TRISAN

Centre de compétence trinational
pour vos projets de santé

SANTE SANS FRONTIERE
GESUNDHEIT OHNE GRENZEN

Penser au-delà des frontières – de la prévention à la prise en charge de la dépendance
Cadre général

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

Penser au-delà des frontières - de la prévention à la prise en charge de la dépendance
Cadre général

Avril 2019

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.

Conception et coordination :

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

Rédaction :

- Lydia Kassa, TRISAN.

Mise en page :

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

Traduction :

- Flore Scetbon

Sommaire

1. Contexte : le changement démographique..... 6
2. La prise en compte de la thématique dans le programme de travail de TRISAN..... 9
3. Etude exploratoire des besoins et potentiels transfrontaliers..... 10
4. Développement des activités de TRISAN - Introduction aux différents champs thématiques..... 17

Dans son étude sur le manque en personnels qualifiés dans le secteur de la santé dans le Rhin supérieur (2015), le Groupe de travail Politiques de santé de la Conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur avait reconnu l'importance de traiter la question du changement démographique.

En 2017, lorsque TRISAN, centre de compétences trinational dans le domaine de la santé, a relevé les potentiels de coopération auprès des acteurs dans le Rhin supérieur, le Groupe de travail Politiques de santé a mandaté TRISAN pour traiter le sujet de la prise en charge de la dépendance de manière détaillée. L'objectif de l'étude était de mener une analyse exploratoire sur ce champ thématique, afin d'apporter des éclairages sur les systèmes de prise en charge de la dépendance dans chacun des pays, d'effectuer un état des lieux des projets et réalités dans les trois pays du Rhin supérieur et d'identifier les besoins et potentiels de coopération par le biais d'entretiens.

Les entretiens menés ont confirmé la valeur ajoutée d'un échange transfrontalier entre les acteurs sur cette thématique. C'est sur cette base que TRISAN a mené différentes activités, dont des manifestations. Les activités menées ont donné lieu à l'étude « Penser au-delà des frontières – de la prévention à la prise en charge de la dépendance », qui se présente sous forme de modules thématiques accessibles sur le site TRISAN.

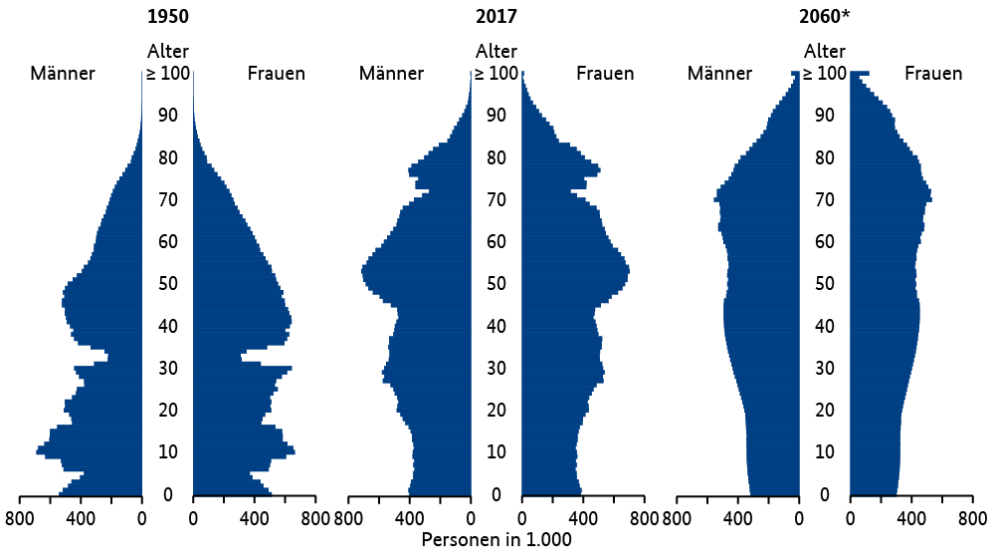
Le présente document vise à rappeler le cadre général dans lequel se sont inscrits les travaux : contexte, éléments méthodologiques, acteurs impliqués, choix thématiques effectués, etc.

1. Contexte : le changement démographique

Le phénomène du changement démographique et du vieillissement de la population s'observe à l'échelle mondiale. L'Allemagne, la France et la Suisse sont fortement touchées et doivent préparer et adapter leurs sociétés à ces changements. Plusieurs facteurs expliquent le changement démographique en Europe : l'augmentation de l'espérance de vie, d'une part, et la baisse de la natalité, d'autre part. S'y ajoute le baby-boom des années soixante.

