

## Interreg VI Grande Région – REMOCOSAN

### Réunion du 02 juin 2026 – Séance de suivi du projet

### Compte rendu

**Objet :** Séance de suivi du projet REMOCOSAN avec l'ensemble des partenaires – Compte rendu



La présentation, sous format PowerPoint, de cette réunion du 02 juin 2026 est disponible dans le **dossier partagé sur la plateforme OneDrive**

« REMOCOSAN Obligations Interreg et réunions » ► « Réunions » ► « 02.06.2026 »

### Participants

**Université de Liège** – Benoît PETRE et Marine PARIDANS

**Cotrans** – Henri LEWALLE, Jean-Luc LOISON, Patrick DE BAERE et Michel BONNEFOY

**OEST** – Cindy LEOBOLD

**Vivalia** – Michel MARION

**Université de Lorraine / CESP** – Chloé GUILLAUME et Lisa-Marie VINCENT

**HELMo** – Catherine DANS

**LUSS asbl** – Claire SERVAIS et Sophie GUISEN

**Mutualité Socialiste du Luxembourg** – Lise OBLET

**ORS Grand Est** – Emilie GARDEUR

**Université du Luxembourg** – Mélisa LEFEBVRE et Louis CHAUVEL

**Ministère de la Science et de la Santé de Rhénanie-Palatinat** – Ralf ENGEL

**CHEM** – Anissa TORKI

**Plateforme de SP de la Province de Luxembourg** – Kee SUNG CAILTEUX

**Province de Luxembourg** – Laurent HERGOTT et Anne de ACETIS

**Klinik Sankt-Josef - Sankt-Vith** – Lola VANRAMPELBERGH

**CHR Metz-Thionville** – Christophe AREND et Roxane HERTZ

**Hëllef Doheem** – Dominique MOLITOR et Emilie AGNEESSENS

**Ministère de la santé de la Communauté Germanophone** - Karin CORMANN

**Mutualité Neutre** – Gianina ROSU

## Ordre du jour

- 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 réunions
- Questions – Réponses
- Mot de fin

## Etat d'avancement du projet REMOCOSAN

### 1. Avancée des Modules de travail

#### Description synthétique du projet – Rappel

Le projet 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)** :



#### MT1 : Coopération transfrontalière

- 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

## *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). Une réunion entre le St Vith et le CHdN est prévue à la mi-juillet afin d'échanger sur les coopérations entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté germanophone.

## *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'Eiffel dans un contexte de modification de la carte sanitaire de ce territoire

## *Etat d'avancement du MT1*

### *1.3 DISPOSITIFS EN MATIERE D'AIDE MEDICALE URGENTE*

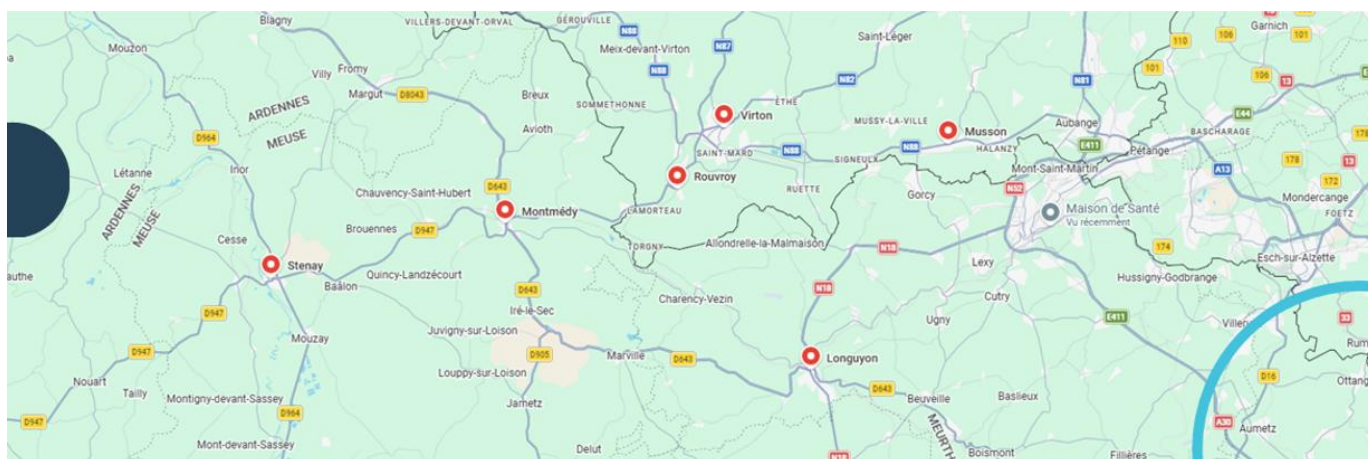
- CESGR 27/11/2025 :
  - Présentation de Mme SATTler, cheffe du service des relations Internationales du CGDIS Grand-Ducal et co-présidente du Groupe de travail du Sommet de la Grande Région sur les services de secours : enjeux et besoins identifiés
  - Présentation du Dr Christopher Schaëffer, responsable 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

