à l'échelle nationale dans chacun des trois pays, que l'idée de s'intéresser en plus aux problèmes du pays voisin étonne à première vue. En y regardant de plus près, comme dans le cadre de cet atelier stratégique, on constate qu'il faut voir plus loin.

La région du Rhin supérieur dispose d'un passé culturel commun ; aujourd'hui encore, elle est liée à de nombreux égards. La prise en charge à domicile constitue l'un des exemples de ces liens culturels. Dans les trois pays, les personnes âgées expriment le souhait de rester chez elles, dans leur logement aussi longtemps que possible. Le travail de TRISAN, en particulier, a montré qu'il existe des besoins et problématiques analogues dans l'ensemble de la région du Rhin supérieur. Outre les évolutions démographiques similaires, cette situation vient souligner les opportunités qu'offre un échange transfrontalier : Les systèmes de santé différents disposant de plusieurs offres et prestations d'aide différentes proposent des solutions différentes pour une problématique analogue au départ.
Il en résulte la possibilité d'effectuer en quelque sorte des essais pilotes en situation réelle dans le laboratoire d'expérimentation que constituent les systèmes existants. Le travail de TRISAN, et plus particulièrement cet atelier stratégique, permet de déterminer les possibilités qui en résultent. L'atelier a notamment permis d'échanger sur les bonnes pratiques en matière de soins à domicile, de discuter des solutions possibles et d'identifier des stratégies communes.

L'échange permet de donner une orientation et ainsi une sécurité au vu d'un important défi social des prochaines décennies ; il s'agit de ne pas sous-estimer son importance.

1. Introduction

L'Allemagne, la France et la Suisse sont confrontées au défi commun du changement démographique. Le vieillissement de la population met en évidence la question de la perte d'autonomie. De plus en plus de personnes deviennent dépendantes pour une plus longue durée. Toutefois, les ressources humaines et financières sont insuffisantes pour assurer des soins de longue durée appropriés.

C'est dans ce contexte que TRISAN a été chargé par le groupe de travail « Politiques de santé » de la Conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur d'étudier les solutions développées dans les trois pays compte tenu du changement démographique. TRISAN a donc mené de nombreux entretiens avec des acteurs locaux français, allemands et suisses sur la thématique de la perte d'autonomie. Les entretiens ont été menés avec des représentants issus des administrations, des associations et des structures de prise en charge de la dépendance. Au total, 50 personnes ont été interrogées sur les priorités et défis actuels, ainsi que sur les besoins et les potentiels de la coopération transfrontalière.

Au cours de l'ensemble des entretiens menés dans les trois pays, les acteurs ont souligné la nécessité de renforcer la prise en charge à domicile. Il s'agit de développer des solutions innovantes afin que les personnes en perte d'autonomie puissent rester à domicile le plus longtemps possible. Cette mesure répond à une volonté des personnes âgées, mais la pression sur les coûts des dépenses de santé constitue un facteur à ne pas négliger. La prise en charge à domicile pourrait réduire cette pression sur les coûts et compenser le manque de personnels qualifiés.

Les entretiens ont également révélé la volonté des acteurs de développer les échanges transfrontaliers: Quelle est la situation dans les pays voisins ? Comment gèrent-ils le changement démographique ? Comment la prise en charge à domicile est-elle encouragée de l'autre côté du Rhin ? Sur cette base, TRISAN a organisé un atelier stratégique sur la prise en charge à domicile au Regierungspräsidium de Karlsruhe le 18 octobre 2018.

L'objectif de la conférence était de proposer une plateforme d'échanges de qualité aux acteurs, afin de promouvoir un échange concret et direct sur de bonnes pratiques déjà mises en œuvre, ainsi que l'élaboration de pistes d'action transfrontalières.

La conférence s'adressait aux professionnels du secteur, mais également aux administrations, aux acteurs de la digitalisation et de l'habitat innovant, ainsi qu'aux associations dans le domaine de la santé et du médico-social.

Quatre thèmes principaux ont été identifiés :

- Proches aidants et bénévoles : Ils sont indispensables, tant pour l'aide qu'ils apportent que du point de vue des coûts. Toutefois, le système de santé ne peut se permettre de reposer uniquement sur eux – quelles possibilités de soutien peuvent leur être proposées ?
- Les services d'aide et de soins à domicile : Quelles prestations proposent les services d'aide et de soins à domicile ? Comment sont-ils organisés et structurés dans chacun des pays ?
- Adaptation du logement : Lorsque la prise en charge à domicile est mise en place, comment adapter mon logement à mes besoins ? Quelles possibilités techniques me permettent de rester à domicile le plus longtemps possible ?

- Coordination entre les acteurs : Comment les aidants, les médecins et les services d'aide et de soins à domicile peuvent-ils se coordonner ? Quelles sont les plateformes qui existent déjà ?

Chacun de ces thèmes a été traité dans un atelier. Pour ce faire, des intervenants français, allemands et suisses ont été invités à présenter leurs projets et ainsi amorcer le débat. L'accent devait ensuite être mis sur les perspectives transfrontalières. L'échange entre les participants et les intervenants devait permettre d'identifier des pistes d'action transfrontalières et de partager des expériences vécues.

Le présent rapport reprend les présentations des exposés introductifs ainsi que les présentations de projets des quatre ateliers. Il est possible d'accéder aux présentations pour lesquelles nous avons obtenu l'accord des intervenants. Par ailleurs, les discussions en atelier font l'objet d'un court résumé. Le rapport se conclut par une synthèse de la manifestation.

Programme de l'atelier stratégique

Programme		Programm
Inscriptions	**09:00**	**Anmeldung/Registrierung**
Introduction Anne Dussap, TRISAN	**09:30**	**Einführung** Anne Dussap, TRISAN
Mot d´accueil Peter Zeisberger, Regierungspräsidium Karlsruhe		**Begrüßungsrede** Peter Zeisberger, Regierungspräsidium Karlsruhe
Changement démographique : un défi pour la société en France, en Allemagne et en Suisse Thaddäus Kunzmann, chargé démographie du Land Bade-Wurtemberg		**Demografischer Wandel: gesellschaftliche Herausforderungen in Deutschland, Frankreich und der Schweiz** Thaddäus Kunzmann, Demografiebeauftragter des Landes Baden-Württemberg
Perte d'autonomie : aperçu des structures dans chacun des sous-espaces du Rhin supérieur Lydia Kassa, TRISAN		**Pflege: Überblick der Strukturen in den jeweiligen Gebieten am Oberrhein** Lydia Kassa, TRISAN
Pause-café	10:30	Kaffeepause
Matinée : Choix entre Bloc A1 et B1	**11:00**	**Vormittags: Auswahl zwischen Block A1 und B1**
Bloc A1 : Soins informels		**Block A1: Informelle Pflege**
Atelier A1 : Les proches aidants et bénévoles *L´accompagnement des personnes âgées est un élément essentiel afin de permettre le maintien à domicile.*		Workshop A1: Pflegende Angehörige und Ehrenamt *Die Betreuung älterer Personen repräsentiert ein Kernelement der Pflege zu Hause.*
DE-Roland Prütting, Seniorenbeirat Scheibenhardt : « Etablissement et gestion d´un service d´aide entre voisins basé sur le bénévolat »		DE-Roland Prütting, Seniorenbeirat Scheibenhardt: „Einrichtung und Betrieb einer ehrenamtlichen Nachbarschaftshilfe"
DE-Roderick Haas, Metropolregion Rhein-Neckar GmbH : « La journée des bénévoles de la région métropolitaine Rhin-Neckar : un exemple pour l´engagement social intergénérationnel »		DE-Roderick Haas, Metropolregion Rhein-Neckar GmbH: „Der Freiwilligentag der Metropolregion Rhein-Neckar als Beispiel für generationenübergreifendes soziales Engagement"
FR-Catherine Breysach, Apalib´ : « L´aide aux aidants et la place des bénévoles au sein du réseau APA »		FR-Catherine Breysach, Apalib: „Hilfe für pflegende Angehörige und die Rolle der Ehrenamtlichen im APA Netzwerk"
FR-Cathie Lazarus, Conseil Départemental du Bas-Rhin et Stella Fath, Relais de services à la personne d'Outre-Forêt : « Proches aidants et bénévoles – Piliers du maintien à domicile »		FR-Cathie Lazarus, Conseil Départemental du Bas-Rhin und Stella Fath, Relais de services à la personne d'Outre-Forêt: „Pflegende Angehörige und Ehrenamtliche - Pfeiler der Pflege zu Hause"
CH-Joachim Bühler, Koordinationsstelle für das Alter, Münchenstein : « Offres de répit concrètes pour les proches aidants »		CH-Joachim Bühler, Koordinationsstelle für das Alter Münchenstein: „Konkrete Hilfsangebote zur Entlastung der pflegenden Angehörigen"