Le graphique 1 illustre la structure par âge de la population en Allemagne. Il en ressort que le nombre de personnes âgées augmente, tandis que le nombre de jeunes diminue. Selon le scénario de référence, l'âge moyen pourrait passer de 42,6 ans en 2007 à 48,4 ans en 2037, d'après les statistiques du Ministère fédéral de la Santé. La population des Allemands âgés de plus de 65 ans devrait passer de 20% actuellement à un tiers en 2035. La proportion des plus de 80 ans augmentera fortement, passant de 5 % à 12 % de la population, soit plus du double[1].

Graphique 1 : Structure par âge de la population en Allemagne, 1950-2060



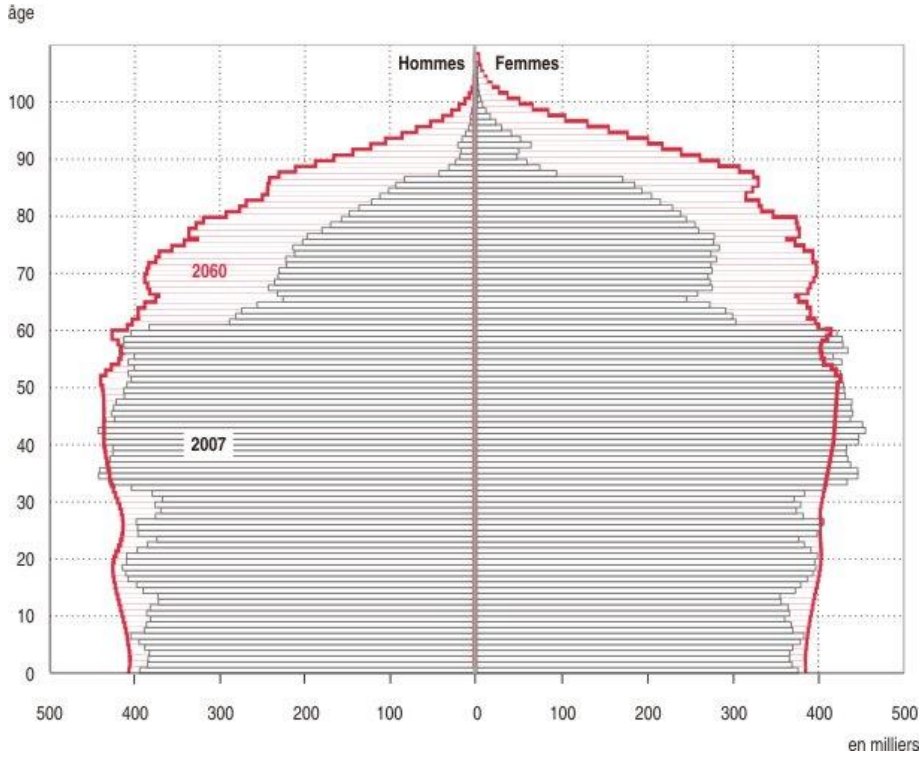
* Ergebnis der aktualisierten 13. koordiniertierten Bevölkerungsvorausberechnung (Variante 2-A)

Source : Portail démographique de l'Office fédéral de la statistique allemand, 2018.

Le même phénomène se produit en France. Là aussi, la pyramide des âges illustre le processus de vieillissement de la population jusqu'en 2060.

[1] Ministère fédéral de la Santé, dans : https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/frueherkennung-vorsorge/aeltere-menschen.html.

Graphique 2 : Structure par âge de la population en France, 2007-2060



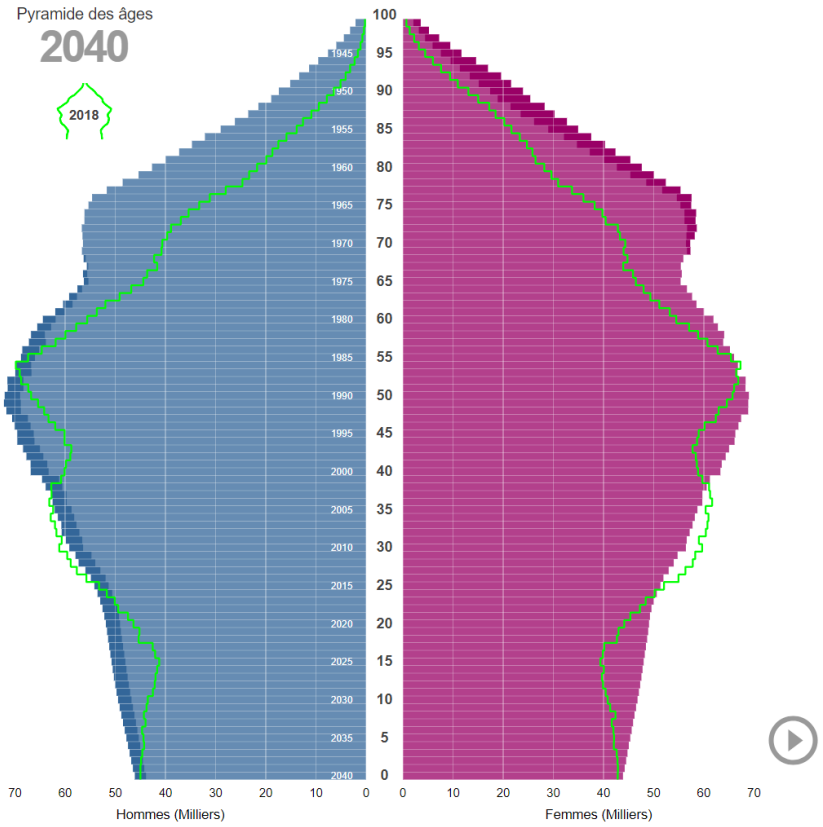
Source : INSEE, 2018.