#### 1.4 EXPERIMENTATION POUR FAIRE FACE A LA PENURIE DE PROFESSIONNELS DE SANTE EN MILIEU RURAL

- 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



- Les territoires : 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, Virton), espaces publics, culturels et sportifs (Musson, Stenay et Rouvroy)
  - Relais de communication local : Mobilisation de différents canaux, en articulation avec les institutions publiques et les politiques locales de santé
  - Elaboration 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

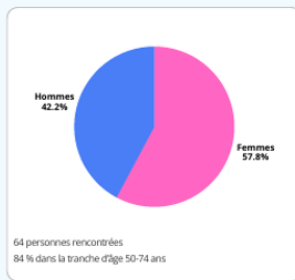


## Bilan de l'action de sensibilisation "Mars Bleu" Dépistage du cancer colorectal

Montmédy

3, 10, 19 et 23 mars 2026

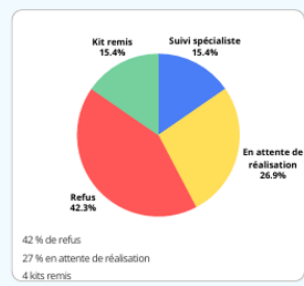
### Population rencontrée



### Statut du dépistage



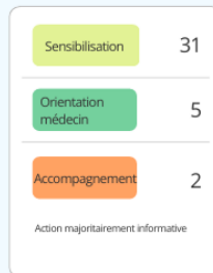
### Analyse des non dépistés



### freins



### Actions

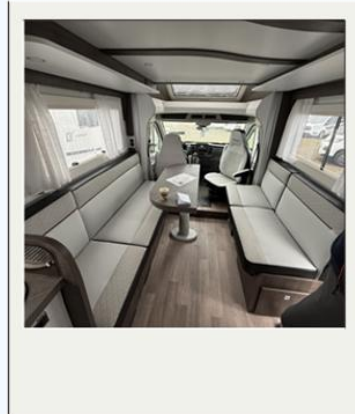


### Conclusion

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



## ■ L'affiche



Activité 1.4 : il est demandé un récapitulatif écrit de la démarche afin de faciliter la mobilisation des partenaires. C. LEOBOLD suggère que L. HERGOTT développe des collaborations avec les CPTS, dans une logique gagnant-gagnant : celles-ci disposent de financements mais mettent peu en œuvre des actions d'« aller vers », contrairement à lui. Il est également rappelé que les actions de communication de peuvent être relayées sur le site internet et les réseaux sociaux.

## MT2 : Éducation thérapeutique 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

Pour répondre à cet objectif, le MT2 s'articule autour de quatre grandes activités : création de la CoP, mise en œuvre de la CoP, évaluation de la CoP et communication autour des actions d'ETP du module.

*Etat d'avancement du MT2*

### 2.1 CREATION D'UNE COP EN ETP

Pour rappel, 6 axes de travail ont été identifiés dans le cadre du MT2 par un noyau central de partenaires impliqués dans le module de travail.

#### **Axes de travail du MT2 :**

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

1. Le contexte
    - Belgique : ETP davantage déclinée comme une démarche s'inscrivant dans le soin et relevant d'une posture faute de cadre/financement
    - France : ETP est avant tout un programme ponctuel décliné en milieu hospitalier pour une pathologie spécifique
    - Luxembourg : 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
    - Allemagne : Une structuration forte via les Disease Management Programs (DMP) avec des programmes nationaux pour les maladies chroniques : diabète, maladies cardiovasculaires, BPCO
- ⇒ Question pivot : éduquer le patient OU transformer le parcours de soin / santé des patients (coordination, lisibilité, proximité) : posture éducative et/ou démarche éducative

## 2. Les points clés

- **Elaboration d'un protocole :**
  - Protocole en cours de validation
  - Réunion de travail le 07 avril 2026
  - Retour des partenaires impliqués
  - Finalisation du protocole : fin juin 2026
- **Grille d'entretien :**
  - En cours de réadaptation en lien avec l'axe 3
  - Finalisation pour fin juin 2026
- **Passation des 1<sup>er</sup> entretiens :**
  - Identifier les acteurs clés
  - Solliciter les différents acteurs
  - Passation des entretiens
  - Courant de l'été 2026
  - Analyses : 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

