

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union



Grande Région | Großregion

Interreg VI GR REMOCOSAN – REgion MOdèle en COopération SANitaire

Séance de suivi du projet



02.06.2026

Mot de bienvenue

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Présentation des partenaires

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

02.06.2026

Déroulé de la séance

- Etat d'avancement du projet REMOCOSAN
 - Avancée des Modules de travail
 - Suivi financier et consommation budgétaire
 - Problèmes rencontrés et solutions trouvées
 - Actions de communication
 - Actions prévues pour la suite
 - Demandes de modifications
- Questions – Réponses
- Eléments administratifs liés au projet
 - Mise à jour des Conditions générales des projets
 - COMAC Année 2
 - Communication
 - Marchés publics
 - Suivi financier
- Planification des prochaines rencontres
- Questions – Réponses
- Mot de fin

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Etat d'avancement du projet REMOCOSAN

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

02.06.2026

1. Avancée des Modules de travail

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

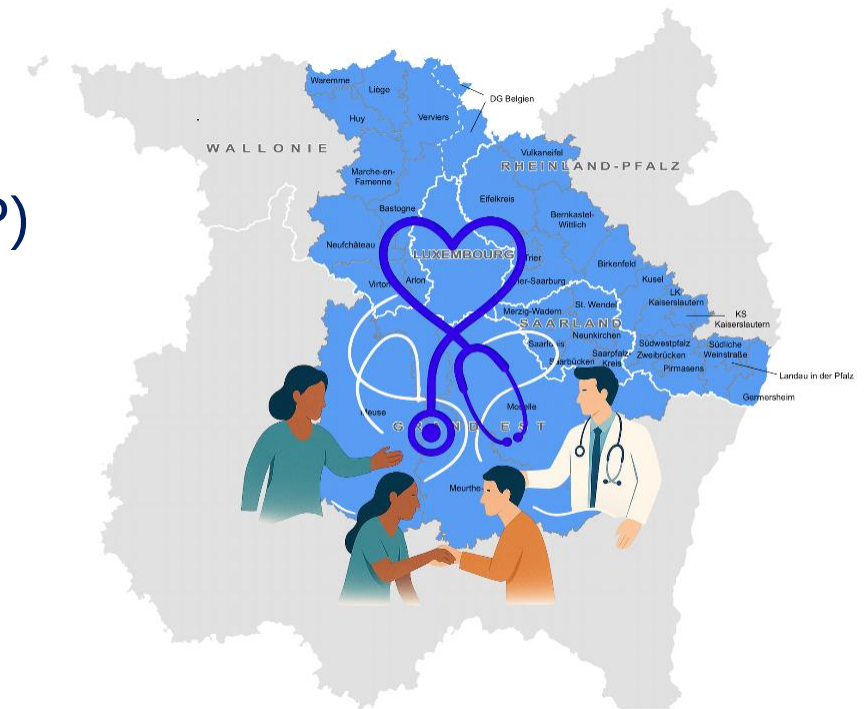
Grande Région | Großregion

02.06.2026

Description synthétique du projet - Rappel

REMOCOSAN vise à renforcer la coopération transfrontalière en santé dans la GRANDE REGION (GR) entre ses composantes belge, luxembourgeoise, française et allemande. Il a pour finalité de répondre aux enjeux sanitaires des quatre systèmes de santé. Il se compose de **3 modules de travail (MT)** :

1. COOPERATION TRANSFRONTALIERE
2. EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)
3. SOINS PALLIATIFS



MT1 – COOPERATION TRANSFRONTALIERE

- Améliorer l'accès aux soins des populations résidant dans les espaces frontaliers
- Doter la GR des bases juridiques nécessaires (accords-cadres)
- Créer des territoires de santé transfrontaliers, offrant la possibilité aux patients de se soigner de part et d'autre des frontières, sans obstacle administratif ni financier pour les soins hospitaliers, de la première ligne et de l'aide médicale urgente

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Etat d'avancement du MT1

1.1 ACCORDS-CADRES DE COOPERATION SANITAIRE TRANSFRONTALIERS DANS LA GRANDE REGION

- Interpellation du Ministre belge de la Santé (question parlementaire en janvier 26) pour initier un accord-cadre entre la Belgique et l'Allemagne
- Séminaire le 12 mars en présence des Ministres de la Santé Belge et Luxembourgeois
- Poursuite des échanges avec la CNS
- Mobilisation de la Communauté Germanophone en vue de la ratification de l'accord-cadre entre la Belgique et le Luxembourg et pour la mise en place d'un accord-cadre entre la Belgique et l'Allemagne (invitation à présenter le projet au WSR, échanges avec la Présidente du parlement de la Communauté Germanophone de Belgique et la Ministre de la Santé de la CG)

Etat d'avancement du MT1

1.2 CREATION DE TERRITOIRES DE SANTE TRANSFRONTALIERS

- Rédaction d'un rapport en faveur d'une coopération interhospitalière et de la mise en place d'une ZOAST sur les communes frontalières de la Province du Luxembourg et du Grand-Duché du Luxembourg, validation par les directions générales
- Séminaire le 12 mars en présence des Ministres de la Santé Belge et Luxembourgeois : déclaration d'intention en faveur d'une ZOAST et table ronde des directeurs d'hôpitaux
- Rencontres entre les hôpitaux de Saint-Vith et de Prüm + mobilisation des autorités politiques (Rhénanie-Palatinat, Communauté Germanophone) en vue d'un élargissement des coopérations dans l'Eifel dans un contexte de modification de la carte sanitaire de ce territoire

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Etat d'avancement du MT1

1.3 DISPOSITIFS EN MATIERE D'AIDE MEDICALE URGENTE

- CESGR 27/11/2025 :
 - Présentation de Mme SATTLER, cheffe du service des relations Internationales du CGDIS Grand-Ducal et co-présidente du Groupe de travail du Sommet de la Grande Région sur les services de secours : enjeux et besoins identifiés
 - Présentation du Dr Christopher Schaëffer, responsable des urgences au CH de Mont-Saint-Martin pour expliciter le fonctionnement du SMUR transfrontalier, faisait figure de bonne pratique à répliquer dans la GR
- Inscription de la priorité de la planification collective des services d'urgence dans le rapport de coopération interhospitalière, notamment dans un contexte de modification de l'offre hospitalière dont Vivalia 2030

Etat d'avancement

MT1 activité 1.4

- **Objectif** : lutter contre la pénurie de professionnels de santé en zones rurales transfrontalières
- **Territoire** : sud de la province de Luxembourg/nord des départements de la Meuse et de la Meurthe-et-Moselle
- **Outil principal** : dispositif mobile de prévention et d'aller-vers
- **Statut actuel** : phase préparatoire



AUJOURD'HUI, LE PROJET SE CONCRÉTISE AUTOUR DE 3 AXES :

- Déploiement sur des lieux stratégiques
- Actions de prévention adaptées aux besoins locaux
- Intégration dans les dynamiques territoriales



DÉPLOIEMENT SUR LES TERRITOIRES

IDENTIFICATION DES SITES D'INTERVENTION STRATÉGIQUES

En coordination avec les partenaires institutionnels locaux (visibilité, fréquentation, logistique)

- Marchés hebdomadaires (Longuyon, Montmédy et Virton)
- Espaces publics, culturels et sportifs (Musson, Stenay et Rouvroy)



RELAIS DE COMMUNICATION LOCALE

Mobilisation de différents canaux, en articulation avec les institutions publiques et les politiques locales de santé



ÉLABORATION D'UN CALENDRIER DE PASSAGE

Afin de garantir une présence régulière sur l'ensemble des 6 territoires

CALENDRIER

Expérimentation de collaboration transfrontalière pour faire face à la pénurie de professionnels de santé dans les espaces frontaliers ruraux.





ÉVÉNEMENTS LOCAUX ET INTERVENTIONS SUR MESURE

Intégration du véhicule mobile lors d'événements locaux et déplacements ciblés hors des villes principales, au plus près des besoins des territoires ruraux.