Selon les projections (scénario central) d'une étude de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), les personnes âgées de plus de 65 ans représenteraient 26% de la population en 2040, contre 18% en 2013[2]. En 2070, il y aurait deux fois plus de nombre de personnes âgées de plus de 75 ans qu'en 2013.

Même scénario en Suisse. En 2015, l'Office fédéral de la statistique a publié des scénarios de l'évolution de la population en Suisse jusqu'en 2045. Entre 2014 et 2045, le nombre de personnes âgées de plus de 65 ans devrait augmenter de 84%. Selon le scénario de référence, le nombre de personnes de plus de 65 ans devrait passer de 1,5 millions de personnes fin 2014 à 2,7 millions de personnes en 2045[3]. La part des plus de 65 ans, qui représentait 17% de la population en 2010, atteindra 28% en 2060[4].

[2] https://www.insee.fr/fr/statistiques/2496228.
[3] Scénarios de l'évolution de la population de la Suisse 2015-2045, DFI et OFS, p. 7.
[4] https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/travail-remuneration/activite-professionnelle-temps-travail/personnes-actives/scenarios-population-active.assetdetail.32702.html.

Graphique 3 : Scénarios de l'évolution de la population de la Suisse 2018-2040



Source : Office fédéral de la statistique, 2018.

Ces chiffres sont significatifs ; on peut supposer que le nombre croissant de personnes âgées va se traduire par un nombre croissant de personnes dépendantes.

Parallèlement au nombre croissant de personnes dépendantes, on peut supposer que les personnes seront dépendantes plus longtemps. Cela aura, entre autres, un impact sur les coûts des soins de santé, car les soins de longue durée notamment sont très onéreux.

Les hypothèses varient selon que l'on considère que l'état de santé des générations concernées restera constant ou qu'il s'améliorera. Lorsque la perte d'autonomie augmente proportionnellement à l'espérance de vie, davantage de ressources financières devront être mises à disposition pour les soins médicaux. Par ailleurs, un nombre plus élevé de personnes dépendantes implique également un besoin plus important de personnels qualifiés, qui doivent être recrutés et financés.

C'est pour cette raison que le sujet de la prévention et promotion de la santé est important- non seulement d'un point de vue financier, mais aussi pour permettre une vie plus longue en bonne santé. Par conséquent, la question qui devrait être traitée est la suivante : Comment parvenir à bien vieillir en bonne santé ?

2. La prise en compte de la thématique dans le programme de travail de TRISAN

Le projet TRISAN a été initié en juillet 2016 par la Conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieure et est cofinancé par le programme INTERREG V Rhin supérieur. Le projet est porté par l'Euro-Institut, spécialisé dans la formation, accompagnement de projet et le conseil dans le domaine de la coopération transfrontalière. Les autres partenaires sont l'Agence régionale de santé Grand Est, le Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, le Ministerium für Soziales, Arbeit, Demografie und Gesundheit Rheinland-Pfalz, le Regierungspräsidium Karlsruhe, le Gesundheitsdepartement Basel-Stadt, les cantons de Bâle-Ville, Bâle-Campagne et Argovie ainsi que la Confédération suisse.

L'un des objectifs de TRISAN est de promouvoir l'échange entre les acteurs du domaine de la santé des trois pays du Rhin supérieur – France, Allemagne et Suisse – et de leur proposer une plateforme de présentation de leurs projets. Par ailleurs, la production et diffusion de connaissances constitue une des principales missions de TRISAN. Il s'agit de rendre les informations sur le mode de fonctionnement du système de santé dans les pays voisins plus accessibles aux acteurs.

C'est à la demande du Groupe de travail Politiques de santé de la Conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur que TRISAN s'est consacré au sujet de la prise en charge de la dépendance. Le Groupe de travail coordonne différents groupes d'experts, dont le groupe d'experts « Prévention et promotion de la santé ». Celui-ci a énoncé dans son mandat qu'il travaillait conjointement avec TRISAN sur le sujet de la prévention et du bien vieillir.