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 ?**

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 1 : une visioconférence est prévue le 9 novembre de 9h à 13h. Elle permettra de faire un retour sur le travail déjà entrepris, puis de poursuivre les échanges au sein de groupes de travail avant une restitution collective. L'invitation sera ouverte à un public plus large que le seul groupe de travail. Par ailleurs, en

France, l’ARS commence à s’intéresser aux actions d’ETP au-delà des programmes formalisés et a demandé à l’ORS d’intégrer cette dimension dans sa cartographie.

**Axe 2 - Evaluation et amélioration continue en matière d’ETP (PREMs)**

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 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, ...

5. Planification



|                                                             | 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<sup>ème</sup> congrès de la SETE (28 mai 2026) :
- « Vers un PREM-ETP : cartographie des instruments de mesure de l'expérience patient en chronicité »



## 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 ( $\geq 18$  ans) vivant avec une maladie chronique
- Etudes de développement, validation, adoption 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

 CADRE ANALYTIQUE

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

### Pourquoi ce cadre ?

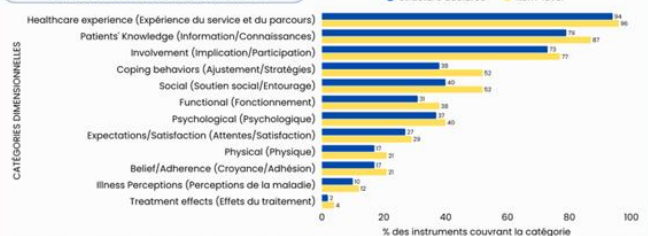
Il permet une lecture transversale d'instruments hétérogènes sans présupposer a priori le contenu d'une éventuelle portée éducative des soins.

### 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, l'ardeur du traitement, décision partagée, autogestion, etc.

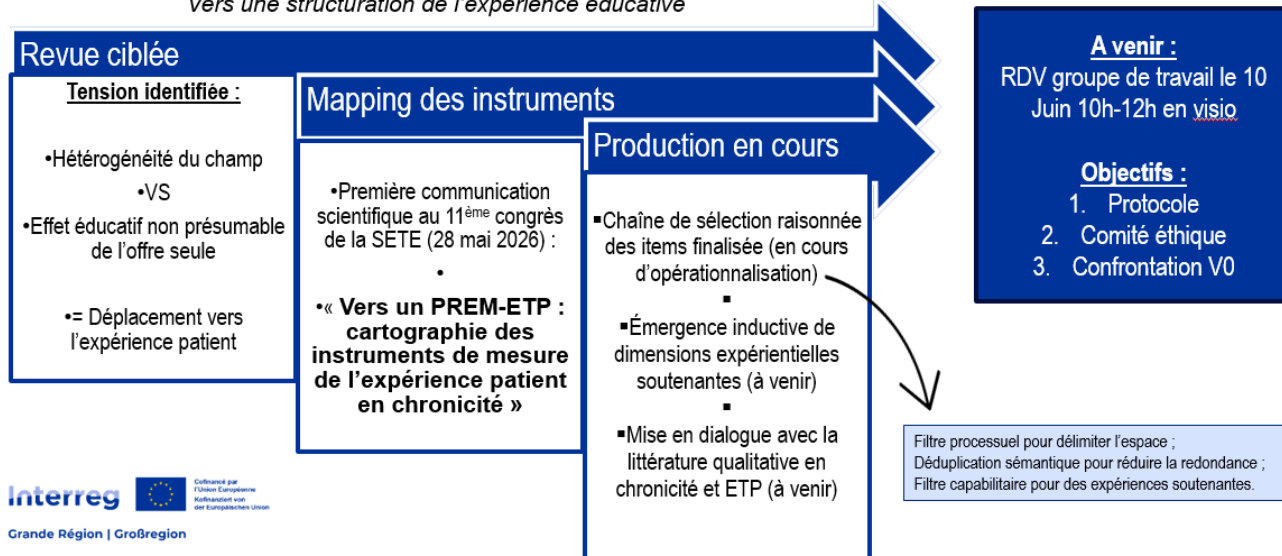
**Couverture des 12 catégories de Forestier et al.**  
selon la structure déclarée et le contenu des items



- |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                              |                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>✓ Les PREMs existants documentent principalement l'expérience du service, l'information et l'implication dans les soins.</p> | <p>✓ D'autres dimensions de l'expérience, notamment liées au vécu de la maladie, aux perceptions ou aux stratégies d'adaptation, restent moins fréquemment représentées.</p> | <p>✓ Au-delà de la structure déclarée, les items révèlent une couverture expérientielle plus étendue.</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Phase conceptuelle : avancement (2)

Vers une structuration de l'expérience éducative



### ■ Besoins identifiés au niveau du versant allemand :

- 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

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 et en favorisant les échanges et l'articulation avec les structures de santé.