CH-Sonja Wagner, Spitex Birseck : « Mes parents ? Bien sûr à la maison ! Notre travail avec les proches aidants et bénévoles » OU		CH-Sonja Wagner, Spitex Birseck: „Meine Eltern? Natürlich daheim! Arbeit mit pflegenden Angehörigen und Ehrenamtlichen" ODER
Bloc B1 : Soins formels Ateliers B1 : Les services d´aide et de soins à domicile *Quels types d´aides et de soins à domicile existe-t-il dans les trois pays ?* CH-Peter Kury, Spitex Allschwil Binningen: « Spitex Tout du même prestataire – non seulement aide et soins à domicile » CH-Christa Stebler, Schweizerisches Rotes Kreuz, Kantonalverband Baselland : « Prise en charge et accompagnement – être bien soigné à domicile » DE-Tanja Fischer, Arbeiter-Samariter-Bund Südbaden DE-Viktoria Henze, Badische Schwesternschaft vom Roten Kreuz: « Défis de la prise en chargea domicile de personnes dépendantes » FR-Hervé Polési, Abrapa : « Vieillir quelque part – un enjeu » FR-Solange Groelly, Directrice SSIAD, Apalib	11.00	**Block B1: Formale Pflege** Workshop B1: Hilfs- und Pflegedienste *Welche Hilfs.- und Pflegemöglichkeiten existieren in den drei Ländern?* CH-Peter Kury, Spitex Allschwil Binningen: „Spitex Alles aus einer Hand – nicht nur Hilfe und Pflege zu Hause" CH-Christa Stebler, Schweizerisches Rotes Kreuz, Kantonalverband Baselland: „Pflegen und betreuen – zu Hause gut umsorgt" DE-Tanja Fischer, Arbeiter-Samariter-Bund Südbaden DE-Viktoria Henze, Badische Schwesternschaft vom Roten Kreuz: „Herausforderungen in der ambulanten Betreuung Pflegebedürftiger" FR-Hervé Polési, Abrapa: „Irgendwo alt werden – eine Herausforderung" FR-Solange Groelly, Directrice SSIAD, Apalib
Déjeuner	12:30	Mittagessen
Après-midi : Choix entre Bloc A2 et B2 **Bloc A2: Habitat innovatif** Ateliers A2 : Soutien à domicile par des adaptations technologiques *Afin de rester aussi longtemps que possible dans son propre logement, ce dernier doit être adapté aux besoins de la personne âgée.* CH-Julia Nuss, Terzstiftung Schweiz : « Rester autonome dans son propre logement – systèmes d´assistance techniques pour la maison » CH-Peter Kury, Spitex Allschwil Binningen: « Structures intermédiaires – Solutions pour rester chez soi le plus longtemps possible » DE-Jürgen Rocke, InfraBase: « Family-Case – Systèmes d´accompagnement adaptés aux besoins des seniors permettant une vie autonome à domicile »	14:00	**Nachmittags: Auswahl zwischen Block A2 und B2** **Block A2: Wohnanpassung** Workshop A2: Unterstützung zu Hause durch technische Anpassungen *Damit eine ältere Person so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden bleiben kann, muss ihr Wohnort bedarfsgerecht angepasst werden.* CH-Julia Nuss, Terzstiftung Schweiz: „Selbstständig bleiben in den eigenen vier Wänden – technische Assistenzsysteme für zuhause" CH-Peter Kury, Spitex Allschwil Binningen: „Intermediäre Strukturen – Lösungsansätze um länger in den eigenen Wänden zu bleiben" DE-Jürgen Rocke, InfraBase: „Family-Case - Smarte und seniorengerechte Assistenzsysteme ermöglichen ein selbstbestimmtes Leben zuhause"

DE-Marianne Fischer, Kreisseniorenrat Rastatt : « Conseils bénévoles concernant le logement pour un habitat adapté à l´âge » DE-Thomas Reininger, Reininger Collektion : « Où mettre mes béquilles? Une autre sorte d´aide quotidienne ! » FR-Jean-Michel Hervouet, Hager Group : « Bien vieillir chez soi – Habitat connecté – Positionnement d'un fabricant de matériel électrique » FR-Virginie Bianchi, Apamad : « La vie est belle…chez moi » OU		DE-Marianne Fischer, Kreisseniorenrat Rastatt: „Ehrenamtliche Wohnberatung für altersgerechtes Wohnen" DE-Thomas Reininger, Reininger Collektion: „Gehhilfe wohin? Die etwas andere Alltagshilfe!" FR-Jean-Michel Hervouet, Hager Group: „Gut zu Hause altern – vernetzter Wohnraum – Standpunkt eines Herstellers von elektrischen Materials" FR-Virginie Bianchi, Apamad: „Das Leben ist schön…zu Hause" ODER
Bloc B2 : Coordination des intervenants Ateliers B2 : La coordination entre les acteurs intervenants *Une coordination entre les acteurs est indispensable afin d´assurer un suivi optimal de la personne âgée.* DE/FR-Eric Gehl, Hakisa : « Le nouveau visage du service à la personne : opportunités et applications de plateformes communautaires de services en France et en Allemagne » DE-Stefan Strunck, Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation IAO : « Organiser un réseau de soin – l´exemple de la Zirkel-App » FR-Catherine Ledig, Centre Européen d´Etude du Diabète : Projets Plasidia et Consenso FR-Béatrice Lorrain, Conseil Départemental du Haut-Rhin : « SICODOM, outil dématérialisé de coordination entre les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux en faveur de la personne âgée dépendante » CH-Rolf Kistler, Hochschule Luzern, Projet CABinet : « La relation entre coiffeur et appareil auditif – la mise en réseau numérique des prestataires du quartier »	14.00	**Block B2: Koordination zwischen den Akteuren** Workshop B2: Die Koordination zwischen den mitwirkenden Akteuren *Eine Koordinierung zwischen den Akteuren scheint unumgänglich, um eine optimale Betreuung älterer Personen zu ermöglichen.* DE/FR-Eric Gehl, Hakisa: „Die Zukunft der Pflege: Chancen und Einsatzmöglichkeiten von digitalen Kommunikations- und Service Plattformen in Deutschland und Frankreich" DE-Stefan Strunck, Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation IAO: „Pflegenetzwerk organisieren – am Beispiel der Zirkel-App" FR-Catherine Ledig, Centre Européen d´Etude du Diabète: Projekte Plasidia und Consenso FR-Béatrice Lorrain, Conseil Départemental du Haut-Rhin: „SICODOM, entmaterialisiertes Koordinierungsinstrument zwischen den ärztlichen und sozialen Akteuren zu Gunsten pflegebedürftiger älterer Personen" CH-Rolf Kistler, Hochschule Luzern, Projekt CABinet: „Was der Friseur mit Hörgeräten zu tun hat – oder die digitale Vernetzung von Dienstleistungen im Quartier"