Plusieurs raisons mènent à penser qu'une coopération transfrontalière sur ces questions semble pertinente et apporte une valeur ajoutée pour les trois pays :

- Tant la France, l'Allemagne que la Suisse sont confrontées au changement démographique. Un manque en personnels qualifiés existe dans les trois pays et les coûts de santé augmentent. Il est possible de relever ces défis communs ensemble.
- Au lieu de chercher de nouvelles solutions, il semble opportun de regarder de l'autre côté de la frontière dans un premier temps et de découvrir quelles approches sont développées les pays voisins.
- Par ailleurs, de plus en plus de personnes, particulièrement dans le Rhin supérieur, ont des parcours de vie transfrontaliers. Pour ces personnes, la coopération transfrontalière dans le domaine de la prise en charge de la dépendance est importante, afin que les réglementations en matière de droit aux prestations de soins deviennent transparentes.
- Une étude exploratoire peut contribuer à identifier les besoins et potentiels d'une coopération transfrontalière dans ce domaine. Ainsi, il est possible de développer des projets adaptés aux besoins et d'exploiter les synergies émergentes.

3. Etude exploratoire des besoins et potentiels transfrontaliers

Dans un premier temps, TRISAN a rencontré de nombreux acteurs afin de connaitre leurs besoins, leurs points de vue sur les potentiels d'une coopération transfrontalière, leurs idées de projet et les éventuels obstacles. En outre, ces entretiens devaient permettre d'identifier les sujets actuels prioritaires pour les acteurs.

Le tableau 1 liste les 50 personnes avec lesquelles un entretien a été mené dans le cadre de cette enquête exploratoire. Il s'agit d'acteurs opérationnels des trois pays, qui sont impliqués dans la thématique sur le terrain à l'échelle locale :

- Acteurs issus des administrations, qui occupent une fonction de coordination et développent des projets avec différents partenaires
- Organisations faîtières des services d'aide et de soins et établissements de soins, qui ont le contact direct avec les personnes dépendantes et connaissent leurs préoccupations
- Points d'information et de conseil, qui proposent aux personnes dépendantes une première aide à l'orientation
- Acteurs qui traitent d'innovations – dans le domaine de l'habitat ou de plateformes de coordination par exemple

Il n'a bien sûr pas été possible de rencontrer tous les acteurs intervenant sur la thématique. La sélection s'est effectuée sur la base des contacts dont nous disposions. Par ailleurs, de nombreux acteurs n'ont pas donné suite à nos demandes d'entretien.

Tableau 1 : Liste des personnes avec lesquelles ont été menés les entretiens dans le cadre de l'étude sur les soins de TRISAN

	Nom, Prénom	Service/Fonction	Organisation	Date
1	Boitel, Aurélie	Chargée de mission Economie et affaires sociales	Eurodistrict PAMINA	08.11.2017
2	Breining, Véronique	Service Silver Développement	Conseil départemental du Bas-Rhin	22.11.2017 13.12.2017
3	Jacques, Lucien	Service Développement, Europe et Transfrontalier	Conseil départemental du Bas-Rhin	22.11.2017 13.12.2017
4	Krstev, Valkana	Geschäftsstelle Regionale Pflegekonferenz, Pflegestrukturplanung, Bereich Senioren	Kreisverwaltung Germersheim	24.11.2017
5	Polesi, Hervé	Pôle Développement	ABRAPA	29.11.2017
6	Schlosser, Audrey	Chargée de missions francaises	Infobest Kehl-Strasbourg	01.12.2017
7	Muller, Beatrice	Direction	ESTES	06.12.2017
8	Affentranger -Weber,	Fachbereich Menschen mit Behinderung, Dachverband	Curaviva Schweiz	08.12.2017

	Christina Maria			
9	Aeffner, Stephanie	Geschäftsstelle der Beauftragten der Landesregierung Baden-Württemberg für die Belange von Menschen mit Behinderungen	Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg	12.12.2017
10	Ollhoff, Brigitte	Responsable de l´Unité Territoriale d´Action Médico-Sociale de Haguenau	Conseil départemental du Bas-Rhin	13.12.2017
11	Lazarus, Cathie	Responsable de l´Espace accueil sénior (ESPAS) de Haguenau Wissembourg	Conseil départemental du Bas-Rhin	13.12.2017
12	Sturtzer, Myriam	Conseillère Territoriale Autonomie	Conseil départemental du Bas-Rhin	13.12.2017
13	Kehren, Pauline	Conseillère Territoriale Insertion	Conseil départemental du Bas-Rhin	13.12.2017
14	Dupeuble, Valérie	Déléguée au développement social de la Direction générale des services du Conseil départemental du Bas-Rhin en charge du schéma	Conseil départemental du Bas-Rhin	13.12.2017
15	Mastelli, Géraldine	Déléguée à l´attractivité et au développement durable, Direction générale des Services	Conseil départemental du Bas-Rhin	13.12.2017
16	Berthel, Marc	Gériatre	Université de Strasbourg	14.12.2017
17	Rösch, Matthias	Landesbehindertenbeauftragter	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz	18.12.2017
18	Bohnert, Brenda	Stellvertretende Verwaltungsleiterin	Epilepsiezentrum Kork	27.12.2017
19	Rovigo, Fabienne	Directrice	CEP-CICAT	12.01.2018
20	Mhand, Halassa	Directeur adjoint	CEP-CICAT	12.01.2018
21	Autenrieth, Silke	Referat Pflege und Quartiersentwicklung	Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg	15.01.2018
22	Herr, Bettina	Schulleiterin Oberlin-Schulverbund	Oberlinschule Kork	24.01.2018
23	Scheffner-Schwarze, Barbara	Leiterin Fachbereich Erwachsene Menschen mit Behinderung	Pflegestützpunkt Karlsruhe	25.01.2018