MODALITÉS D'INTERVENTION

Un passage toutes les 3 semaines dans chaque ville :

- Prévention et promotion de la santé
- Sensibilisation collective
- Accompagnement individuel
- Actions de santé publique calées sur le calendrier international de santé



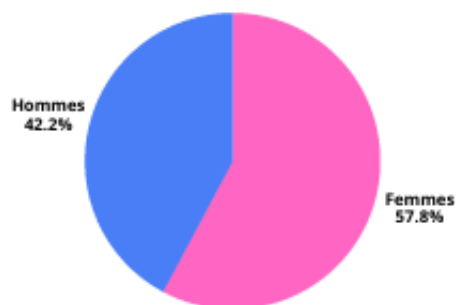
Bilan de l'action de sensibilisation "Mars Bleu"

Dépistage du cancer colorectal

Montmédy

3, 10, 19 et 23 mars 2026

Population rencontrée



64 personnes rencontrées
84 % dans la tranche d'âge 50-74 ans

Statut du dépistage



Analyse des non dépistés



42 % de refus
27 % en attente de réalisation
4 kits remis

freins

Peur 2 %

Manque d'information 3 %

Freins peu exprimés explicitement

Actions

Sensibilisation 31

Orientation médecin 5

Accompagnement 2

Action majoritairement informative

Conclusion

Population majoritairement ciblée

Bonne connaissance du dépistage

Enjeu principal : passage à l'acte

Refus : levier prioritaire

Lieu : Groupe Médical Porte du Luxembourg
55600, Montmédy, France

LE VÉHICULE



CAP Santé

PRÉVENIR • INFORMER • SENSIBILISER

La santé près de
chez vous.



BELGIQUE

FRANCE



SERVICE GRATUIT
PLUS D'INFOS :
+32.063.240.294
l.hergott@province.luxembourg.be

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion



Mémoires de la Province de Luxembourg
N° 100 - 2010

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion



MT2 – EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

- Harmoniser les pratiques de prévention (en particulier en matière d'éducation thérapeutique du patient) dans différents domaines tels que la navigation des patients dans le système de santé ou la formation

Etat d'avancement du MT2

1.1 Création d'une CoP en ETP

Axes de travail du MT2

1. Etat des lieux en matière d'ETP dans la GR et plaider pour un renforcement des réglementations en matière d'ETP et de son financement auprès des autorités politiques
2. Evaluation et amélioration continue en matière d'ETP (PREMs)
3. ETP entre pairs dans le milieu associatif
4. Accessibilité aux soins et usage des soins dans un contexte transfrontalier
5. Formation, Professionnalisation et posture soignante en matière d'ETP
6. ETP et soins palliatifs

Axe 1

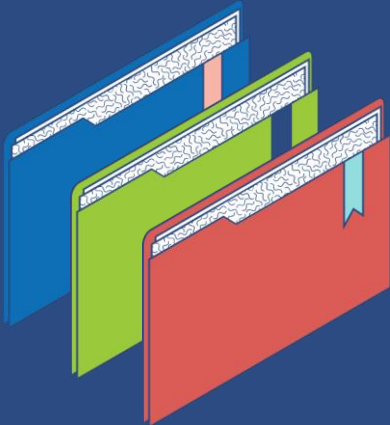
Etat des lieux en matière d'ETP dans la GR et plaider pour un renforcement des réglementations en matière d'ETP et de son financement auprès des autorités politiques

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion



Investigateur principal & partenaires impliqués

CINDY LEOBOLD (OEST) & EMILIE GARDEUR (ORS GE)

- Patrick DEBAERE - Cotrans
- Michel BONNEFOY, Henri LEWALLE - OEST
- Claire SERVAIS - LUSS
- Emilie GARDEUR, Laurent CHAMAGNE - ORS GE
- Marine PARIDANS, Benoit PETRE, Annabelle VANDOORNICK - Université de Liège
- Louis CHAUVEL - Université du Luxembourg
- Marie FOUSS,- Centre de Réhabilitation du Château de Colpach
- Lise OBLET - Mutualité Socialiste du Luxembourg

RESPONSABLE DE L'ÉTUDE : PR. BENOÎT PETRE

Interreg

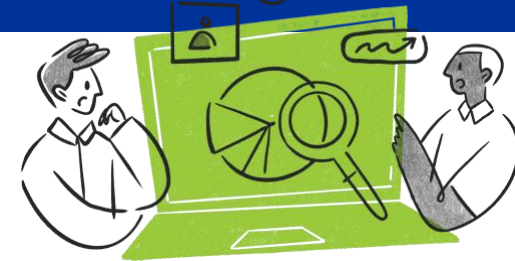


Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Le contexte

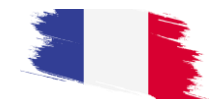
Une synthèse des principaux résultats



ETP davantage décliné comme une démarche s'inscrivant dans le soin et relevant d'une posture faute de cadre/financement



ETP peu institutionnalisée sans réglementation spécifique mais plutôt intégrée dans les politiques publiques et diluée dans les notions de prévention, promotion de la santé et accompagnement des maladies métaboliques



ETP est avant tout un programme ponctuel décliné en milieu hospitalier pour une pathologie spécifique.



Une structuration forte via les Disease Management Programs (DMP) avec des programmes nationaux pour les maladies chroniques : diabète, maladies cardiovasculaires, BPCO.

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Question pivot : éduquer le patient OU transformer le parcours de soin / santé des patients (coordination, lisibilité, proximité) : posture éducative et/ou démarche éducative



Axe 1

Point d'étape



Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion



Les points clés

Elaboration d'un protocole



Protocole en cours de validation
Réunion de travail le 7 avril 2026
Retour des partenaires impliqués

Grille d'entretien



En cours de réadaptation en lien avec l'axe 3
Finalisation pour fin juin

Passation des 1er entretiens



Identifier les acteurs clés
Solliciter les différents acteurs
Passation des entretiens

Analyses

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion



Calendrier

Finalisation du protocole : fin juin
2026

Finalisation de la grille : fin juin 2026

Courant de l'été 2026

Fin 2026



Les acteurs identifiés

Niveau Macro

Cadres et politiques publiques

FRANCE

ARS GE, HAS, Assurance maladie

BELGIQUE

SPF santé / AVIQ, autorités régionales, INAMI

LUXEMBOURG

Ministère de la santé, direction de la Santé, CNS

ALLEMAGNE

Ministères régionaux, G-BA, Caisses (AOK, TK, ...)

Vision stratégique et réglementaire de l'ETP

Niveau Méso

Organisation et coordination

FRANCE

Réseaux, GHT, CPTS

BELGIQUE

Maison médicales, associations, dispositifs communautaires

LUXEMBOURG

Hôpitaux, ligue médico-sociale, acteurs de prévention

ALLEMAGNE

Cabinets / réseaux ambulatoires, caisses (pilotage programmes), DMP

Structuration des dispositifs et des acteurs

Niveau Micro

Cadres et politiques publiques

FRANCE

Professionnels, patients partenaires, associations.

BELGIQUE

Professionnels terrain, patients, acteurs associatifs

LUXEMBOURG

Professionnels, patients et associations

ALLEMAGNE

Médecins, patients (selbsthilfe), pratiques quotidiennes

Expériences concrètes et pratiques réelles



Les points clés

Mise en place d'une communauté de pratique

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Les différentes thématiques identifiées à ce jour pour la communauté de pratiques :



Articulation entre
programmes éducatifs
structurés et posture
éducative des acteurs

Objectif : identifier comment les différents acteurs distinguent, articulent ou opposent la démarche éducative structurée et la posture éducative dans leurs représentations et pratiques de l'ETP.

Première réunion courant du mois de novembre 2026



Regards croisés sur
la démarche & les
critères qualité en
ETP

Objectif : favoriser un croisement des expériences et représentations des différents acteurs impliqués dans l'ETP afin de construire une compréhension partagée des critères et enjeux de qualité.

seconde réunion courant du 1er semestre 2027



Comprendre la littératie
en santé à travers les
expériences des acteurs

Objectif : analyser les adaptations mises en œuvre par les acteurs pour rendre les démarches éducatives plus compréhensibles, accessibles et inclusives.

troisième réunion courant du 2ème semestre 2027

IDENTIFIER UNE DATE



Les points clés

Pourquoi ces thématiques

Ils ont l'avantage d'articuler :

- une dimension conceptuelle (qu'est-ce que l'ETP ?) ;
- une dimension pratique et relationnelle (comment elle se vit et se met en œuvre ?) ;
- une dimension d'accessibilité et d'équité (pour qui et dans quelles conditions ?).

Les trois thèmes créent donc une progression logique :

Ce que l'on entend par ETP

→ distinction entre démarche structurée et posture éducative.

Ce qui fait qualité en ETP

→ croisement des regards sur les critères et représentations de la qualité.

Pour qui et avec quelles capacités d'appropriation

→ littératie en santé et accessibilité des démarches éducatives.

Les enjeux institutionnels et territoriaux



Thème transversale aux trois rencontres

il pourrait être intéressant de faire émerger :

- les différences de cadres réglementaires ; les effets du financement ; les contraintes organisationnelles ; les inégalités territoriales.

En quoi le contexte institutionnel ou territorial influence-t-il votre manière de concevoir ou mettre en œuvre l'ETP ?



Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

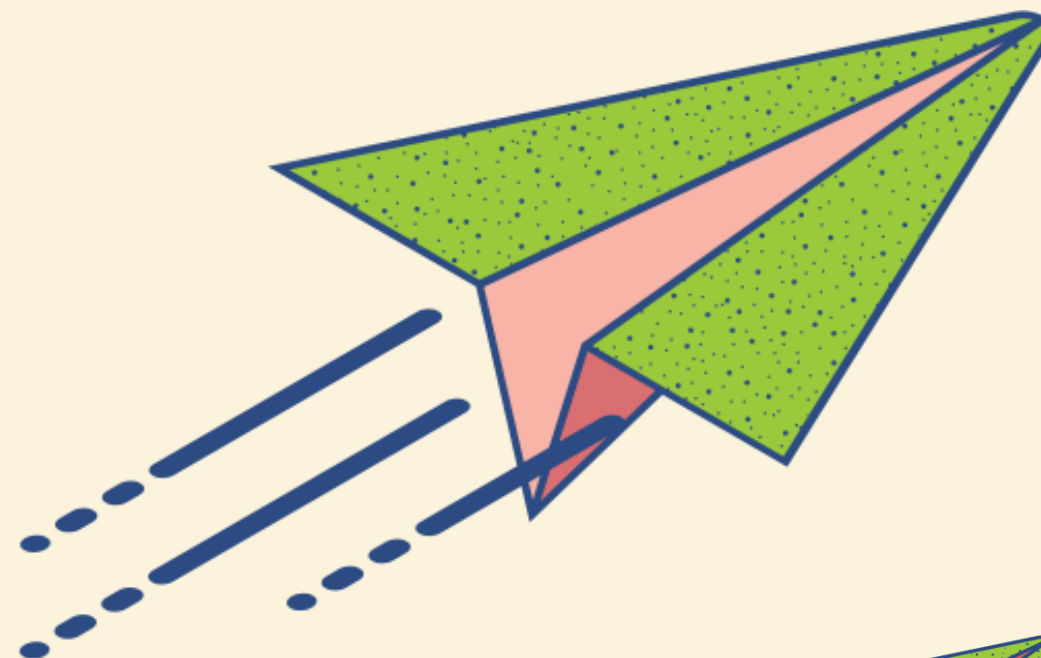
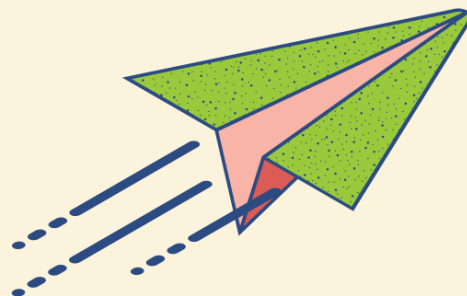
Grande Région | Großregion



Wallonie



Avez-vous des questions ?



Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion



Interreg

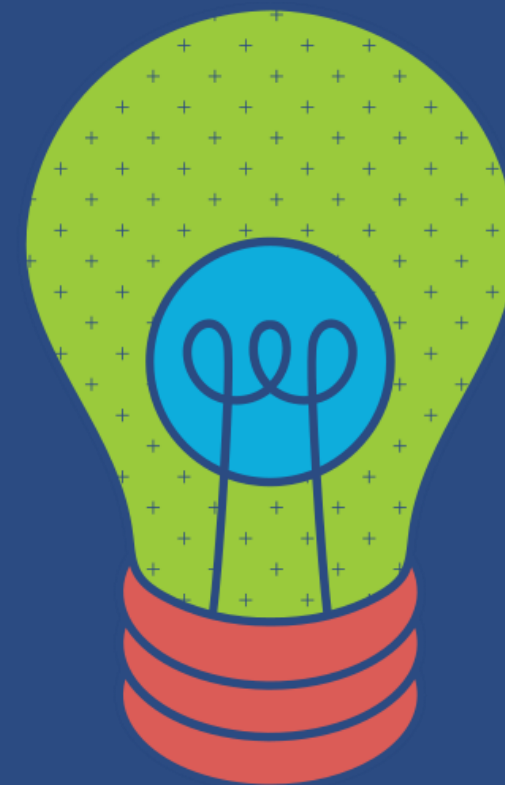


Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion



En croisant les regards des patients, aidants, associations, professionnels et institutions, cette démarche entend faire de la pluralité des expériences et des conceptions de l'ETP une force de réflexion et d'innovation au service des parcours de santé & ouvrir un espace de réflexion partagé où la diversité des regards devient un levier d'amélioration des pratiques et des politiques de santé.



Axe 2

Evaluation et amélioration continue en matière d'ETP (PREMs)

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

02.06.2026

32

Axe 2 - Evaluation et amelioration continue en matière d'ETP

1. Contexte

Les maladies chroniques nécessitent des soins intégrés et centrés sur la personne, et l'ETP en est un levier efficace. Cependant, son évaluation reste trop biomédicale, d'où l'importance d'intégrer la perception des patients. Les PREMs permettent de recueillir l'expérience des soins perçue par les patients mais les questionnaires existants, centrés sur les soins chroniques en général, n'explorent pas suffisamment le processus éducatif propre à l'ETP. Les projets transfrontaliers offrent, quant à eux, un contexte propice pour mutualiser les ressources et expérimenter des outils innovants.

2. Objectifs

L'objectif principal de cette étude est de développer et valider une échelle de PREMs spécifique à l'ETP et adaptée au contexte transfrontalier de la GR.

L'échelle vise à :

- Mesurer l'expérience éducative vécue par les patients dans le cadre de l'ETP ;
- Identifier les leviers d'amélioration pour les pratiques éducatives ;
- Fournir un outil commun utilisable dans un contexte multilingue et multiculturel.

3. Méthodologie

1. Phase conceptuelle : revue et cadrage
2. Phase qualitative : exploration empirique
3. Phase instrumentale : formulation, réduction et validation de contenu
4. Etude pilote psychométrie exploratoire
5. Mise en usage apprenant : restitution et guide opérationnel

4. Livrables envisagés

- Rapports
- Articles scientifiques
- Vers un public élargi : diffusion vulgarisée auprès des associations de patients et d'aidants, communication via les canaux de REMOCOSAN et participation à des événements,...



	2025				2026				2027				2028			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Phase conceptuelle : revue et cadrage	X	X	X	X	X	X										
Phase qualitative : exploration empirique							X	X	X	X						
Phase instrumentale									X	X	X					
Etude pilote et psychométrie exploratoire											X	X	X	X		
Mise en usage apprenant : restitution et guide opérationnel														X	X	X

Phase conceptuelle : avancement (1)

Vers une structuration de l'expérience éducative

Revue ciblée

Tension identifiée :

- Hétérogénéité du champ
- VS
- Effet éducatif non présumable de l'offre seule
- = Déplacement vers l'expérience patient

Mapping des instruments

- Première communication scientifique au 11^{ème} congrès de la SETE (28 mai 2026) :
- « Vers un PREM-ETP : cartographie des instruments de mesure de l'expérience patient en chronicité »

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union



Grande Région | Großregion



Grande Région | Großregion



Grande Région | Großregion



Grande Région | Großregion



Grande Région | Großregion



Grande Région | Großregion



Grande Région | Großregion



Grande Région | Großregion



Grande Région | Großregion

Vers un PREM-ETP : cartographie des instruments de mesure de l'expérience patient en chronicité

Vandoornick Annabelle¹, Paridans Marine², Pétré Benoît¹

¹Université de Liège - Département des Sciences de la Santé publique - UR "Santé publique: de la biostatistique à la promotion de la santé"

1. INTRODUCTION

Les maladies chroniques s'inscrivent dans des trajectoires longues, complexes et fragmentées, qui dépassent le seul traitement biomédical. Les approches centrées sur le patient et l'amélioration de la qualité ont progressivement déplacé l'attention vers l'expérience vécue du soin.

Les Patient-Reported Experience Measures (PREMs) documentent l'expérience des soins rapportée par les patients.

En éducation thérapeutique du patient (ETP), il n'existe toutefois pas de PREM qui soit spécifiquement dédié à l'ETP et permettant d'interroger la portée éducative de l'expérience des soins : ce que le soin rend possible pour les patients dans leur manière de comprendre, de vivre et de gérer la maladie au quotidien.



Cette étude vise à cartographier les instruments existants, leurs dimensions et les contenus mobilisés, afin d'identifier une base utile au développement d'un futur PREM-ETP.