- 1) Etat des lieux : Cartographier les pratiques d'ETP entre pairs dans les associations de la GR
- 2) Renforcer les liens : Analyser et améliorer l'articulation entre le secteur associatif et les structures de santé sociale
- 3) Recommandations : Coconstruire un guide opérationnel et des recommandations à destinations des décideurs publics

#### 1. Etat d'avancement – 1<sup>er</sup> semestre 2026

##### ■ 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
2. Méthodologie – 4 phases
- 1) Cadre méthodologique (2025-2026)
- 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) Recensement et terrain (2026)
- 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) Approfondissement (2027-2028)
- 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) Analyse, capitalisation et rédaction (2028)
- Analyse transversale de l'ensemble des données recueillies
  - Production de livrables finaux
  - Valorisation et diffusion des résultats
3. Besoins identifiés au niveau du versant allemand :
- 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
  - Accéder aux associations pour la collecte de données : Diffuser le questionnaire (2026), mener des entretiens semi-directifs (2027) et potentiellement des observations
  - Traduction contextuelle des outils de collecte : Adapter le questionnaire et les guides d'entretien aux réalités des structures allemandes. Au-delà de la traduction littérale, ajuster aux appellations, modes d'organisation et logiques propres au contexte germanophone

- 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
4. Pourquoi la coopération allemande est indispensable ?
- 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
  - Enrichissement des analyses : Les pratiques allemandes offrent un point de comparaison différencié qui permettra de valider ou nuancer les catégories
  - 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

Ralf Engel rappelle que ce sujet ne relève pas directement de son domaine de compétence, mais qu'il peut partager de la documentation à ce sujet. À sa connaissance, il n'existe pas d'institution spécifiquement chargée de relayer les associations d'ETP ; il mentionne plutôt la caisse des consommateurs, qui traite des droits des patients de manière générale, sans être dédiée exclusivement à l'ETP.

**Axe 4 - Accessibilité et usage des soins dans un contexte transfrontalier** => Soins et santé transfrontalière : état des lieux et acceptabilité

À la suite d'une récente réunion, il a été décidé d'abandonner la thématique initialement prévue pour l'axe 4 pour tendre vers un objectif qui serait plus d'étudier les besoins de soins non couverts sur le territoire et l'offre de soins disponible dans les territoires frontaliers, ainsi que l'acceptabilité du recours à la santé transfrontalière par les patients en Grande Région. L'intention est de s'inscrire dans une démarche davantage qualitative. Cet axe de travail reste encore à préciser, tout comme les territoires qui seront investigués, même si plusieurs pistes sont déjà en cours de discussion en ce sens.

Il a été décidé lors de cette réunion de garder l'axe 4 dans le MT2 et ne pas faire l'objet de changements dans MT1, puisqu'il s'inscrit dans la logique de navigation du parcours patient et afin d'éviter des modifications du projet.

**Axe 5 - Formation, professionnalisation et posture soignante en matière d'ETP**

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

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.

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.

## Organisation et planification de la collecte des 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.
- Phase 3 : 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).

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

## Axe 6 – Soins palliatifs et ETP

### Objectifs 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'harmonisation et de continuité des soins en soins palliatifs

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

- Evaluer 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

Population cible : Personne étant ou ayant été proche aidante d'une personne en fin de vie

Outils de collecte des données : Enquête en ligne (France, Luxembourg, Allemagne, Belgique) – Entretiens individuels / focus groupes (Luxembourg, France, Belgique)

### Planification

|                      |                                          | 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                  |         |         |      |       |     |      |         |      |           |         |          |          |         |         |      |       |     |      |         |

## *2.2 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**

Ce module est étroitement articulé avec l'axe de travail 6 du MT2, qui porte également sur l'éducation thérapeutique du patient dans le domaine des soins palliatifs. Les deux volets avancent donc de manière cohérente et complémentaire.