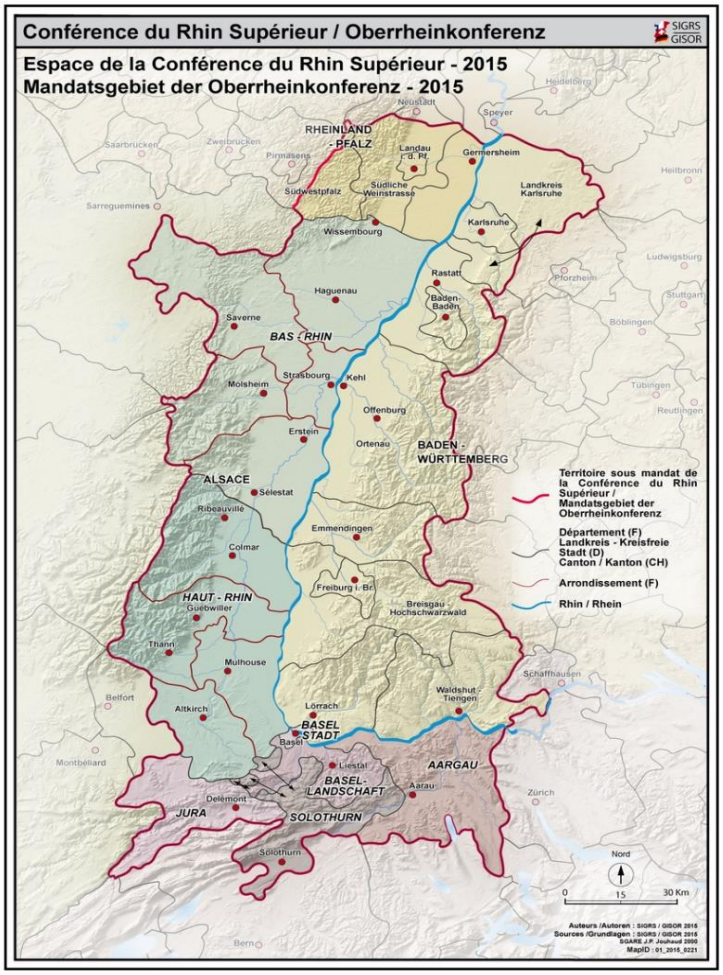
24	Thahabi, Esther	Geschäftsleiterin	Verband der sozialen Unternehmen beider Basel (SUbB)	25.01.2018
25	Muller, Christophe	Direction de l´Attractivité	Département de la Moselle	26.01.2018
26	Heinz, Barbara	Geschäftsleiterin	GGG Wegweiser	26.01.2018
27	Greber, Linda	Leiterin Abteilung Langzeitpflege	Gesundheitsdepartement Basel-Stadt	30.01.2018
28	Meyer, Nicole	Stellvertretende Leiterin Bereich Pflege und Gesundheit	AWO Karlsruhe	01.02.2018
29	Mochel, Carole	Chargée de projet prévention et innovation	Conseil départemental du Haut Rhin	05.02.2018
30	Fischer, Christian	Directeur de l´Autonomie	Conseil départemental du Haut Rhin	05.02.2018
31	Leonhard, Laurent	Servie transfrontalier	Conseil départemental du Haut Rhin	05.02.2018
32	Fischbach, Dirk	Hauptgeschäftsführer	Barmer Freiburg	05.02.2018
33	Häberli, Samuel	Leiter Bereich Lebensgestaltung	INSOS Schweiz	06.02.2018
34	Matter, Daniela	Geschäftsleiterin	Aargauischer Verband sozialer Unternehmen	27.02.2018
35	Gehl, Erik	Geschäftsführer	Hakisa	12.03.2018
36	Kubitza, Joachim		Pflegestützpunkt Kehl	13.03.2018
37	Niermann, Kirstin	Fachbereich Familien, Schulen und Soziales	Pflegestützpunkt Offenburg	29.03.2018
38	Geier, Maix	Leitung Kundenprojekte	Hakisa	03.04.2018
39	Dorow, Heike		Pflegestützpunkt Lahr	03.04.2018
40	Tassetti, Pierre	Directeur adjoint	Réseau APA Haut-Rhin	06.04.2018
41	Ledig, Catherine	Expert digitale	Centre européen d´étude du diabète	06.04.2018
42	Pflieger, Marie	Pharmacien Responsable Qualité	Centre européen d´étude du diabète	06.04.2018
43	Güntert, Alice	Bereich Arbeitsmarkt, Bildung, Gesundheit	Metropolregion Rhein-Neckar	17.04.2018
44	Ihm, Petra	Bereich Arbeitsmarkt, Bildung, Gesundheit	Metropolregion Rhein-Neckar	17.04.2018
45	Hail, Anskar		Landratsamt Offenburg	23.04.2018
46	Midani, Farahe		Lebenshilfe Offenburg-Oberkirch	03.05.2018
47	Bry, Thibaud		Lebenshilfe Offenburg-Oberkirch	03.05.2018
48	Hervouet-Jean-Michel	Silver Economy Manager	Hager Group	24.05.2018