Pause-café	15:30	**Kaffeepause**
Table ronde : Penser la prise en charge de la perte d´autonomie de personnes âgées en transfrontalier *Quelles stratégies, quelles priorités pour le maintien à domicile dans chacun des pays dans le domaine du maintien à domicile ? Quels potentiels de coopération dans ce domaine ?* *Rapporteurs des ateliers* FR-Patrick Jouin, Agence Régionale de Santé Grand-Est CH-Rolf Kistler, Hochschule Luzern FR-Carole Mochel, Conseil Départemental du Haut-Rhin DE-Peter Zeisberger, Regierungspräsidium Karlsruhe	16:00	**Podiumsdiskussion: Die Pflege älterer Menschen grenzüberschreitend denken** *Welche Strategien und Prioritäten für Pflege zu Hause in den jeweiligen Ländern?* *Welche Potentiale für eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit in dem Bereich?* *Berichterstatter der Workshops* FR-Patrick Jouin, Agence Régionale de Santé Grand-Est CH.Rolf Kistler, Hochschule Luzern FR-Carole Mochel, Conseil Départemental du Haut-Rhin DE-Peter Zeisberger, Regierungspräsidium Karlsruhe
Fin de la manifestation	17:00	**Veranstaltungsende**

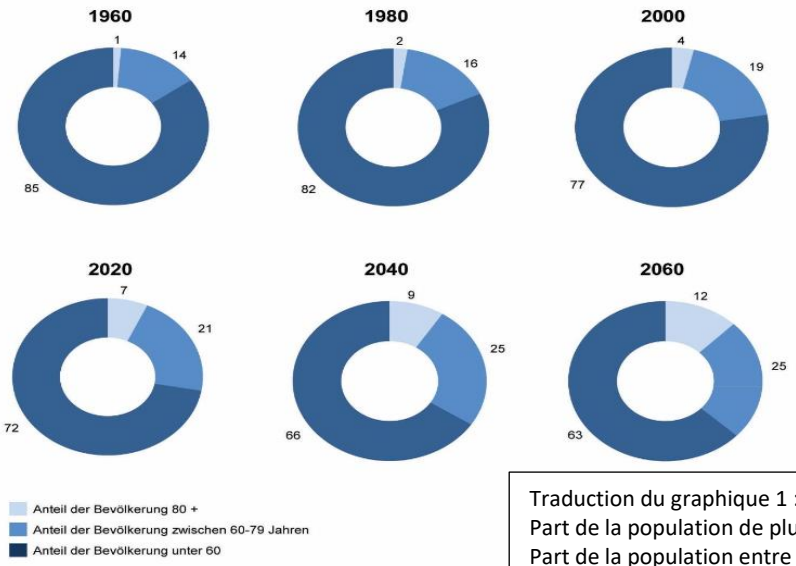
2. Présentation de la thématique

En introduction de l'atelier stratégique, **Thaddäus Kunzmann**, chargé démographie du Land de Bade-Wurtemberg, a assuré une intervention sur la thématique du changement démographique et les défis qui y sont liés. La présentation de Monsieur Kunzmann abordait les effets du vieillissement de la population sur la société et les mesures à prendre pour y remédier.

Sur la base de données statistiques, Monsieur Kunzmann a tout d'abord présenté l'évolution de la structure de la population dans le Land du Bade-Wurtemberg. Il est intéressant de constater qu'en 2015, en Allemagne, 20,3% des femmes âgées de 51 ans n'avaient pas d'enfants. Le taux de natalité de 1,57 contribue à ce que la population soit de plus en plus âgée. Parallèlement, on observe une réduction du nombre de personnes qui exercent une activité. Ce phénomène s'observe à l'échelle de l'ensemble de l'UE. Concrètement, cela signifie que, sans arrivée de nouveaux personnels, le manque de personnels qualifiés à venir ne pourra pas être surmonté.

En 1960 dans le Land du Bade-Wurtemberg, 1% de la population était âgée de plus de 80 ans (cf. graphique 1). En 2060, cette proportion s'élèvera à 12%. Les scénarios d'évolution démographique en France et en Suisse sont semblables aux scénarios en Allemagne et dans le Land du Bade-Wurtemberg. En effet, tandis que la part de groupes d'âges jeunes diminue, la part des générations plus âgées croît.

Graphique 1 : Part des personnes par tranche d'âge dans la population totale dans le Bade-Wurtemberg, en pourcentage



Traduction du graphique 1 :
Part de la population de plus de 80 ans
Part de la population entre 60 et 79 ans
Part de la population de moins de 60 ans

Source : Statistisches Landesamt du Land du Bade-Wurtemberg, 2017, dans : https://www.statistik-bw.de/BevoelkGebiet/Alter/.

Partant du désir des personnes âgées de vieillir dans leur propre foyer en étant autonomes et mobiles, plusieurs champs d'action se dégagent :