Les objectifs de ce MT3 sont :

- 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

Pour atteindre ces objectifs, quatre activités principales sont prévues : la réalisation d'un état des lieux des soins palliatifs dans la Grande Région, l'identification de pistes de coopération transfrontalière, l'organisation de journées d'information et de formation, et la communication autour des travaux du module.

## *3.1 ETAT DES LIEUX DES SYSTEMES 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.

## **Méthodologie**

1. Recension de littérature scientifique

2. Recherche documentaire : Documents officiels – Données statistiques
3. Recherche exploratoire : mails, appels, rencontres,...
4. Groupes de travail
5. Analyse des données : Analyse comparative mixte avec thématisation

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

Le GT1 :

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



Les groupes de travail :

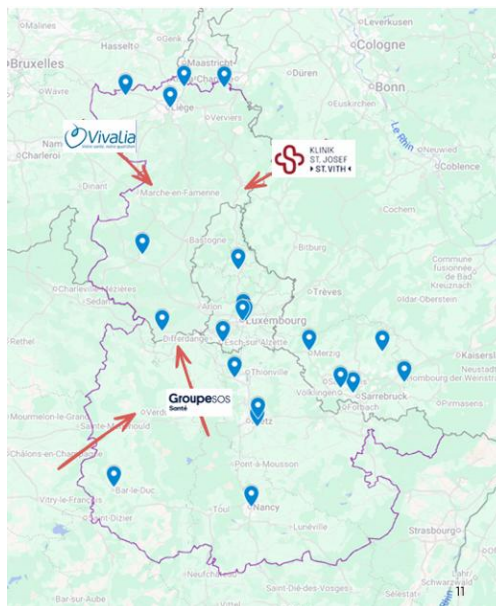
| GT2                                                       | GT3                                                                                                                   | GT4                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aidants proches<br>Répit<br>Bénévoles<br>Soins à domicile | Autonomie du patient<br>Droit du patient<br>Euthanasie<br>Sédation<br>Souffrance des soignants<br>Soutien des équipes | Accès aux soins<br>Outil de catégorisation<br>Parcours de soins<br>Niveaux de soins<br>Philosophie des soins palliatifs<br>Coordination des acteurs |

Pour la suite :

- Les 3 autres GT : GT2 (aidants – bénévoles – soins à domicile) le 07 juillet de 09h00 à 12h00 par visioconférence
- Rédaction de l'état des lieux (deadline : 31 décembre 2026) : Qui veut participer à cette rédaction ?
- Relectures

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 du Luxembourg : ERP 26 – 033 CPPEF reçue le 22.05.26
- 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 (France-Belgique)



## 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                |

Le tableau ci-dessus présente le budget initial, le budget restant après la DCC2, les dépenses déclarées par chaque partenaire et validées par le Programme sur la période du 01.07 au 31.12.2025, les dépenses introduites dans la DCC3, ainsi que le taux de consommation budgétaire correspondant. L'ensemble des dépenses déclarées n'a pas été approuvé et certains partenaires n'ont consommé qu'une faible part de leur budget, sans justification systématique. En cas de difficulté ou de faible consommation budgétaire, l'ULiège invite les partenaires à contacter leur contrôleur de premier niveau, qui peut également les accompagner pour faire un point sur leur situation budgétaire.

## 3. Problèmes rencontrés et solutions trouvées

Comme déjà évoqué, une difficulté principale persiste dans le projet, à savoir le manque de représentants du versant allemand dans certains axes de travail du MT2, ce qui complique l'exploration et la collecte de données de ce côté. Dans ce contexte, Monsieur Ralf Engel, du Ministère des Sciences et de la Santé de Rhénanie-Palatinat, a été sollicité lors de la réunion du 02.06.2026 afin d'obtenir des informations sur le contexte allemand, d'identifier des interlocuteurs clés et de faciliter la mise en relation avec des acteurs susceptibles de contribuer aux travaux du Module de Travail 2, dédié à l'Éducation Thérapeutique du Patient. A l'issue de cette réunion un document de synthèse présentant les axes de travail du MT2, avec leurs objectifs, actions principales et résultats attendus, ainsi que les besoins identifiés du côté allemand et les perspectives de coopération transfrontalière a été transmis à Mr. Engel.

Mr. Engel confirme qu'il ne pourra pas être disponible pour participer à l'ensemble des réunions. Toutefois, il souhaite s'impliquer autant que possible pour faire avancer les travaux du MT2. Il reviendra vers l'ULiège et les différents partenaires dès que possible.

#### 4. Actions de communication

Depuis le lancement du projet, diverses actions de communication ont été menées pour présenter le projet et en expliquer les objectifs. Les actions de communication actuellement en cours incluent la mise à jour du site internet dédié au projet REMOCOSAN ainsi que l'actualisation des réseaux sociaux du projet. Cela concerne notamment la page Facebook « Santé Transfrontalière » et la page LinkedIn du projet.

- **Site internet** dédié au projet REMOCOSAN : <https://remocosan.eu/>
- Présentation du projet sur les **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 prévues pour la suite

## 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

## MT1 Plan de travail (1)

| REMOCOSAN    | Date                                                                                                                                                                                                                                                                        | Mois |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|
|              |                                                                                                                                                                                                                                                                             | M1   | M2 | M3 | M4 | M5 | M6 | M7 | M8 | M9 | M10 | M11 | M12 | M13 | M14 | M15 | M16 | M17 | M18 | M19 | M20 | M21 | M22 | M23 | M24 | M25 | M26 | M27 | M28 | M29 | M30 | M31 | M32 | M33 | M34 | M35 | M36 | M37 | M38 | M39 | M40 | M41 | M42 | M43 | M44 | M45 | M46 | M47 | M48 | M49 | M50 | M51 | M52 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MT 1         | COOPERATION TRANSFRONTALIERE                                                                                                                                                                                                                                                |      |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              | GRCO-6831: Stratégies et plans d'action élaborés conjointement (valeur cible: 2 + 2 + 4)                                                                                                                                                                                    |      |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              | GRCO-6843: Actions pilotes élaborées conjointement et mises en œuvre dans le contexte des projets (valeur cible: 1)                                                                                                                                                         |      |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Activité 1.1 | SOCLE JURIDIQUE POUR DEVELOPPER DES COOPERATIONS SANITAIRES TRANSFRONTALIERES DANS TROIS PAYS DE LA GRANDE REGION (BE-DE-GDL)<br>Partenaires : ULiège - Asbl Cotrans - GEIE OEST - LUSS asbl - MSL - ORS Grand Est - MWG RP - Prov. de Lux. - KSI St Vith - St. Joseph Prüm |      |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| D.1.1.1      | accord-cadre de coopération sanitaire Allemagne - Belgique                                                                                                                                                                                                                  |      |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| D.1.1.2      | accord-cadre de coopération sanitaire Allemagne - Grand-Duché du                                                                                                                                                                                                            |      |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Activité 1.2 | DEVELOPPER DES TERRITOIRES DE SANTE TRANSFRONTALIERS<br>Partenaires : ULiège - Asbl Cotrans - GEIE OEST - VIVALIA - LUSS asbl - MSL - ORS Grand Est - MWG RP - CHEM - Hop MSM - KSI St Vith - St. Joseph Prüm                                                               |      |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| D.1.2.1      | APPROFONDISSEMENT DE LA ZOAST EIFEL                                                                                                                                                                                                                                         |      |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| D.1.2.2      | TERRITOIRE DE SANTE (type ZOAST) ENTRE LE SUD OSTBELGIEN , LE NORD DU                                                                                                                                                                                                       |      |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Activité 1.3 | DEVELOPPER DES COOPERATIONS EN MATIERE D'AIDE MEDICALE URGENTE<br>Partenaires : ULiège - Asbl Cotrans - GEIE OEST - VIVALIA - MSL - ORS Grand Est - MWG RP - CHEM - Hop MSM - MSPP Montmedy - Prov. de Lux. - KSI St Vith -                                                 |      |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |  |  |  |  |  |

## 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

## MT2 Plan de travail

[illegible]

## MT2 Actions à venir

- Poursuite des réflexions / travaux liés aux différents axes de travail. Cela impliquera : l'organisation régulière de réunions, le renforcement des rencontres et des échanges entre partenaires, la mise en œuvre opérationnelle des actions prévues, l'analyse des premiers résultats obtenus, ainsi que la préparation des premières actions de communication.
- Activité 2.3 Evaluation de la CoP : à planifier pour fin 2026
- Rédaction des deux livrables **!!! fin 2026 !!!**
  - **Cahier des charges** (document technique qui précisera l'ensemble des éléments nécessaires à l'exécution de la Communauté de Pratique) qui comprendra la démarche de travail
  - **Matériel d'accompagnement et guides pour les CoP** (documents pédagogiques quant à l'animation des CoP) qui comprendra les protocoles de recherches des différents axes de travail, le rapport de la journée de construction de repères communs en matière d'ETP du 09.12.2025.