2. MÉTHODE

STRATÉGIE DE RECHERCHE

- Mapping Review ciblé (approche de cartographie)
- Bases de données consultées : PubMed/MEDLINE, Scopus, Embase
- Période : 2010-2025
- Langues : français, anglais
- Texte intégral requis (ressources du projet)

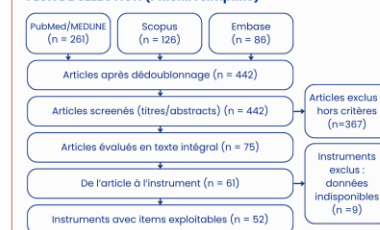
CRITÈRES D'INCLUSION

- Instruments auto-rapportés dont l'objet principal est l'expérience des soins
- Adultes (≥ 18 ans) vivant avec une maladie chronique
- Etudes de développement, validation, adaptation ou évaluation psychométrique

CRITÈRES D'EXCLUSION

- Population pédiatrique ; psychiatrie comme objet principal ; contexte exclusivement aigu sans parcours chronique
- Mesures centrées sur : qualité de vie, symptômes, résultats cliniques, comportements, satisfaction globale
- Commentaires, éditoriaux, étude sans instrument

FLUX DE SÉLECTION (PRISMA simplifié)



CADRE ANALYTIQUE

Les instruments (leurs dimensions déclarées et leurs items) ont été classés à partir des 12 catégories de Forester et al. (2019)³ ; cadre qui structure l'expérience patient en chronicité.

Pourquoi ce cadre ?

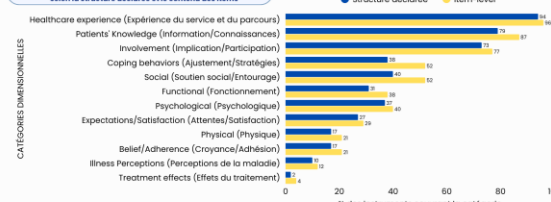
Il permet une lecture transversale d'instruments hétérogènes sans présupposer a priori le contenu d'une éventuelle portée éducative des soins.

3. RÉSULTATS

CARACTÉRISTIQUES DES INSTRUMENTS

- NOMBRE D'ITEMS / INSTRUMENT : 4 à 82 (médiane 21)
- CONTEXTE D'USAGE : Soins primaires, hôpital, consultations spécialisées, parcours chroniques, accompagnement / self-management
- FORMAT DOMINANT : Échelle de Likert 4-7 modalités
- APPROCHES ET CADRES MOBILISÉS : Soins centrés sur la personne, coordination/continuité des soins, Chronic Care Model, fardeau du traitement, décision partagée, autogestion, etc.

Couverture des 12 catégories de Forester et al.³ selon la structure déclarée et le contenu des items



Les PREMs existants documentent principalement l'expérience du service, l'information et l'implication dans les soins.

D'autres dimensions de l'expérience, notamment liées au vécu de la maladie, aux perceptions ou aux stratégies d'adaptation, restent moins fréquemment représentées.

Au-delà de la structure déclarée, les items révèlent une couverture expérimentale plus étendue.

4. CONCLUSION & PERSPECTIVES

Cette cartographie met en évidence des dimensions encore peu structurées et plus diffuses dans les instruments existants, susceptibles d'alimenter la réflexion autour d'un futur PREM-ETP.

FINALITÉS D'UN PREM-ETP CAPABLE DE :

- Documenter ce que les patients retiennent et mobilisent des expériences de soin dans la vie avec la maladie.
- Soutenir une réflexion collective autour des pratiques en ETP.
- Alimenter une dynamique d'amélioration continue.

Le partenariat du projet



Projet REMOCOSAN
Programme Interreg VI Grande Région 2021 - 2027
Une grande région plus saine
Date du projet : 01/01/25 - 31/12/28
Budget total : 5 287 668,20 €

CONTACT : vandoornick@uliege.be

³Forester, A., Williams, C., Rogers, J., et al. A systematic review of dimensions evaluating patient experience in chronic illness. Health Quality Improvement 11 (2006), 1061-1070. <https://doi.org/10.1093/hq/11.10.1061>

FEDER : Fonds Européen de Développement Régional
Date de l'écriture : 05/2026

EN SAVOIR PLUS
<https://remocosan.eu/>

Zoom sur la Mapping Review

2. MÉTHODE

STRATÉGIE DE RECHERCHE

- Mapping Review ciblée (approche de cartographie)
- Bases de données consultées : PubMed/MEDLINE, Scopus, Embase
- Période : 2010-2025
- Langues : français, anglais
- Texte intégral requis (ressources du projet)

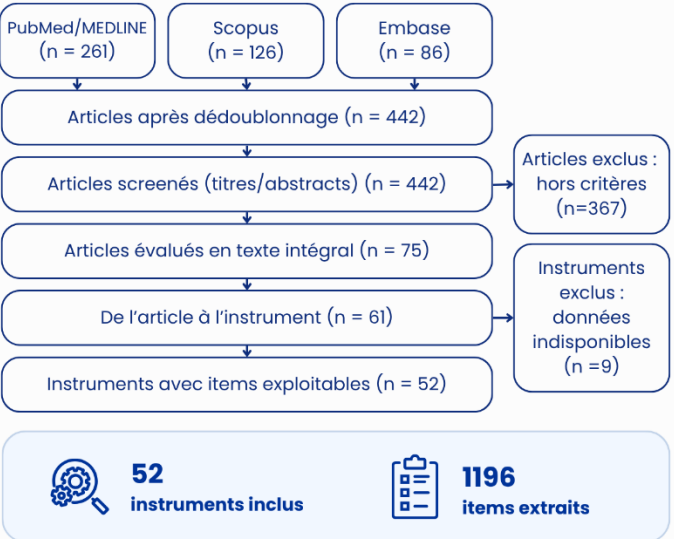
CRITÈRES D'INCLUSION

- Instruments auto-rapportés dont l'objet principal est l'expérience des soins
- Adultes (≥ 18 ans) vivant avec une maladie chronique
- Etudes de développement, validation, adaptation ou évaluation psychométrique

CRITÈRES D'EXCLUSION

- Population pédiatrique ; psychiatrie comme objet principal ; contexte exclusivement aigus sans parcours chronique
- Mesures centrées sur : qualité de vie, symptômes, résultats cliniques, comportements, satisfaction globale
- Commentaires, éditoriaux, étude sans instrument

FLUX DE SELECTION (PRISMA simplifié)



CADRE ANALYTIQUE

Les instruments (leurs dimensions déclarées et leurs items) ont été classés à partir des 12 catégories de Forestier et al. (2019)² ; cadre qui structure l'expérience patient en chronicité.

Pourquoi ce cadre ?

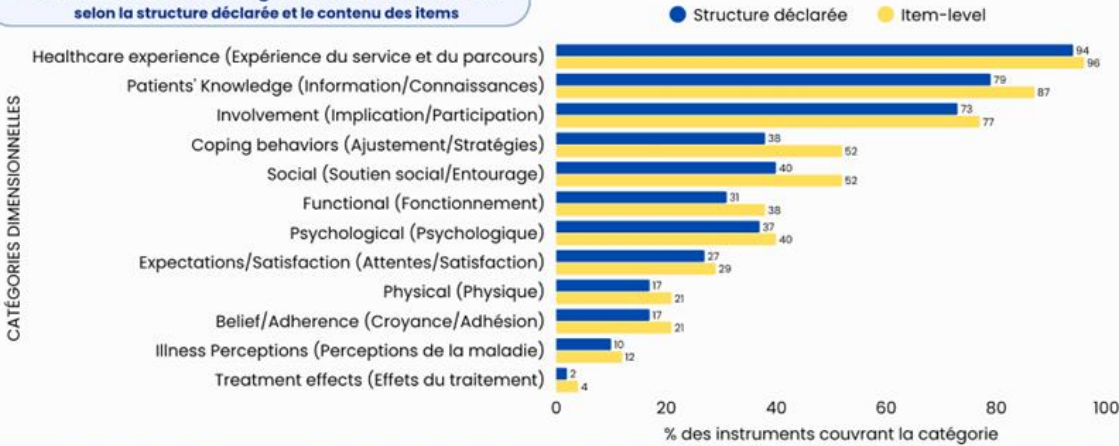
Il permet une lecture transversale d'instruments hétérogènes sans présupposer a priori le contenu d'une éventuelle portée éducative des soins.

3. RÉSULTATS

CARACTÉRISTIQUES DES INSTRUMENTS

- **NOMBRE D'ITEMS / INSTRUMENT** : 4 à 82 (médiane 21)
- **CONTEXTE D'USAGE** : Soins primaires, hôpital, consultations spécialisées, parcours chroniques, accompagnement / self-management
- **FORMAT DOMINANT** : Échelle de Likert 4-7 modalités
- **APPROCHES ET CADRES MOBILISÉS** : Soins centrés sur la personne, coordination/continuité des soins, Chronic Care Model, fardeau du traitement, décision partagée, autogestion, etc.