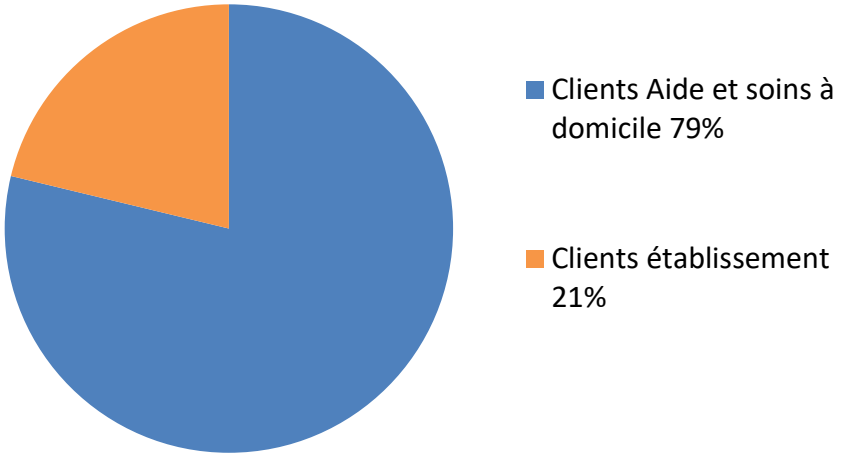
- Champs « Logement » : Le Land du Bade-Wurtemberg est confronté à un manque de personnels dans le secteur du bâtiment. Le Land a besoin de former et certifier des planificateurs, architectes et ouvriers, et doit également promouvoir la conversion de logements de location privés loués afin de poursuivre le développement de l'accessibilité.
- Champs « Soins » : Les soins doivent également être assurés en milieu rural.
- Champs « Mobilité » : deux tiers des personnes âgées de plus de 75 ans se sentent peu mobiles ou non mobiles. Les espaces publics doivent être adaptés aux personnes d'âge avancé.
- Champs « Liens, voisinage et engagement bénévole » : sont décisifs ici les projets et habitats innovants, tels que les résidences pluri-générationnelles ou les conseils des aînés.
- Champs « Digitalisation » : La digitalisation aide à maîtriser le changement démographique eu égard au manque de personnels qualifiés.
- Champs « Santé » : Vivre plus longtemps ne signifie pas vivre plus longtemps en bonne santé. Les maladies telles que la démence doivent être prises en charge. Par ailleurs, les troubles psychiques tels que les dépressions sont également fréquents chez les personnes âgées.

Dans un deuxième exposé introductif, **Lydia Kassa**, gestionnaire de projet TRISAN, a souligné la volonté des personnes en perte d'autonomie de rester vivre chez elles.

En France comme en Allemagne et en Suisse, on peut constater qu'une grande partie des personnes en perte d'autonomie vivent chez elles et bénéficient de soins. Ces personnes sont soignées par des proches aidants et/ou par des services d'aide et de soins à domicile.

En 2015 en Suisse, 79% des personnes en perte d'autonomie bénéficiant de prestations dédiées, étaient soignées à domicile par des services d'aide et soins à domicile (voir graphique 2).

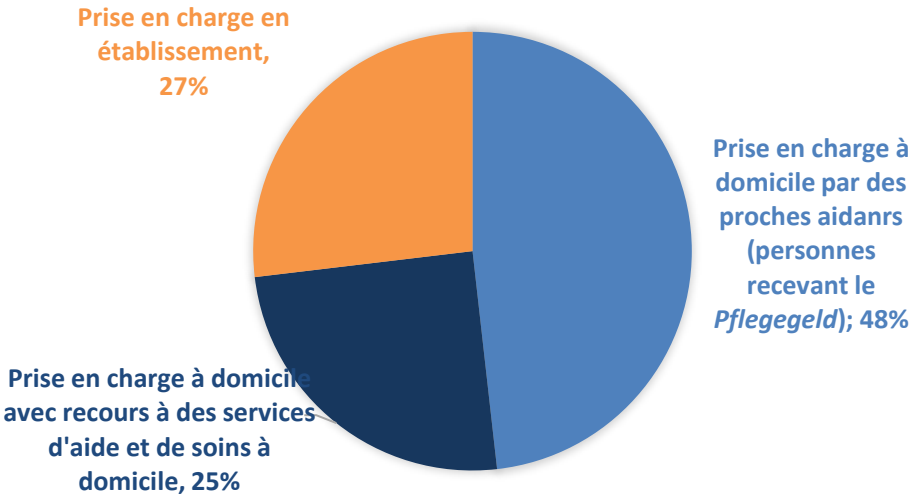
Graphique 2 : Personnes bénéficiant des services d'aide et soins à domicile ou résidant dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (*Pflegeheim)*



Graphique d'après les chiffres de l'Office fédéral de la statistique, 2016.

En Allemagne également, près de trois quarts des personnes en perte d'autonomie bénéficiant de prestations dédiées sont soignées à domicile. Le graphique 3 opère une distinction entre les personnes étant soignées par des proches (bénéficiaires d'allocations de soins - *Pflegegeld*) et celles qui recourent également ou exclusivement à des services d'aide et soins à domicile.

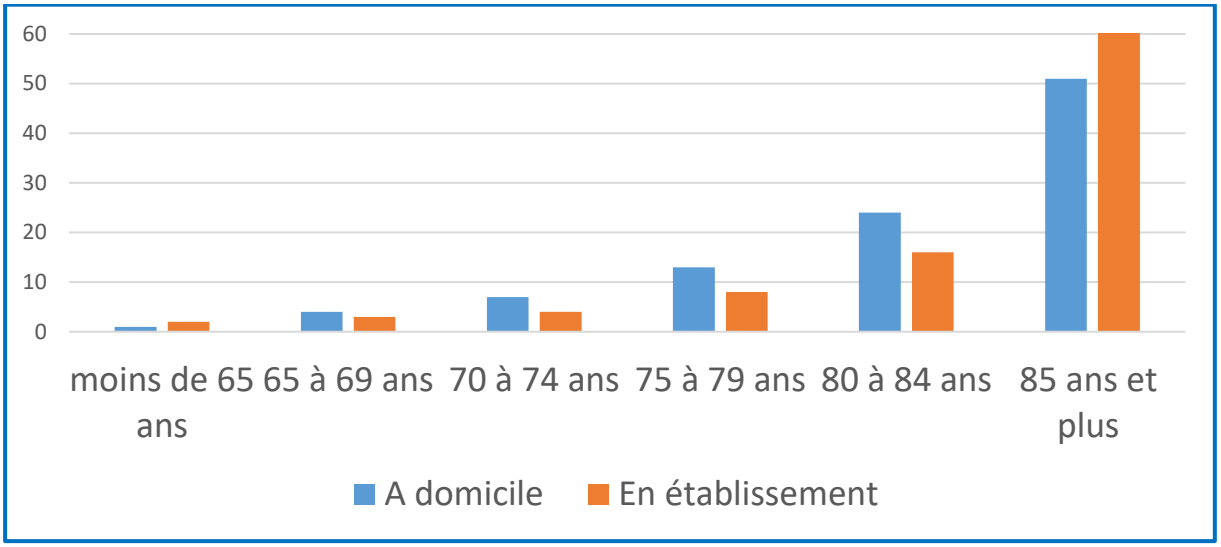
Graphique 3 : Personnes en perte d'autonomie en fonction du type de prise en charge en Allemagne, 2015



Graphique d'après les chiffres du Statistischen Bundesamts, 2016.

Le graphique 4 montre qu'en France, dans les tranches d'âge de 65 ans et plus, le nombre de personnes prises en charge à domicile est plus important que celui des personnes prises en charge en établissement. Ce n'est qu'à partir de la tranche d'âge supérieure à 85 ans que la situation se modifie.