⇒ Participation attendue des partenaires pour toutes ces actions

## MT3 Plan de travail

| REMOCOSAN    |                                                                                                                                                                                                                                    | Date |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|              |                                                                                                                                                                                                                                    | Mois | M1 | M2 | M3 | M4 | M5 | M6 | M7 | M8 | M9 | M10 | M11 | M12 | M13 | M14 | M15 | M16 | M17 | M18 | M19 | M20 | M21 | M22 | M23 | M24 | M25 | M26 | M27 | M28 | M29 | M30 | M31 | M32 | M33 | M34 | M35 | M36 | M37 | M38 | M39 | M40 | M41 | M42 | M43 | M44 | M45 | M46 | M47 | M48 |
| MT 3         | SOINS PALLIATIFS                                                                                                                                                                                                                   |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|              | GRCO-61163: Solutions élaborées conjointement (valeur cible: 1 + 4)                                                                                                                                                                |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|              | GRCO-6831: Stratégies et plans d'action élaborés conjointement (valeur cible: 1)                                                                                                                                                   |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Activité 3.1 | ETAT DES LIEUX DES DISPOSITIFS DE SOINS PALLIATIFS DANS LA GRANDE REGION                                                                                                                                                           |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|              | Partenaires : ULiège - Asbl Cotrans - GEIE OEST - CRCC - VIVALIA - CESP ULorraine - HELMo - LUSS asbl - MSL - ORS Grand Est - MWG RP - CHEM - Hop MSM - PFSF Prov Lux - Prov. de Lux. - KSJ St Vith - CHR Metz-Thionv - St. Joseph |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| D.3.1.1      | LES SYSTEMES DE SOINS PALLIATIFS DANS LA GRANDE REGION                                                                                                                                                                             |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Activité 3.2 | PISTE DE COOPERATION TRANSFRONTALIERE EN SOINS PALLIATIFS DANS LA GRANDE REGION                                                                                                                                                    |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|              | Partenaires : ULiège - Asbl Cotrans - GEIE OEST - CRCC - VIVALIA - HELMo - LUSS asbl - MSL - ORS Grand Est - MWG RP - CHEM - Hop MSM - PFSF Prov Lux - Prov. de Lux. - KSJ St Vith - CHR Metz-Thionv - St. Joseph Prüm             |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| D.3.2.1      | PISTES DE COOPERATION TRANSFRONTALIERE DANS LE DOMAINE DES SOINS PALLIATIFS EN GRANDE REGION                                                                                                                                       |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Activité 3.3 | JOURNEES D'INFORMATION-FORMATION                                                                                                                                                                                                   |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|              | Partenaires : ULiège - Asbl Cotrans - GEIE OEST - CRCC - VIVALIA - HELMo - LUSS asbl - MSL - ORS Grand Est - MWG RP - CHEM - Hop MSM - PFSF Prov Lux - Prov. de Lux. - KSJ St Vith - CHR Metz-Thionv - St. Joseph Prüm             |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| D.3.3.1      | JOURNEES D'INFORMATION-FORMATION SUR LES DISPOSITIFS DE SOINS PALLIATIFS EN GRANDE REGION                                                                                                                                          |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Activité 3.4 | COMMUNICATION DANS LE CADRE DU MODULE DE TRAVAIL SUR LES SOINS PALLIATIFS EN GRANDE REGION                                                                                                                                         |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|              | Partenaires : ULiège - Asbl Cotrans - GEIE OEST - CRCC - VIVALIA - HELMo - LUSS asbl - MSL - ORS Grand Est - MWG RP - CHEM - Hop MSM - PFSF Prov Lux - Prov. de Lux. - KSJ St Vith - CHR Metz-Thionv - St. Joseph Prüm             |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| D.3.4.1      | FLYER                                                                                                                                                                                                                              |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| D.3.4.2      | RESEAUX SOCIAUX                                                                                                                                                                                                                    |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| D.3.4.3      | SITE INTERNET                                                                                                                                                                                                                      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| D.3.4.4      | CONFERENCE DE PRESSE                                                                                                                                                                                                               |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

## 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
- ⇒ Participation attendue des partenaires pour toutes ces actions

## 6. Demandes de modifications

Les demandes de modification informelles présentées ci-dessous ont été soumises au Secrétariat Conjoint, discutées lors du COMAC, puis à nouveau abordées avec le Secrétariat Conjoint lors d'une réunion en avril. L'ensemble des documents demandés ont bien été transmis. Le partenaire chef de file est toujours en attente d'une validation de ces demandes par le Secrétariat Conjoint. Il a été demandé aux partenaires de solliciter le partenaire chef de file si d'autres demandes sont en cours de préparation ou doivent être communiquées.