Couverture des 12 catégories de Forestier et al.² selon la structure déclarée et le contenu des items



Les PREMs existants documentent principalement l'expérience du service, l'information et l'implication dans les soins.



D'autres dimensions de l'expérience, notamment liées au vécu de la maladie, aux perceptions ou aux stratégies d'adaptation, restent moins fréquemment représentées.



Au-delà de la structure déclarée, les items révèlent une couverture expérientielle plus étendue.

Phase conceptuelle : avancement (2)



Vers une structuration de l'expérience éducative

Revue ciblée

Tension identifiée :

- Hétérogénéité du champ
 - VS
- Effet éducatif non présumable de l'offre seule
- = Déplacement vers l'expérience patient

Mapping des instruments

- Première communication scientifique au 11^{ème} congrès de la SETE (28 mai 2026) :

• « **Vers un PREM-ETP : cartographie des instruments de mesure de l'expérience patient en chronicité** »

Production en cours

- Chaîne de sélection raisonnée des items finalisée (en cours d'opérationnalisation)
 - Émergence inductive de dimensions expérientielles soutenantes (à venir)
- Mise en dialogue avec la littérature qualitative en chronicité et ETP (à venir)

A venir :

RDV groupe de travail le 10 Juin 10h-12h en visio

Objectifs :

1. Protocole
2. Comité éthique
3. Confrontation V0

Filtre processuel pour délimiter l'espace ;
Déduplication sémantique pour réduire la redondance ;
Filtre capabilitaire pour des expériences soutenantes.

Partenariat allemand : besoins identifiés

- **Identifier quelques professionnels de santé, patients ou acteurs** impliqués dans l'accompagnement des maladies chroniques et dans les pratiques d'ETP, qui seraient susceptibles de **contribuer à de premiers retours exploratoires sur l'outil en développement**.
Ces échanges pourraient s'appuyer sur une présentation synthétique du projet et du questionnaire destinés à faciliter la découverte de l'outil et à recueillir des retours sur sa compréhension, sa pertinence et son utilité perçue.
- **Développer des collaborations** avec des structures de soins, associations, institutions ou partenaires académiques **intéressés par l'expérimentation et l'implémentation future du PREM-ETP**.

Axe 3

ETP entre pairs dans le milieu associatif

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Objectif de l'Axe 3

Axe 3 – ETP entre pairs en milieu associatif

Objectif général :

Améliorer l'autonomie et la qualité de vie des patients à travers le renforcement et la valorisation des actions d'ETP entre pairs dans le milieu associatif, en favorisant les échanges et l'articulation avec les structures de santé

01

État des lieux

Cartographier les pratiques d'ETP entre pairs dans les associations de la GR

02

Renforcer les liens

Analyser et améliorer l'articulation entre le secteur associatif et les structures de santé sociale

03

Recommandations

Coconstruire un guide opérationnel et des recommandations à destinations des décideurs publics

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

État d'avancement – 1^{er} semestre 2026

Axe 3 – ETP entre pairs en milieu associatif



Réalisations

- Protocole d'étude finalisé (approche mixte exploratoire)
- Revue narrative de la littérature engagée
- 100 associations recensées dans la GR
- 9 entretiens semi-directifs exploratoires réalisés en France, Belgique et Luxembourg
- Début d'analyse sur la caractérisation des formes d'ETP invisibles
- Partenariats engagés : France Assos Santé / CAPAT



En cours / Prochaines étapes

- Finalisation de l'analyse des 9 entretiens
- Élaboration et validation d'un questionnaire de catégorisation des associations
- Constitution du répertoire d'associations pour diffusion du questionnaire
- Approfondissement du recensement côté allemand
- Comparaison transfrontalière des figures d'ETP
- Préparation des objectifs pour le 2nd semestre 2026

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Méthodologie – 4 phases

Axe 3 – ETP entre pairs en milieu associatif

1

2025 – 2026

Cadre méthodologique

- Mise en place du groupe de travail
- Définition des objectifs
- Conduite de la revue de la littérature sur les thématiques centrales
- Premiers contacts avec les associations et acteurs institutionnels
- Ouverture du journal de terrain

2

2026

Recensement et terrain

- Déploiement de l'étude sur le terrain
- Recensement des associations et premières collectes de données
- Approfondissement de l'analyse documentaire
- Entretiens semi-directifs exploratoires
- Temps d'observation au sein des structures partenaires
- Diffusion du questionnaire

3

2027 - 2028

Approfondissement

- Analyse du questionnaire et entretiens
- Organisation d'ateliers World Café et de focus groups
- Études de cas croisés entre territoires
- Déploiement possible d'une étude pour capturer les micro-dynamiques vécues en temps réel – conditionne aux résultats du questionnaire

4

2028

Analyse, capitalisation et rédaction

- Analyse transversale de l'ensemble des données recueillies
- Production de livrables finaux
- Valorisation et diffusion des résultats

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

02.06.2026

41

Besoins identifiés – versants allemands

Axe 3 – ETP entre pairs en milieu associatif

1

Identifier les organisations représentatives

Trouver des structures équivalentes à la LUSS, France Assos Santé et CAPAT – réseaux fédérateurs capables d'éclairer les réalités associatives et de servir de portes d'entrée sur le terrain

2

Accéder aux associations pour la collecte de données

Diffuser le questionnaire (2026), mener des entretiens semi-directifs (2027) et potentiellement des observations

3

Traduction contextuelle des outils de collecte

Adapter le questionnaire et les guides d'entretien aux réalités et structures allemandes. Au-delà de la traduction littérale, ajuster aux appellations, modes d'organisation et logiques propres au contexte germanophone

4

Mobiliser les acteurs pour capitaliser les données

Engager une diversité d'acteurs (associatifs, institutions, professionnels) pour garantir des données homogènes et représentatives, et coconstruire des recommandations applicables à toute la GR

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Pourquoi la coopération allemande est indispensable ?

Axe 3 – ETP entre pairs en milieu associatif

1 Robustesse scientifique

Des données représentatives des 4 versants sont indispensables pour la comparaison transfrontalière soit valide et les résultats généralisables à l'échelle de la Grande Région

2 Enrichissement des analyses

Les pratiques allemandes offrent un point de comparaison différencié qui permettra de valider ou nuancer les catégories

3 Coconstruction des recommandations

Pour que les recommandations finales soient applicables à l'ensemble de la Grande Région, elles doivent être co-construites avec et pour le versant allemand

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Axe 4

~~Accessibilité aux soins et usage des soins dans un contexte
transfrontalier~~

Soins et santé transfrontalière : état des lieux et acceptabilité
⇒ Axe à redéfinir

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Axe 5

Formation, professionnalisation et posture soignante en
matière d'ETP

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Objectif

Identifier et formaliser un répertoire interrégional de bonnes pratiques d'enseignement de l'ETP afin de construire un cadre commun interrégional d'enseignement adaptable à la profession d'infirmier

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Type d'étude

Recherche qualitative, participative, fondée sur la capitalisation des pratiques d'enseignement de l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP).

Elle repose sur une approche collaborative associant différents acteurs impliqués dans la conception, la mise en œuvre et l'enseignement de l'ETP, afin d'identifier, d'analyser et de formaliser les bonnes pratiques existantes.

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Méthodologie

Capitalisation de pratiques impliquant enseignants, professionnels, patients partenaires et acteurs institutionnels, le projet visera à :

- valoriser les bonnes pratiques existantes d'enseignement de l'ETP ;
- identifier les conditions favorisant leur mise en œuvre et leur transférabilité ;
- élaborer, à terme, un plaidoyer en faveur de l'harmonisation des pratiques d'enseignement de l'ETP au niveau interrégional.

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Organisation et planification de la collecte de données

■ Phase 1 : Élaboration du protocole et à la structuration du projet :

Définition des critères de sélection des bonnes pratiques, à l'élaboration d'un protocole commun aux régions participantes, à la constitution des comités consultatifs, ainsi qu'à la préparation des outils de collecte.

■ Phase 2 : Recueil et analyse des pratiques

Identification des initiatives pédagogiques existantes, grâce à l'animation des comités consultatifs. Analyse collective des données et la capitalisation des pratiques sous forme de fiches standardisées.

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Organisation et planification de la collecte de données

■ Phase 3 : Élaboration des recommandations et du plaidoyer

Rédaction des recommandations consensuelles,

Construction d'un plaidoyer en faveur de l'harmonisation des bonnes pratiques d'enseignement de l'ETP (et éventuellement de réfléchir à la conception d'un futur kit pédagogique transférable).