Graphique 4 : Répartition par âge des personnes en établissement et à domicile, en France, 2016

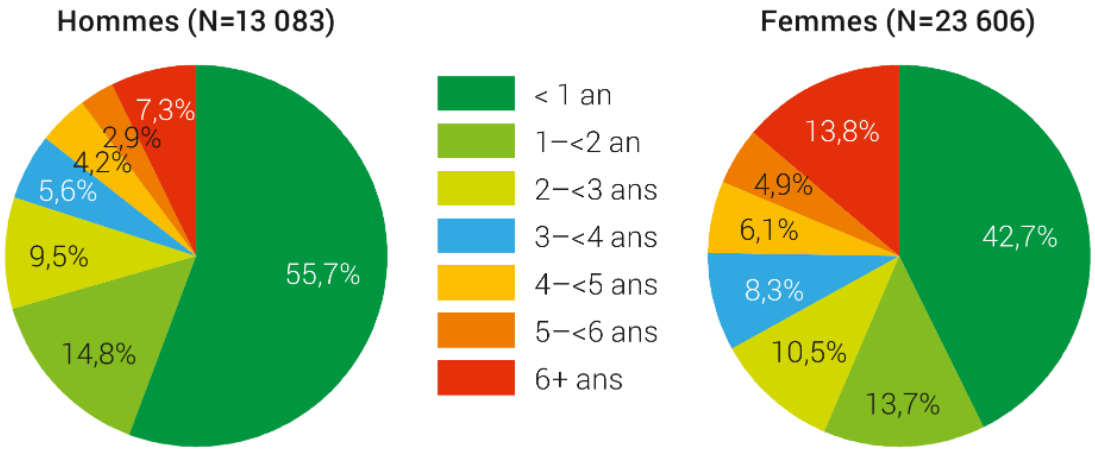


Graphique d'après les chiffres de l'INSEE, 2016.

Les personnes étant soignées à domicile plus longtemps, on observe une diminution constante de la durée de séjour dans les EHPAD. Les personnes en perte d'autonomie n'intègrent ce type d'établissement qu'à un âge avancé et dans leur dernière phase de leur vie, car elles souhaitent être soignées à domicile le plus longtemps possible. Cette évolution constitue un défi considérable pour les établissements, car les personnes à soigner sont de plus en plus âgées et dépendantes ; ce qui nécessite plus de personnel qualifié.

C'est en Suisse que l'on observe la durée de séjour la plus courte (cf. graphique 5).

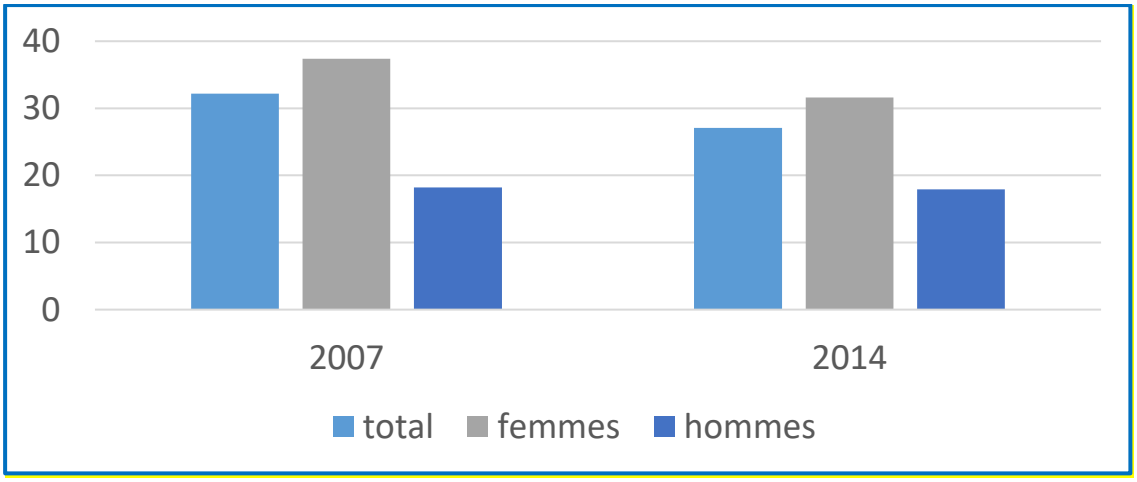
Graphique 5 : Durée des séjours en établissement médico-social en Suisse, personnes sorties d'établissement, 2017



Source : Office fédéral de la statistique, Statistique des institutions médico-sociales 2018

Tandis que la durée moyenne de séjour en établissement est d'un an en Suisse, elle est de 2 ans en Allemagne.

Graphique 6 : Durée de séjour dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes en Allemagne, en nombre de mois



Graphique d'après les données de l'Alters-Institut, 2016.

En France, en 2016, les sorties d'EHPAD sont dues pour 82% des cas au décès de la personne. Pour ces personnes, la durée médiane de séjour est de deux ans (tableau 1).

Tableau 1 : Durée de séjour dans les EHPAD en France, selon le type de sortie, 2016

Type de sortie	Répartition	Médiane
Décès	82%	2,0 années
Retour au domicile	8%	0,1 année
Transfert dans un autre EHPAD	10%	1,6 années

Source : Direction régionale de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, 2017

Par ailleurs, la prise en charge à domicile représente des économies de coûts. En effet, le financement et l'entretien d'un EHPAD est plus onéreux pour le système de santé que la prise en charge à domicile. Par conséquent, les trois pays appliquent en grande partie le principe « *l'ambulatoire avant le stationnaire* », avec pour objectifs de permettre aux personnes de vivre de façon autonome tout en contrebalançant la pression des coûts sur les systèmes de soins de santé.

Détail des présentations :

Thaddäus Kunzmann, Chargé démographie du Land de Bade-Wurtemberg: *Changement démographique : un défi pour la société en France, en Allemagne et en Suisse*

Lydia Kassa, gestionnaire de projet Etudes TRISAN: *Perte d'autonomie : Aperçu des structures dans chacun des sous-espaces du Rhin supérieur*

3. Proches aidants, bénévoles et services d'aide et de soins à domicile

La matinée était consacrée aux proches aidants et aux bénévoles (Atelier A1), ainsi qu'aux services d'aide et de soins à domicile (Atelier B1). Ces deux thématiques sont étroitement liées :

- Les services d'aide et de soins à domicile interviennent souvent en complément des proches aidants, qui ne peuvent supporter la charge seule.
- Les bénévoles sont souvent engagés par les services d'aide et de soins à domicile, qui leur proposent un accompagnement et une formation.

3.1 Atelier A1: Proches aidants et bénévoles

Le premier atelier était consacré aux proches aidants et aux bénévoles, qui prennent en charge une grande partie de l'aide et des soins à domicile. Les aidants sont souvent les enfants des personnes concernées, ainsi que les conjoints. Les bénévoles se regroupent au sein d'un réseau ou soutiennent les services d'aide et soins à domicile. Différents projets et structures accompagnant les proches aidant et les bénévoles ont été présentés.