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

La demande de modification suivante n'a pas encore été soumise au Secrétariat conjoint ; elle est actuellement en cours de discussion avec le Secrétariat Conjoint et le point de contact. Elle concerne le souhait de retrait du PF7 ERETPGE en tant que partenaire financier, celui-ci n'étant plus en mesure de poursuivre son investissement dans le cadre du projet REMOCOSAN. Après échanges, il n'est pas possible de procéder à un engagement en interne ou en externe. Dans ce contexte, l'ERETPGE est proposé pour devenir partenaire méthodologique.

Ce retrait implique une réaffectation du budget initialement alloué au PF7. Il est ainsi envisagé, dans le cadre d'un transfert de solidarité, de le réorienter vers l'ULiège, notamment pour couvrir des frais liés à l'engagement d'un chargé de communication, la traduction et éventuellement la communication.

Il s'agit d'une demande de modification majeure qui nécessitera l'accord écrit de l'ensemble des partenaires financiers. Un courriel détaillant cette proposition sera prochainement envoyé à tous les partenaires financiers, qui devront chacun transmettre leur accord écrit dans un délai de dix jours ouvrables suivant sa réception, sans exception.

## Rappel de quelques éléments administratifs liés au projet

### 1. Mise à jour des Conditions générales des projets

Le Programme Interreg a transmis en avril 2026 une version mise à jour du document sur les Conditions générales des projets. Les modifications portent à la fois sur le fond et sur la forme, avec quelques corrections grammaticales. Cette nouvelle version a été envoyée par mail le 06 mai 2026 à l'ensemble des partenaires, elle est également accessible sur le site Interreg ainsi que dans le dossier partagé sur la plateforme OneDrive.

Nous avons souhaité revenir sur trois éléments :

- **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.*



## Conditions générales de projet

Programme Interreg Grande Région 2021 – 2027

## Allgemeine Projektbedingungen

Programm Interreg Großregion 2021 - 2027

Version 1.5  
en date du 14 avril 2026

Version 1.5  
vom 14. April 2026



**Pour plus de détails :** <https://interreg-gr.eu/> « Documents et Outils » ► « Documents projets classiques » ► « Conditions générales des projets »

## 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](mailto:mparidans@uliege.be)

## 4. Marchés publics

### 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**

## Marché public communication

Concernant la communication, PcF1 ULiège étudie actuellement la possibilité de réaffecter une partie du budget prévu pour le marché public vers des frais de personnel, afin de recruter un chargé de communication pour une durée de deux ans. Cette adaptation nécessitera l'introduction d'une demande de modification. Le budget initial consacré à la communication s'élève à 100 000 euros TTC et les dépenses correspondantes seront prises en charge par le partenaire chef de file, l'ULiège. PcF1 ULiège invite une nouvelle fois les partenaires à faire part de leurs éventuels besoins en matière de communication afin de les prendre en compte dans cette réflexion et évaluer au mieux les ressources budgétaires nécessaires.

## 5. Suivi financier

### Arrêté ministériel

Comme indiqué lors du COMAC, il est demandé aux partenaires belges de déposer dans JEMS l'arrêté ministériel de subvention wallon. Ce document doit être téléchargé dans la section « Contrats et accords ». En cas de difficulté pour le téléchargement, les partenaires sont invités à contacter [mparidans@uliege.be](mailto:mparidans@uliege.be).

### Introduction prochaine DC

La prochaine déclaration de créance devra être introduite au plus tard le 31 juillet 2026 et portera sur l'état d'avancement du plan de travail et les dépenses engagées pour la période allant du 1er janvier au 30 juin 2026.

| 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 |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <b>Délais d'introduction selon le <a href="#">calendrier semestriel</a></b> |                                                                                      |                                                             |                                                                           |
| <b>01/01 – 30/06</b>                                                        | 31/07                                                                                | 31/10                                                       | 15/11                                                                     |
| <b>01/07 – 31/12</b>                                                        | 31/01                                                                                | 30/04                                                       | 15/05                                                                     |

## Planification des prochaines rencontres

- **26 novembre 2026** : Conférence interministérielle – Ensemble des partenaires – Durée : journée – Lieu à définir
- **17 février 2027** : COMAC Année 2 – Ensemble des partenaires – Durée : 12h30-16h30 (avec lunch) - Auditoire à la Mutualité socialiste de la Province du Luxembourg, Rue de la Moselle 1, à 6700 Arlon (Belgique)