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Difficulté

- Manque de représentant allemand dans notre sous-groupe => comment intégrer l'Allemagne dans nos axes de travail si pas de représentant ?

Axe 6

ETP et soins palliatifs

Articulation entre le MT3 (SP) et l'axe de travail 6 du MT2 (ETP)

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

1. OBJECTIF DE L'AXE

- Favoriser l'appropriation et la mise en place de l'ETP par les institutions de soins palliatifs
- Améliorer l'accompagnement des patients et de leurs proches tout au long du parcours de fin de vie
- Renforcer l'autonomie, la compréhension des soins et la qualité de vie des patients et de leurs proches
- Intégrer l'ETP comme levier d'humanisation et de continuité des soins en soins palliatifs
- Die Übernahme und Umsetzung der ETP durch Palliativpflegeeinrichtungen fördern
- Die Begleitung von Patienten und ihren Angehörigen während des gesamten Sterbeprozesses verbessern
- Die Selbstständigkeit, das Verständnis für die Pflege und die Lebensqualität von Patienten und ihren Angehörigen stärken
- Die ETP als Hebel für mehr Menschlichkeit und Kontinuität in der Palliativpflege integrieren

Interreg



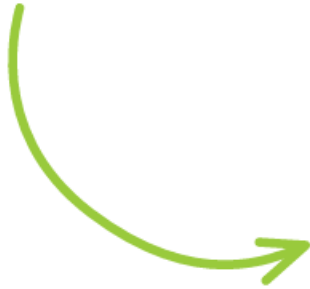
Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

2. LA RECHERCHE

“L'éducation des proches aidants dans le cadre d'une prise en charge palliative : enjeux, pratiques et perspectives”

„Die Schulung von pflegenden Angehörigen im Rahmen der Palliativversorgung: Herausforderungen, Praktiken und Perspektiven“



Les **objectifs** de cette étude :

- Évaluer les modalités, le contenu et les résultats de l'éducation reçue par les proches aidants
- Comparer en fonction du pays de la Grande Région
- Analyser le besoin en matière d'éducation des proches aidants d'une personne en fin de vie.

Die Ziele dieser Studie:

- Bewertung der Modalitäten, Inhalte und Ergebnisse der Fortbildung für pflegende Angehörige
- Vergleich nach Ländern der Großregion
- Analyse des Fortbildungsbedarfs von pflegenden Angehörigen von Menschen am Lebensende.

**Population cible:**

Personne étant ou ayant été
preche aidante d'une personne
en fin de vie.

Zielgruppe:

Personen, die derzeit oder in der Vergangenheit
eine pflegebedürftige Person in der letzten
Lebensphase betreut haben.

**Enquête en ligne****Entretiens individuels
(et focus groups)**

3. PLANNIFICATION

		2026												2027						
		Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet
Etat des lieux																				
Revue de littérature																				
Recherche	Elaboration du protocole de recherche																			
	Elaboration d'un questionnaire																			
	Soumission au comité éthique																			
	Enquête par questionnaire en ligne																			
	Recrutement participants pour entretiens																			
	Retranscription des entretiens																			
	Analyse des données																			
	Rédaction																			
	Diffusion / Publication																			

Etat d'avancement du MT2

1.2 Mise en œuvre de la CoP en ETP

- Journée de construction de repères communs en matière d'ETP le 09.12.2025 avec l'ensemble des partenaires : rédaction et validation du rapport par les partenaires
- Travaux en cours sur les différents axes de travail : échanges entre partenaires, réunions avec les acteurs clés, mise en oeuvre opérationnelle,...
- Réunion transversale pour échanger sur l'état d'avancement des axes et les réflexions en cours avec l'ensemble des partenaires, le 16.04.2026

MT3 – SOINS PALLIATIFS

- Comparer les dispositifs déployés dans l'offre de soins palliatifs
- Favoriser l'échange de bonnes pratiques pour une prise en charge harmonieuse entre l'hôpital et le domicile
- Créer un réseau transfrontalier de professionnels de ce secteur

MT3 - Plan de travail

[illegible]

MT3 – Activité 3.1. ETAT DES LIEUX DES DISPOSITIFS DE SP DANS LA GR

L'état des lieux des dispositifs de soins palliatifs existant dans les différentes composantes régionales et étatique de la GR sera réalisé au départ d'une étude des législations mises en œuvre, de leur évolution et de leurs perspectives d'évolution au vu des débats et réflexions en cours dans chacune des composantes de la GR. Seront particulièrement étudiés :

- les définitions du champ des dispositifs : que concernent-ils? quels sont les bénéficiaires? quels sont les lieux de dispensation ?
- les modes de prise en charge
- les mécanismes de financement
- les normes en vigueur
- les processus d'évaluation
- les professionnels de santé concernés
- les instances de régulation

Livrable attendu : Les systèmes de SP en GR - Un rapport sera rédigé pour présenter les dispositifs de soins palliatifs en GR avec des tableaux comparatifs. Ce document sera largement diffusé et présenté dans les conférences de presse.

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Méthodologie

1. **Recension de littérature scientifique**
2. **Recherche documentaire**
 - a. Documents officiels
 - b. Données statistiques
3. **Recherche exploratoire**
 - Mails, appels, rencontres,...
4. **Groupes de travail**
5. **Analyse des données**
 - Analyse comparative mixte avec thématisation

Methodik

1. **Auswertung wissenschaftlicher Literatur**
2. **Literaturrecherche**
 - a. Offizielle Dokumente
 - b. Statistische Daten
3. **Explorative Recherche**
 - E-Mails, Telefonate, Treffen,...
4. **Arbeitsgruppen**
5. **Datenanalyse**
 - Gemischte vergleichende Analyse mit Thematisierung

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Les Groupes de travail

Les groupes de travail ont pour but :

- Définir un **langage commun** et harmoniser les concepts et indicateurs.
- **Structurer l'état des lieux.**
- **Avancer dans la rédaction** de l'état des lieux.
- **Répondre à la complexité transfrontalière** en comprenant au mieux les différences des 4 territoires.
- **Mobiliser les expertises spécifiques** des partenaires financiers et méthodologiques.
- Intégrer les **réalités du terrain.**
- Préparer les suites du MT3, qui seront les coopérations transfrontalières.

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

02.06.2026

Die Arbeitsgruppen

Die Arbeitsgruppen haben folgende Ziele:

- Eine gemeinsame Sprache zu definieren und Konzepte sowie Indikatoren zu harmonisieren.
- Die Bestandsaufnahme zu strukturieren.
- Die Erstellung der Bestandsaufnahme voranzutreiben.
- Der grenzüberschreitenden Komplexität gerecht zu werden, indem die Unterschiede der vier Gebiete bestmöglich verstanden werden.
- Das spezifische Fachwissen der finanziellen und methodischen Partner zu mobilisieren.
- Die Realitäten vor Ort zu berücksichtigen.
- Die Folgemaßnahmen des MT3 vorzubereiten, bei denen es sich um grenzüberschreitende Kooperationen handeln wird.

62

Le GT1

- Définition des soins palliatifs
- Lois des soins palliatifs
- Estimation de la population ayant des besoins en soins palliatifs

POSTPONED

AG 1

- Definition von Palliativpflege
- Gesetze zur Palliativpflege
- Schätzung der Bevölkerung mit Bedarf an Palliativpflege

POSTPONED



Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Parcours de fin de vie Pronostic vital engagé Il y en a beaucoup
Pathologie grave et incurable Soulager Soulager la souffrance
directives anticipées Approche globale
Pathologies Autodetermination patient Proches charge Soins Dignité prise Santé Anticipation
Empathie Prévention Confort Fin de vie prendre soins collectif Education
thérapeutique Pluridisciplinarité Droits des patients pluriprofessionnelle
Souffrance globale Symptômes réfractaires

Qualité de vie
Accompagnement

Les Groupes de travail

Die Arbeitsgruppen

GT2	GT3	GT4
Aidants proches Répit Bénévoles Soins à domicile	Autonomie du patient Droit du patient Euthanasie Sédation Souffrance des soignants Soutien des équipes	Accès aux soins Outil de catégorisation Parcours de soins Niveaux de soins Philosophie des soins palliatifs Coordination des acteurs
Angehörige als Pflegepersonen Entlastungspflege Freiwillige Häusliche Pflege	Selbstbestimmung des Patienten Rechte des Patienten Sterbehilfe Sedierung Belastung der Pflegekräfte Unterstützung der Teams	Zugang zur Pflege Kategorisierung Pflegeverlauf Pflegestufen Pflegephilosophie Palliativpflege Koordination der Akteure

Pour la suite

- Les 3 autres GT
 - **GT2** (Aidants – Bénévoles – Soins à domicile)
→ **le 7 juillet de 9h à 12h en ligne**
- Rédaction de l'état des lieux
 - **Qui veut participer à cette rédaction?**
- Relectures

Im weiteren Verlauf

- Die 3 weiteren Arbeitsgruppen
 - **AG2** (Pflegekräfte – Freiwillige – Häusliche Pflege) → **7. Juli von 9 bis 12 Uhr online**
- Erstellung der Bestandsaufnahme
 - **Wer möchte an der Erstellung mitwirken?**
- Korrekturlesen



Etude qualitative

Titre provisoire : " Le parcours de soins lors de la fin de vie d'un patient hospitalisé dans un service non spécialisé en soins palliatifs "

Autorisation du **comité éthique** de l'université de Luxembourg : ERP 26 - 033 CPPEF reçue le 22.05.26.



Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Qualitative Studie

Vorläufiger Titel: „Der Versorgungsweg am Lebensende eines Patienten, der auf einer nicht auf Palliativmedizin spezialisierten Station hospitalisiert ist“

Genehmigung der Ethikkommission der Universität
Luxemburg: ERP 26 - 033 CPPEF eingegangen am
22.05.26.



Méthode : Entretiens semi-directifs d'infirmiers en chef de service non spécialisé en SP dans un hôpital se trouvant idéalement dans une région où l'offre de lits en SP est réduite.

Methode: Halbstrukturierte Interviews mit Stationsleitern von nicht auf Palliativmedizin spezialisierten Stationen in einem Krankenhaus, das idealerweise in einer Region liegt, in der das Angebot an Palliativbetten begrenzt ist.

Entretiens individuels

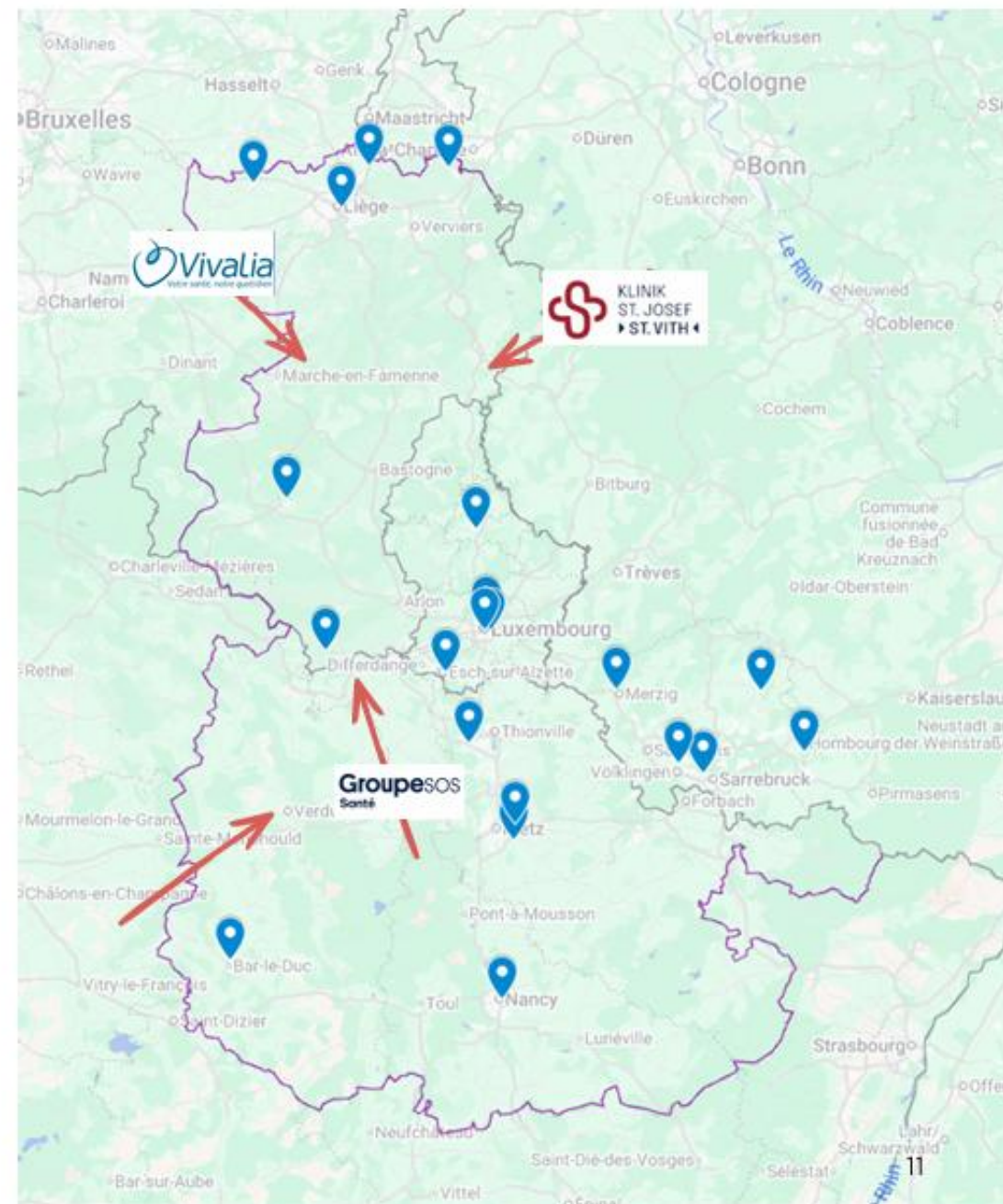


Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion



Des questions ? Des suggestions ?

Haben Sie Fragen? Haben Sie Vorschläge?



2. Suivi financier et consommation budgétaire

Partenaires	Budget total	Budget restant après approbation de la DCC2	Dépenses introduites (période 01.07 au 31.12.25)	Dépenses approuvées (période 01.07 au 31.12.25)	Dépenses approuvées (période 01.01 au 30.06.2025 mais non incluses dans la DCC2)	Dépenses introduites dans la DCC3	Budget restant	Consommation (en %)
PcF1 ULiège	1.245.656,80	1.138.063,20	116.345,02	116.245,22		116.245,22	1.021.817,98	17,97
PF2 ASBL Cotrans	361.513,60	347.527,60	57.902,40	57.946,80		57.946,80	289.580,80	19,90
PF3 GEIE OEST	339.948,80	329.141,60	38.537,95	38.976,62		38.976,62	290.164,98	14,64
PF4 CRCC	45.790,80	45.790,80	7.581,60	7.476,00	3.885,60	11.361,60	34.429,20	24,81
PF5 VIVALIA	115.635,60	115.635,60	28.896,00	28.896,00		28.896,00	86.739,60	24,99
PF6 CESP Ulorraine	213.166,40	213.166,40	26.470,80	26.470,80	26.470,80	52.941,60	160.224,80	24,84
PF7 ERETPGE	44.582,40	44.582,40	0,00	0,00			44.582,40	0,00
PF8 HELMo	323.588,40	304.548,00	35.041,20	34.970,40		34.970,40	269.577,60	16,69
PF9 LUSS asbl	171.753,60	170.102,40	6.862,80	0,00		0,00	170.102,40	0,96
PF10 MSL	265.192,00	235.160,80	33.024,00	33.024,00		33.024,00	202.136,80	23,78
PF11 ORS Grand Est	108.429,60	94.916,40	13.513,20	13.513,20		13.513,20	81.403,20	24,93
PF12 UNILU	451.255,20	451.255,20	37.326,00	37.281,60	0,00	37.281,60	413.973,60	8,26
PF13 MWG RP	63.984,00	63.984,00	7.923,60	7.923,60		7.923,60	56.060,40	12,38
PF14 CHEM	411.840,00	398.475,60	2.752,80	13.364,40		13.364,40	385.111,20	6,49
PF15 Hop MSM	192.039,20	168.096,80	47.884,80	23.942,40		23.942,40	144.154,40	24,93
PF16 PFSP Prov Lux	53.251,20	46.594,80	6.656,40	6.656,40		6.656,40	39.938,40	25,00
PF17 MSPP Montmedy	80.083,20	80.083,20	10.010,40	0,00		0,00	80.083,20	0,00
PF18 Prov. De Lux.	396.007,20	383.726,40	25.438,80	25.335,60		25.335,60	358.390,80	9,50
PF19 KSJ St Vith	156.451,20	156.451,20	68.628,00	0,00			156.451,20	0,00
PF20 CHR Metz-Thionv	156.038,40	156.038,40	0,00	0,00			156.038,40	0,00
PF21 St. Joseph Prüm	91.461,60	91.461,60	8.875,20	8.875,20		8.875,20	82.586,40	9,70