- Le conseil consultatif des seniors de Scheibenhardt (*Seniorenbeirat Scheibenhardt*) - une commune du Land de Rhénanie-Palatinat à la frontière avec la France - coordonne une aide de proximité bénévole. Différentes prestations sont proposées aux personnes âgées : services de transport, aide aux courses, etc. Chacun peut participer à ces prestations en tant que bénévole.
- La journée des bénévoles de la Région métropolitaine Rhin-Neckar a vu le jour en 2008, afin de renforcer le bénévolat et rendre visible la diversité de l'engagement citoyen au carrefour des trois frontières Pays de Bade-Hesse-Palatinat (*Dreiländereck Baden-Hessen-Pfalz*). Depuis sa création, la journée est organisée tous les deux ans le troisième samedi de septembre, sous la devise « Nous y arriverons ! ». La journée est intégrée à la semaine de l'engagement citoyen, qui se déroule dans tout le pays.
- En France, l'association Apalib' propose une large gamme de services pour toutes les personnes en perte d'autonomie. Un des projets est destiné aux proches aidants : la plateforme « Rivage » accompagne, informe et forme les aidants. Plus de 800 bénévoles sont mobilisés au sein de l'association. L'association leur propose une formation adéquate et les intègre pleinement dans les actions.
- Dans le Département du Bas-Rhin, 8300 personnes aident leurs proches. Le profil moyen est celui d'une femme âgée de 57 ans, qui s'occupe de son parent âgé de 82 ans. Le Conseil Départemental soutient les proches aidants dans le cadre de la Loi sur l'adaptation de la société au vieillissement de 2015. Le réseau de bénévoles du « Relais de Service à la Personne de l'Outre-Forêt » constitue un exemple de travail avec des bénévoles.
- Le bureau de coordination pour les aînés de la commune de Münchenstein (Canton de Bâle-Campagne) propose une consultation gratuite sur les offres de soutien et aide pour les seniors et leurs proches. Des offres de répit concrètes sont mises en œuvre afin de soulager les

proches aidants. A titre d'exemple, la fondation Hofmatt propose un accueil de jour aux personnes âgées.

- *Spitex*[1] Breiseck travaille sur mandat des communes de Münchenstein et Arlesheim dans le canton de Bâle-Campagne. La structure travaille à la fois avec des personnes exerçant cette activité à titre principal, mais également avec des proches aidants et des bénévoles. Les activités bénévoles concernent surtout l'accompagnement (lors de promenades p.ex.), le service de transport, le remplacement des proches aidants durant les vacances et les activités de cuisine communes.

Détail des présentations :

Roland Prütting, Seniorenbeirat Scheibenhardt : *Etablissement et gestion d'un service d'aide entre voisins basé sur le bénévolat*

Roderick Haas, Metropolregion Rhein-Neckar GmbH : *La journée des bénévoles de la région métropolitaine Rhin-Neckar : un exemple d'engagement social intergénérationnel*

Catherine Breysach, Apalib : *Soutien aux proches aidants et rôle des bénévoles dans le réseau APA*

Cathie Lazarus, Conseil Départemental du Bas-Rhin et Stella Fath, Relais de services à la personne d'Outre-Forêt : *Proches aidants et bénévoles : piliers du maintien à domicile*

Joachim Bühler, Koordinationsstelle für das Alter Münchenstein : *Offres de répit concrètes pour les proches aidants*

Sonja Wagner, Spitex Birseck : *Mes parents ? Bien sûr à la maison ! Notre travail avec les proches aidants et les bénévoles*

Résumé des échanges :

Les échanges entre les participants et les intervenants ont notamment eu pour sujet la possibilité d'organiser des visites de structures de prise en charge de la perte d'autonomie à l'échelle transfrontalière. En janvier 2018 a eu lieu une visite de structure d'accueil de jour de la Maison des aînés de Beinheim. Les délégations françaises et allemandes ont pu visiter le centre d'accueil de jour. Cette visite a permis aux acteurs de découvrir le fonctionnement de la structure et d'échanger de bonnes pratiques. Une visite du côté allemand a ensuite eu lieu dans une structure d'accueil de jour à Rülzheim.

Ces visites ont été organisées dans le cadre des activités de l'Eurodistrict PAMINA dans le secteur social et ont vu le jour suite à une journée d'action en octobre 2017 sur la thématique « Les professionnels et les bénévoles ensemble auprès des seniors ».

[1] Spitex est une association faîtière de la branche de l'aide et des soins à domicile à but non lucratif en Suisse.

L'échange transfrontalier permet aux acteurs de mettre en œuvre de nouvelles idées dans leur propre pays, et de les adapter aux spécificités de chaque territoire. Toutefois, on observe ici d'emblée un premier obstacle : les différentes formes d'organisation dans le secteur de la dépendance rendent difficile la mise en œuvre de bonnes pratiques dans son propre pays. Ainsi, les possibilités de financement d'une maison ou d'un centre de jour sont différentes en France et en Allemagne. Tandis qu'en France, les collectivités locales sont responsables d'une grande partie du financement, en Allemagne, c'est le rôle des caisses d'assurance dépendance, qui n'existent pas en France.

On observe des différences importantes en ce qui concerne le bénévolat : en France le bénévolat est institutionnalisé et les autorités de santé jouent un rôle important dans l'accompagnement des bénévoles. En Allemagne, les bénévoles fondent souvent des associations pour les seniors de leur propre initiative.

Malgré ces différences, les participants à l'atelier confirment la valeur ajoutée de ces visites et leur volonté d'entretenir les contacts entre les acteurs.

3.2 Atelier B1: Services d'aide et de soins à domicile

Les services d'aide et de soins sont organisés différemment dans les trois pays du Rhin supérieur :

- En Allemagne, on distingue entre services d'aide et services de soins, les services de soins pouvant également proposer des services dans le domaine ménager.
- En Suisse, les prestations d'aide et soins sont principalement proposés par la Spitex. Il existe également des organisations d'aide et de soins à domicile privées.
- En France, les services d'aide et d'accompagnement à domicile proposent des prestations d'aide, tandis que les services de soins infirmiers et d'aide à domicile assurent les prestations de soins. Les services polyvalents d'aide et de soins à domicile, quant à eux, sont en cours d'expérimentation et combinent les deux options de prestations.

Des activités et prestations d'organisations issues des trois pays ont été présentées dans le cadre de l'atelier.

- En Suisse*, Spitex* Allschwill Binningen propose une vaste gamme de services, parmi lesquels des soins et une prise en charge médicale à domicile, des activités ménagères, proposition de soutien et solutions permettant de soulager les proches. Outre l'aide et les soins à domicile, la structure mène également des mesures de prévention et intègre des cours de prévention des chutes à son catalogue de prestations.

- L'association cantonale de la Croix-Rouge du Canton de Bâle-Campagne propose plusieurs offres sur la thématique de la vieillesse : prévention, prévoyance, ergothérapie et offres de répit aux proches aidants. A titre d'exemple, l'une de ces solutions est le système d'appel d'urgence de la Croix-Rouge. 800 bénévoles sont mobilisés au sein de l'association cantonale. Les services de l'association comprennent l'accompagnement, l'aide au quotidien, le soutien dans les tâches ménagères et les soins de base.

- Du côté allemand, le *Arbeiter-Samariter-Bund Südbaden* agit dans le domaine de la prise en charge à domicile et propose, outre les soins aux personnes malades et aux personnes âgées, des visites de conseil, une prise en charge de relève (*Verhinderungspflege*[2]), le soin des plaies et un service de secours à domicile.

- La *Badische Schwesternschaft* de la Croix-Rouge est l'une des 31 sororités allemandes. Les services qu'elle propose sont par exemple des soins de base et des tâches ménagères, une prise en charge de relève, des visites de conseil en matière de soins, ainsi que des soins infirmiers et des mesures de soins permettant d'éviter l'hospitalisation. Des prestations peuvent également être proposées à titre privé. La formation du personnel de soin constitue un élément important, notamment en raison du manque en personnels qualifiés.