49	Geginat, Kerstin	Leiterin Referat Beschäftigung in der Großregion	Task Force 2.0	06.07.2018
50	Laforsch, Céline	Referat Beschäftigung in der Großregion	Task Force 2.0	06.07.2018

Carte 1 : Espace de la Conférence du Rhin supérieur, 2015

Le périmètre d'enquête correspondait au Rhin supérieur, la zone de mandat de la Conférence du Rhin supérieur et périmètre d'action de TRISAN.

Néanmoins, des entretiens ont également été effectués ponctuellement hors de ce périmètre, lorsque des synergies semblaient pouvoir être développées et/ou qu'un échange avec les acteurs paraissait pertinent.



Source : Conférence du Rhin supérieur, 2015.

Priorités thématiques dans chacun des trois pays

Avant d'aborder l'aspect transfrontalier, il était important d'identifier les sujets prioritaires dans une perspective nationale. Les entretiens ont permis de constater que les trois pays sont confrontés à des défis similaires et que les mesures à prendre concernent les mêmes domaines Les priorités identifiées sont les suivantes :

- Digitalisation : Bien entendu, la digitalisation de la société concerne également le domaine de la santé. Dans le domaine de la prise en charge des personnes âgées, on parle en France de Silver Développement ou Silver Economy. En Allemagne et en Suisse, le terme de „Ambient Assisted Living" ou de systèmes d'assistance adaptés au quotidien est plus courante. Mais l'idée derrière ces concepts reste la même : les nouvelles technologies au quotidien peuvent

contribuer à ce que les personnes dépendantes puissent continuer à vivre chez elles de manière autonome. Par ailleurs, les établissements d'hébergements pour personnes âgées ou services d'aide et de soins à domicile peuvent utiliser les innovations afin de simplifier leur travail.

- Habitats alternatifs et innovants : Il s'agit d'adapter les domiciles afin que les personnes dépendantes puissent rester dans leur environnement familier à domicile le plus longtemps possible. Ces adaptations ont trait à la digitalisation et aux possibilités qu'elle offre d'adapter un logement aux besoins, ainsi qu'au développement de nouvelles formes d'habitat telles que les habitats partagés.
- Services d'aide et de soins à domicile et centres d'accueil de jour : Toujours avec l'objectif de permettre aux personnes dépendantes de vivre chez elles, le développement de structures de soins ambulatoires et de centres d'accueil de jour est primordial.
- Manque en personnels qualifiés : Les trois pays sont confrontés à un manque en personnels qualifiés dans le domaine de la dépendance. Il s'avère difficile de recruter du personnel. Tant les établissements pour personnes âgées dépendantes que les services d'aide et de soins à domicile sont en sous-effectif. Il est intéressant ici de déterminer dans quelle mesure la coopération transfrontalière peut apporter une solution à ce problème, par les échanges de personnels et les formations transfrontalières par exemple.
- Bénévoles et proches aidants : Les bénévoles et proches aidants jouent un rôle déterminant dans la prise en charge à domicile. Mais comment soulager les proches aidants ? Comment proposer une formation aux bénévoles ? Dans les trois pays, des efforts sont faits afin d'améliorer la situation des proches aidants et des bénévoles. Cet aspect est également important du fait du manque de personnels de santé qualifiés.
- Coordination des soins et parcours de soins : Souvent, les personnes dépendantes n'ont pas qu'un seul médecin, mais sont prises en charge et soignées par différents intervenants. Outre les professionnels de santé, les proches aidants et bénévoles jouent également un rôle. C'est pour cette raison qu'il s'agit de créer des structures et plateformes permettant de garantir la coordination entre les acteurs. Par ailleurs, se pose la question de savoir comment assurer le suivi de la prise en charge à domicile après une hospitalisation. Il est essentiel de coordonner les parcours de soins entre hôpital, établissement pour personnes âgées dépendantes et domicile.
- Mobilité : Ce problème se pose particulièrement chez les personnes porteuses d'un handicap. L'accessibilité des espaces publics n'est pas encore évidente. La planification des transports en commun de proximité doit également répondre aux besoins de personnes dépendantes.
- Parcours de vie transfrontaliers : A l'ère des frontières ouvertes, il est de plus en plus fréquent dans les régions frontalières que des personnes vivent certaines périodes de leur vie dans différents pays. Lorsque soudain une dépendance surgit, certaines personnes souhaitent retourner dans leur pays d'origine tandis que certaines restent à l'étranger. En fonction de la situation, la question de la portabilité des prestations dépendance peut se poser. En tant qu'étranger, ai-je-le droit à l'allocation dépendance en Allemagne ? Puis-je bénéficier d'une allocation dépendance en tant qu'Allemand à l'étranger ? Puis-je faire appel à un service de soins à domicile d'un autre pays? De nombreux aspects sont réglés sur le plan juridique, néanmoins l'application pratique au cas par cas s'avère être très complexe.

Besoins et potentiels transfrontaliers

Lors des entretiens, nous avons demandé aux acteurs quels sont les besoins et potentiels transfrontaliers qu'ils identifiaient dans le domaine de la prise en charge de la dépendance. En raison des systèmes différents dans les trois pays, la coopération transfrontalière semble difficile au premier abord. Il est important dans un premier temps de mieux connaitre le fonctionnement de l'autre système. Les personnes interrogées ont précisément exprimé le souhait de développer leurs connaissances sur les systèmes et les acteurs des pays voisins : comment s'organise le système de prise en charge de la dépendance? Quel est le cadre juridique? Quelles sont les structures et les institutions existantes? Quels sont les acteurs impliqués? Comment sont financées les prestations de soins? Quelles sont les ressources disponibles?

Les acteurs soulignent également le besoin d'échange de bonnes pratiques. Les trois pays étant confrontés à des défis similaires, il est intéressant pour les acteurs de savoir quelles solutions sont développées dans les pays voisins et quels projets ont déjà été mis en œuvre. Il est donc nécessaire de promouvoir l'échange transfrontalier, de développer une plate-forme de présentation de projets et de soutenir la création de réseaux transfrontaliers. Concrètement, les acteurs souhaiteraient des manifestations de mise en réseau, où les acteurs des trois pays pourraient se rencontrer et échanger des pistes d'actions.

Obstacles à la coopération transfrontalière

L'objectif principal des entretiens était d'identifier besoins et les potentiels de coopération transfrontalière. Cependant, ces entretiens ont également permis d'identifier les obstacles à la coopération :

- Communication entre les patients et le personnel soignant et médical : Dans le secteur de la santé et le secteur de la dépendance, il est important d'être capable de bien communiquer avec le personnel soignant et le personnel médical. A cet égard, les différences linguistiques peuvent constituer un obstacle. Une personne dépendante allemande ne recourra généralement pas à un service d'aide et de soins à domicile français ou ne s'installera pas dans un établissement pour personnes âgées dépendantes dans un pays de langue française. Cependant, il peut aussi arriver qu'une personne germanophone réside en France et souhaite faire appel à un service d'aide et de soins à domicile allemand. Ici, la langue n'apparaît pas comme un obstacle, mais comme une motivation. Il est intéressant de noter que les problèmes linguistiques ne se posent pas seulement à la frontière franco-allemande ou franco-suisse, mais aussi à la frontière germano-suisse. En effet, il est important pour les personnes dépendantes en Suisse de pouvoir parler suisse allemand avec leurs soignants et leurs médecins. En outre, la barrière de la langue ne concerne pas uniquement les personnes dépendantes. En effet, les personnels des institutions ou des établissements pour personnes âgées qui souhaiteraient travailler avec des structures similaires à l'échelle transfrontalière ne parlent pas nécessairement la langue du pays voisin.
- Manque de connaissances sur le système de santé et l'organisation de la prise en charge de la dépendance dans le pays voisin: En France, en Allemagne et en Suisse, l'organisation de l'offre est très différente. Avant de pouvoir commencer une coopération transfrontalière, il faut disposer d'informations suffisantes sur les systèmes de l'autre pays. Cependant, il est

particulièrement difficile de saisir les éléments les plus importants de ce sujet complexe, surtout s'ils ne sont pas disponibles dans sa propre langue.

- Des situations juridiques et des cultures différentes : Outre le manque d'information, les situations juridiques différentes constituent un obstacle. A titre d'exemple, cela concerne les prestations dépendance et les modalités de formation des personnels. Les différentes cultures et mentalités peuvent également constituer un obstacle dans le secteur de la prise en charge de la dépendance.
- « Protectionnisme » dans la profession : En raison du manque de personnels qualifiés, une sorte de protectionnisme apparaît dans la profession, visant à empêcher les personnels qualifiés qui ont déjà été formés d'aller travailler à l'étranger et à accroître ainsi le manque de personnels qualifiés dans le pays où ils sont formés.

4. Développement des activités de TRISAN - Introduction aux différents champs thématiques

Sur la base des entretiens réalisés, TRISAN a pu identifier plusieurs champs thématiques sur lesquels il semblait pertinent de travailler. Chacun de ces champs thématiques représente un module de cette étude.

- Module 1 - Production de cahiers thématiques : La connaissance mutuelle des systèmes est essentielle pour pouvoir travailler dans un contexte transfrontalier. Les entretiens ont clairement fait ressortir qu'il y avait un manque de connaissances sur le fonctionnement du système de prise en charge de la dépendance de l'autre côté de la frontière. Afin de combler cette lacune, TRISAN a publié une brochure intitulée « La prise en charge des personnes âgées dépendantes en Allemagne, en France et en Suisse ». Le cahier thématique constitue l'un des modules de cette étude. Il présente notamment les aspects suivants : structure et organisation du système de prise en charge, bases juridiques, acteurs intervenants et financement, évolutions en cours.
- Module 2 - Production d'une liste de projets : TRISAN a développé une liste de projets afin de permettre aux acteurs de s'informer sur d'autres projets existants dans le domaine de la dépendance.
- Module 3 - Atelier stratégique sur la prise en charge à domicile au Regierungspräsidium Karlsruhe, le 18 octobre 2018 : Au cours des entretiens, il est apparu que la prise en charge à domicile prend de plus en plus d'importance. L'atelier stratégique a permis de présenter et échanger sur des projets menés en Allemagne, en France et en Suisse, autour des questions suivantes : Quels sont les rôles des proches aidants et des bénévoles ? Quels prestations les services d'aide et de soins peuvent-ils fournir ? Comment puis-je adapter mon environnement à mes besoins ? Comment la famille et les professionnels de santé peuvent-ils coordonner leurs efforts ?
- Module 4 - Portabilité des droits : La région transfrontalière du Rhin supérieur est confrontée au défi d'une société vieillissante, tant du côté français que du côté allemand. La question de la prise en charge des prestations de dépendance se pose dans les deux pays. La question de la prise en charge des prestations délivrées par des services d'aide et de soins à domicile dans le pays voisin doit également être traitée, particulièrement dans la région frontalière. De quels droits peuvent se prévaloir les personnes ayant besoin de soins qui s'installent dans un pays et qui sont également assurées dans leur pays d'origine ? Pouvez-vous « emporter » vos droits aux prestations sociales dans le pays voisin ? A qui peut-on s'adresser de l'autre côté du Rhin pour s'assurer que ces personnes sont bien prises en charge ? Ces questions ont été abordées lors d'un séminaire organisé à Strasbourg le 14 mai 2019 en collaboration avec l'InfoBest Kehl/Strasbourg et l'Infobest Vogelgrun/Breisach.
- Modules 5 et 6 - Promotion de la santé et prévention : TRISAN a traité ce sujet en collaboration avec le Groupe d'experts « Promotion de la santé et la prévention » du Groupe de travail « Politiques de santé » de la Conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur. Des mesures de prévention et de promotion de la santé sont essentielles afin d'éviter la dépendance le plus longtemps possible. La coopération avec le Comité d'experts s'est articulée autour de deux approches :

- Module 5 : L'élaboration d'un panorama des structures et des stratégies mises en œuvre par ces dernières et des autorités compétente en matière de promotion de la prévention existantes dans les trois pays. L'accent a été mis sur la thématique du vieillissement en bonne santé. A cette fin, un sous-groupe du comité d'experts, qui a élaboré ce panorama en collaboration avec TRISAN, a été constitué. Par ailleurs, un exemple de projet a été présenté pour chaque pays afin d'illustrer la mise en œuvre des stratégies mises en place au niveau communal.
- Module 6 : L'organisation du colloque trinational « Bien vieillir dans le Rhin supérieur – Perspectives dans les trois pays » à la mairie de Bâle, le 28 mars 2019. Ici aussi, TRISAN a pu élaborer un programme axé sur le vieillissement en bonne santé, en collaboration avec un sous-groupe du comité d'experts. Lors de ce colloque, divers projets ont été présentés dans trois ateliers : participation sociale et solitude ; activité physique ; projets innovants. En outre, une table ronde a été consacrée aux concepts de quartier et à la mobilité des personnes âgées.

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