3. Problèmes rencontrés et solutions trouvées

- Le manque de représentants du versant allemand dans certains axes de travail (MT2) rend l'exploration des données dans ce versant plus difficile
⇒ **Sollicitation de Mr. Ralf Engel** (Ministère des Sciences et de la Santé de Rhénanie-Palatinat)

4. Actions de communication

- Mise à jour du **site internet** dédié au projet REMOCOSAN :
<https://remocosan.eu/>
- Mise à jour des **réseaux sociaux** :
 - **Facebook** : page « Santé Transfrontalière »
<https://www.facebook.com/oestcotrans/>
 - **LinkedIn** : <https://www.linkedin.com/company/sant%C3%A9-transfrontali%C3%A8re/>

5. Actions à venir

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

02.06.2026

72

Actions générales

- Poursuite des activités liées aux différents modules de travail
- Mise à jour du site internet REMOCOSAN, de la page Facebook Santé Transfrontalière et du LinkedIn

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

MT1 Plan de travail (1)

[illegible]

MT1 Plan de travail (2)

[illegible]

MT1 – Actions à venir

- Présentation des travaux en faveur de la coopération interhospitalière et de la mise en place d'une ZOAST aux autorités sanitaires belges et luxembourgeoises
- Mobilisation pour la ratification de l'accord-cadre entre le Luxembourg et la Belgique (rencontre cabinet ministériel)
- Mobilisation de la Communauté Germanophone pour la mise en place d'un accord-cadre BE-DE et ratification BE-LU
- Rédaction d'une note en faveur d'une collaboration interhospitalière dans la région de l'Eifel
- Conférence interministérielle sur la coopération transfrontalière en santé pilotée par les GROUPES SANTE du SOMMET et du CESGR en novembre 2026 mettant en évidence les avancées des projets Interreg dont REMOCOSAN

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

MT2 Plan de travail

REMOCOSAN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MT2 – Actions à venir

- Poursuite des réflexions / travaux liés aux différents axes de travail
- Activité 2.3 Evaluation de la CoP : à planifier pour fin 2026
- Rédaction des deux livrables **!!! fin 2026 !!!**
 - **Cahier des charges**
 - **Matériel d'accompagnement et guides pour les CoP**

MT3 Plan de travail

[illegible]

MT3 – Actions à venir

- Poursuite de l'état des lieux en matière de SP dans la GR, y compris des GT
- Rédaction du livrable **!!! fin 2026 !!!**
 - **Les systèmes de soins palliatifs dans la Grande Région**

8. Demandes de modification - soumises au SC

Partenaire concerné	Catégorie	Description	Statut
PcF1 ULiège	Informelle	Modification intitulé de dépenses frais équipement	Réalisée en partie
PF4 CRCC	Informelle	Changement de dénomination	Soumise au SC
PF5 Vivalia	Informelle	Changement personne en charge de l'administration	Soumise au SC
PF6 CESP ULorraine	Informelle	Affectation du personnel	Soumise au SC
PF12 UNILU	Informelle	Glissement de budget	Soumise au SC

8. Demande de modification – à effectuer

■ **Transfert de solidarité entre PF7 ERETPGE et PcF1 ULiège – Demande de modification majeure**

- Retrait PF7 et transfert de solidarité (budget total initialement attribué à PF7) à PcF1 ULiège => **Frais liés aux recours à des services et des compétences externes (traduction et éventuellement communication)**
- **!!! Accord écrit de tous les partenaires financiers dans les 10 jours ouvrables suivant la réception du courriel !!!**
- ERETPGE => proposition de devenir partenaire méthodologique

Questions-Réponses

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

02.06.2026

83

Rappel de quelques éléments administratifs liés au projet

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

02.06.2026

84

1. Mise à jour des Conditions générales des projets (1)



Grande Région | Großregion



Grande Région | Großregion

Conditions générales de projet

Programme Interreg Grande Région 2021 – 2027

Version 1.5
en date du 14 avril 2026

Allgemeine Projektbedingungen

Programm Interreg Großregion 2021 - 2027

Version 1.5
vom 14. April 2026



<https://interreg-gr.eu/>

« Documents et Outils » ► « Documents projets classiques » ► « Conditions générales des projets »

1. Mise à jour des Conditions générales des projets (2)

- **Conflit d'intérêt** : Les **conflits d'intérêt, ou l'absence de conflits d'intérêts**, doivent être formalisés et **documentés**, notamment dans le cadre de l'attribution des marchés publics.
- **Frais de déplacement et d'hébergement** (taux forfaitaire fixé à 5% des frais de personnel) :
 - Ce taux forfaitaire s'applique aux frais de déplacement et d'hébergement et **inclut les frais de restauration (ex : catering) pour les réunions du projet auxquelles participent exclusivement les membres du partenariat financier.**
 - Les **frais de déplacement et d'hébergement (y inclus les frais de restauration comme catering, etc.) ne seront éligibles en tant que frais liés au recours à des compétences et à des services externes que si des personnes externes au partenariat financier participent à la réunion concernée.** Dans un tel cas la facturation ne doit pas être divisée, et la part des personnes couvertes par le taux forfaitaire ne doit pas être déduite de la facture.
- **Frais liés au recours à des compétences et à des services externes** : Les **frais de déplacement et d'hébergement des experts externes, des orateurs, des présidents de réunions et des prestataires de services, participants aux actions des projets, aux partenaires méthodologiques qui participent activement à une des actions du projet** (p.ex. animation d'un atelier, discours lors d'un événement, participation à une table ronde). *Pour rappel : Pour que les frais de déplacement et d'hébergement d'un partenaire méthodologique puissent être pris en charge par un partenaire financier, ce dernier doit prévoir une ligne budgétaire spécifique à cet effet. Ainsi, lorsqu'un partenaire méthodologique participe activement à une action du projet, le partenaire financier ayant prévu la ligne budgétaire nécessaire organise et paie le déplacement/hébergement et introduit les frais dans sa déclaration de créance.*

2. Comité d'accompagnement (COMAC) – Année 2

- **Rapport intermédiaire de mise en œuvre**

⇒ Etat des lieux de l'avancement des différentes activités et indicateurs (réalisation et résultats)

- **Présence obligatoire pour tous les partenaires financiers** et présence facultative pour les partenaires méthodologiques

SAVE The DATE
17 février 2027
COMAC Année 2

3. Communication – Roll-up REMOCOSAN

- Présentation synthétique du projet REMOCOSAN
- **A utiliser pour les événements de communication**
- En cours de finalisation et de validation par la cellule Interreg
- Contact : mparidans@uliege.be

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

4. Marchés publics

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

02.06.2026

89

Marché public traduction

- Agence de traduction : **Bender & Partner**
- **Les frais de traduction du projet sont pris en charge par PcF1 ULiège**
- Budget total : **100.000,00 EUR (TTC)**
- Budget consommé : **7.647,31 EUR**

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Marché public communication

- En cours de discussion : Transfert d'une partie du budget vers des frais de personnel (engagement d'un chargé de communication pour une période de 2 ans)
- **Demande de modification à effectuer**
- Budget total : **100.000,00 EUR (TTC)**
- **Les frais de communication du projet seront pris en charge par PcF1 ULiège**
- **Besoins en matière de communication ?**

5. Suivi financier

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

02.06.2026

92

Arrêté ministériel



- A télécharger sur JEMS dans la partie « Contrats et accords »
- Envoi à mparidans@uliege.be

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Introduction prochaine DC

- Calendrier de l'introduction des DC

Période de référence	Délais d'introduction des déclarations de créance (DC) par les partenaires dans JEMS	Saisie des rapports de contrôle par le contrôleur dans JEMS	Introduction de la DC consolidée par le partenaire chef de file dans JEMS
Délais d'introduction selon le <u>calendrier semestriel</u>			
01/01 – 30/06	31/07	31/10	15/11
01/07 – 31/12	31/01	30/04	15/05

SAVE the DATE

26 novembre 2026

Séminaire interministériel

Ensemble des partenaires

Durée : journée

Lieu à définir

17 février 2027

COMAC Année 2

Ensemble des partenaires

Durée : 12h30-16h30

Auditoire à la Mutualité socialiste de la
Province du Luxembourg, Rue de la
Moselle 1, à 6700 Arlon (Belgique)

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

Questions-Réponses

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion

02.06.2026

96

Mot de fin

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Kofinanziert von
der Europäischen Union

Grande Région | Großregion