- Côté français, l´abrapa est la principale association d´aide et de services à la personne dans le Bas-Rhin. Elle favorise le maintien à domicile de personnes fragilisées par l'âge, la maladie ou

[2] Les services d'aide et de soins à domicile interviennent en cas d'empêchement du proche aidant (maladie, vacances…).

touchées par un accident de vie. L'association propose une vaste gamme de services, qui vont de l'aide et soins à domicile à la direction de structures d'accueil de jour et d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. L'appel d'urgence depuis le domicile permet de mettre en place une aide à distance. Plus de 280 bénévoles sont mobilisés dans l'association.

- Dans le Haut-Rhin, le réseau APA rassemble plusieurs associations - dont Apamad (association pour l'accompagnement et le maintien à domicile). Cette association coordonne des services d'aide et de soins à domicile, qui assurent des prestations d'aide et de soins, ainsi que des livraisons de repas à vélo, la direction de structures d'accueil de jour et un accompagnement dans le cadre de démarches juridiques.

Détail des présentations :

Christa Stebler, Croix-Rouge suisse, association cantonale de Bâle-Campagne : *Prise en charge et accompagnement - être bien soigné à domicile*

Joelle Basitan, Réseau APA : *Le service soutien à domicile*

Résumé des échanges :

Au cours des échanges, il est apparu clairement que le système de prise en charge de la dépendance ne peut reposer uniquement sur les proches aidants. La charge est considérable. La configuration de la famille évolue ; les enfants et les parents sont souvent géographiquement éloignés, ce qui rend la prise en charge impossible. En outre, des maladies telles que la démence ou l'autisme dépassent les capacités des aidants. Il est donc essentiel que les services d'aide et de soins à domicile interviennent et favorisent la prise en charge à domicile. Se pose alors la question du recrutement ; les trois pays sont confrontés à un manque en personnels qualifiés.

Dans le contexte du manque en personnels qualifiés, le potentiel de mise place d'actions transfrontalières est apparu au cours des discussions. Le manque de personnels qualifiés étant fort avancé, les structures ont souvent recours à des personnels issus de pays de l'Est ; cette solution soulève néanmoins de nombreuses questions concernant la qualité et la durabilité des soins. En effet, à long terme les personnels retournent dans leur pays d'origine. Parallèlement, un « care drain » se développe dans les Etats de l'Est, touchés à leur tour par le manque de personnels qualifiés.

Ainsi, il pourrait être intéressant de développer les échanges entre les services d'aide et de soins à domicile des trois pays afin de se soutenir et se renseigner mutuellement sur les bonnes pratiques en matière de recrutement de personnel qualifié. Par ailleurs, un échange entre les personnels pourrait promouvoir l'attractivité du métier et diversifier la formation. La proximité géographique entre les pays dans les régions frontalières se prête particulièrement bien à ces possibilités ; leur mise en place implique une révision de la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles. Il convient de veiller à ce qu'il n'apparaisse pas de concurrence entre les pays.

4. Habitat innovant et coordination entre les acteurs

La matinée a montré l'importance de l'entourage des personnes en perte d'autonomie. Sur cette base, il était intéressant de voir dans quelle mesure les personnes en perte d'autonomie peuvent organiser leur cadre de vie en fonction de leurs besoins, afin de soulager les proches aidants, les services de soins à domicile et les personnes dépendantes elles-mêmes (Atelier A2). Par ailleurs, il est important d'assurer la coordination entre l'ensemble de ces personnes venant en appui (Atelier B2).

4.1 Atelier A2: Habitat innovant

A l'ère de la digitalisation, il s'agit de ne pas oublier le secteur de la santé et de la dépendance. Les innovations technologiques permettent d'adapter le logement des personnes en perte d'autonomie à leurs besoins. Les intervenants des trois pays ont présenté différentes possibilités.

- En Suisse, la terzStiftung est une organisation caritative qui agit en tant que représentante d'intérêt des personnes âgées et prestataire de services. La fondation développe plusieurs projets internationaux dans le domaine des systèmes d'assistance technique, tels que DayGuide, une application visant à structurer le quotidien des personnes atteintes de démence, ou encore le système de mémorisation eWare.

- Toujours en Suisse, le projet « Lorsque le maintien à domicile n'est momentanément plus possible - Structures intermédiaires (combinant offres à domicile et en établissement) » a été initié par *Spitex* en décembre 2017. Une structure intermédiaire est à disposition des personnes âgées pour une durée pouvant aller jusqu'à 3 mois, afin de prévoir leur retour à domicile après une hospitalisation conformément à leurs besoins. Il s'agit d'appartements disposant de 4-5 pièces de l'association *Pflegewohnungen*. Le point essentiel est de « penser la sortie dès l'entrée ».

- Reconnaître des situations dangereuses et solliciter une assistance rapide automatiquement : c'est l'objectif du Cloud « Family Case », destiné aux personnes âgées limitées dans leur autonomie et souffrant de troubles cognitifs. Cette application permet aux proches d'être tenus informés des situations ne correspondant pas au comportement habituel de la personne accompagnée. Le système a été développé par l'organisation InfraBase, qui propose des prestations de services visant à optimiser l'environnement informatique de la Croix-Rouge allemande.

- Le Conseil des aînés du *Kreis* de Rastatt ne poursuit pas de but lucratif et fonctionne de façon neutre. Le Conseil représente les intérêts des personnes âgées dans le *Landkreis* de Rastatt. Les membres sont des associations et clubs de seniors, des centres de rencontre pour seniors et les organisations du *Landkreis*. Dans ce contexte, le Conseil des aînés propose des conseils en matière de logement gratuits, neutres et mobiles. Ce dispositif promeut un logement adapté à l'âge et accessible aux personnes âgées.

- Toutes les innovations ne sont pas nécessairement digitales. C'est ce que prouvent les supports intelligents pour béquilles de la collection Reininger. Les supports permettent de fixer solidement les béquilles dans les appartements ou autres endroits afin de réduire le risque de chute pour les patients et leurs proches.

- Le groupe Hager développe de nombreuses solutions au service du bien vieillir chez soi. Ces solutions vont de systèmes d'éclairage et de chauffage innovants à des systèmes de détection d'incendie. L'entreprise tient à rendre ces technologies plus humaines et à renforcer la participation sociale des personnes en perte d'autonomie. Les technologies innovantes ne sont donc pas destinées à remplacer les soins humains.

Détail des présentations :

Julia Nuss, Terzstiftung Schweiz: *Rester autonome à domicile : systèmes d'assistance technique pour la maison*

Jürgen Rocke, InfraBase : *Family-Case - Systèmes d'assistance intelligents et adaptés aux seniors permettant une vie autonome à domicile*

Marianne Fischer, Kreisseniorenrat Rastatt : *Conseil bénévole en matière de logement adapté à l'âge*

Jean-Michel Hervouet, Hager Group : *Bien vieillir chez soi - Habitat connecté - Analyse & réflexions du point de vue d'un fabricant de matériel électrique tourné vers le bâtiment*

Résumé des échanges :

Cet atelier a permis d'aborder des pistes d'action à l'échelle transfrontalière. La présentation du *Spitex* a suscité beaucoup d'intérêt. Les structures intermédiaires pourraient servir d'exemple pour l'Allemagne et la France. Les acteurs des trois pays ont vu de nombreux avantages dans cette forme d'habitat qui associe offres à domicile et en établissement, et permet d'adapter les solutions aux besoins en constante évolution des personnes en perte d'autonomie.

Les participants ont également échangé sur les moyens de soulager les proches aidants grâce à des technologies innovantes. A titre d'exemple, l'appel d'urgence à domicile vise à s'assurer que les proches aidants soient directement alertés en cas d'urgence. Toutefois, cela signifie également que les soignants doivent être disponibles 24 heures sur 24 si une telle situation se présente. Les technologies peuvent donc également représenter une forte charge.

4.2 Atelier B2: La coordination entre les acteurs

Proches aidants, bénévoles, services d'aide et soins à domicile ont d'ores et déjà été identifiés comme groupes qui interviennent auprès d'une seule et même personne. S'y ajoutent différents médecins, des travailleurs sociaux, etc. Pour de nombreux acteurs, il est important d'assurer une coordination afin de garantir la meilleure prise en charge possible. Le dernier atelier proposait aux acteurs un cadre afin de présenter des plateformes ayant cet objectif.

- La startup Hakisa opère déjà à l'échelle transfrontalière, en France et en Allemagne, dans les domaines Smart Home, Smart Care et Smart Services. La plateforme de services communautaire permet de coordonner les interactions entre les différents acteurs et ainsi de promouvoir la coopération et l'échange. La plateforme s'adapte aux besoins individuels et dispose d'un système temps réel avec transmission sécurisée des données.

- Comment peut s'organiser un réseau de soins ? C'est cette question que s'est posé le *Fraunhofer Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation IAO*, qui est parvenu à mettre en place un réseau digital avec son projet SONIAnetz. L'objectif est de développer les activités de volontariat dans le quartier, de renforcer les structures de proximité et de développer des plateformes digitales comme solutions de communication et d'organisation. Par ailleurs, l'application *Zirkel* propose un outil de coopération pour les réseaux de soins.

- Le Centre européen d'Etude du Diabète à Strasbourg a développé une plateforme de télémédecine digitale, qui vise à réduire les délais d'attente et les durées de séjours hospitaliers, ainsi qu'à mettre en réseau les différents personnels de santé. La surveillance médicale à distance facilite le transfert de données entre acteurs.

- Le projet INTERREG Consenso a pour objectif de développer un nouveau modèle de soins en mettant les personnes âgées au coeur du dispositif. Les soins à domicile doivent être encouragés grâce à un meilleur accompagnement sanitaire et social. 10 partenaires français, autrichiens, italiens et slovènes participent au projet.

- La plateforme SICODOM (Système d'Information pour la coordination à domicile) vise à contribuer à l'amélioration de la coordination de tous les acteurs effectuant des soins à domicile sur le même territoire. L'objectif est notamment de créer un lien entre les professionnels et d'améliorer la communication interne, de garantir une meilleure lisibilité du parcours des personnes âgées, de prévenir les hospitalisations et offrir du répit aux aidants.

- L'équipe *d'iHomeLab-Team* étudie comment des bâtiments intelligents peuvent permettre aux personnes âgées de vivre chez elles. Le projet CABinet vise à mettre en réseau les prestataires de services professionnels et les bénévoles. Pour chaque sujet, on peut faire appel à des experts qui offrent leur aide sur une question spécifique.

Détail des présentations :

Eric Gehl, Hakisa : *Le futur des soins : Opportunités et mobilisation de plateformes de communication et de services digitales en France et en Allemagne*

Stefan Strunck, Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation IAO : *Organiser un réseau de soins - exemple de l'application Zirkel*

Béatrice Lorrain, Conseil Départemental du Haut-Rhin : *SICODOM, outil dématérialisé de coordination entre les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux en faveur de la personne âgée dépendante*

Rolf Kistler, Hochschule Luzern, iHomeLab : *La relation entre coiffeur et appareil auditif - la mise en réseau numérique de prestataires du quartier*

Résumé des échanges :

Tous les acteurs ont souligné le fait que ces plateformes doivent mettre l'humain au cœur du dispositif en toutes circonstances. Un échange transfrontalier sur les éléments d'une plateforme qui fonctionnent bien, ainsi que sur les difficultés qui apparaissent, peut contribuer à poursuivre le développement de ces plateformes et les adapter aux besoins individuels. Ce n'est pas l'instrument en soi qui est important, mais les prestations de services qu'il permet.

5. Synthèse de l'atelier stratégique

Un besoin d'échange : c'est le souhait qui est nettement apparu dans les quatre ateliers. Un échange transfrontalier sur les structures, les pratiques, les approches et les pistes de solutions ne peut que contribuer à développer la prise en charge à domicile, dans une direction qui convienne à tous les acteurs.

La coopération transfrontalière dans le secteur de la prise en charge de la dépendance doit se développer à l'échelle locale. Des visites mutuelles d'acteurs locaux constituent des réseaux, qui peuvent développer des projets conjoints durables. Ces projets ne peuvent émerger que pas à pas, et la volonté des acteurs est indispensable. Mais il ne faut pas sous-estimer ces petites étapes, car elles peuvent constituer la base de projets importants et significatifs.

L'atelier stratégique constitue l'une de ces étapes. Il est important que les acteurs des trois pays apprennent à se connaître et disposent d'informations sur le fonctionnement des autres systèmes. Ce n'est que grâce à ces éléments qu'une coopération transfrontalière peut voir le jour.

Il faut constamment garder à l'esprit les différentes structures de financement et les systèmes de prise en charge de la dépendance. En effet, les idées et projets ne peuvent pas être répliqués tels quels dans un autre pays. Toutefois, les échanges transfrontaliers permettent de trouver des solutions communes et de poursuivre le développement des différents systèmes de prise en charge de la dépendance.

Par ailleurs, les besoins des personnes en perte d'autonomie doivent constamment être au cœur de la réflexion ; toutes les pistes de solutions doivent s'adapter à leurs souhaits. Par conséquent, il est important de leur donner la possibilité de s'exprimer et d'être entendues.

.

KONTAKT // CONTACT

TRISAN / Euro-Institut
Rehfusplatz 11 / D-77694 Kehl
trisan@trisan.org / +49 7851 7407 38 / **www.trisan.org**

TRISAN

Das Projekt TRISAN wurde von der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrhein-konferenz ins Leben gerufen und wird im Rahmen des Programms INTERREG V A Oberrhein kofinanziert. Getragen wird es vom Euro-Institut, welches auf Fortbildung, Projekt-begleitung und Beratung im Bereich der grenzüberschreitendenden Zusammenarbeit spezialisiert ist. Eine Kofinanzierung erhält es ebenfalls von den Gesundheitsverwaltungen am Oberrhein.

TRISAN

Trisan est un projet initié par la Conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur cofinancé dans le cadre du programme INTERREG V A Rhin supérieur. Il est porté par et basé à l'Euro-Institut, Institut pour la coopération transfrontalière spécialisé dans la formation, l'accompagnement et le conseil des projets transfrontaliers. Il est également cofinancé par les administrations en charge de la santé dans le Rhin supérieur.

Fonds européen de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)

Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt