



# L'AECT HOSPITAL DE LA CERDANYA LE GECT HÔPITAL DE CERDAGNE



**Hospital de la Cerdanya / Hôpital de Cerdagne**

HOSPITAL TRANSFRONTERER DE LA CERDANYA I EL CAPOR  
HÔPITAL TRANSFRONTALIER DE CERDAGNE ET CAPOR



CERDANYA /CERDAGNE



PARIS

MONTPELLIER

MADRID

BARCELONA

**Hospital de la Cerdanya / Hôpital de Cerdagne**

HOSPITAL TRANSFRONTERER DE LA CERDANYA I EL CAPOR  
HÔPITAL TRANSFRONTALIER DE CERDAGNE ET CAPOR





### Hospital de la Cerdanya / Hôpital de Cerdagne

HOSPITAL TRANSFRONTERER DE LA CERDANYA I EL CAPOR  
HÔPITAL TRANSFRONTALIER DE CERDAGNE ET CAPOR



# POINT DE DEPART

Territoire qui a une histoire et une culture communes. (Langue et histoire)

30.000 Habitants. Attractivité touristique (150.000 habitants lors de pics saisonniers)

2 États qui forment part de l'Union Européenne

2 Administrations de Santé différentes, avec des systèmes de santé différents et un système de recours aux soins différents.

Asymétrie en compétences (État – Communauté autonome)

---

Asymétrie en offre de soins:

- Au sud: Hôpital de Puigcerdà: Hôpital MCO
- Au Nord: Offre de soins très important soins de suite et réadaptation (moyen et long séjour)

---

**Besoins communs à la population:**

- Meilleure accessibilité aux services de soins
- Garantie de permanence des services et des soins.
- Garantie de qualité et de sécurité.



## QU'EST-CE QUE LA POPULATION ATTEND ?

1. **Proximité:** en distance, en temps d'attente, en simplification administrative et en compréhension des professionnels (langue).
2. **Égalité dans la prise en charge.** Offre de services similaire, droits et devoirs comparables...
3. **Qualité et sûreté.** Garantie de qualité similaire aux autres dispositifs mis à leur disposition.
4. **Professionnels qualifiés et accrédités,** qui doivent pouvoir garantir la qualité et la proximité.
5. **Participation,** moyennant leur représentation (élus?) pour pouvoir évaluer et corriger le fonctionnement des dispositifs et des services.



## OBJECTIFS DU PROJET

1. Créer un organisme transfrontalier pour la construction et la gestion d'un hôpital pour patients aigus relevant du court séjour qui doit répondre aux besoins/services de toute la population de la Cerdagne et du Capcir.
2. Mettre en place une Organisation basée sur une seule culture qui doit intégrer les avantages des deux systèmes.
3. Créer un Hôpital commun qui doit être l'axe principal d'un réseau de santé transfrontalier dans le respect des droits et devoirs des citoyens des deux états.
4. Garantir une Gouvernance unique et participative. Gestion unique modèle de prise en charge unique.
5. Un Hôpital qui s'inscrit dans un territoire unique et dont les schémas de planification sanitaire des 2 régions en prennent compte (d'où le projet médical de territoire franco-catalan)
6. Projet inscrit dans l'Eurorégion.



## POINTS FORTS

- Besoin de développer un nouveau Hôpital, du point de vue de l'assistance comme du point de vue des effets secondaires. (population sur le territoire, aménagement du territoire - développement touristique, économique...).
- Volonté politique locale et régionale – communauté autonome, volonté de l'état.
- Activité de soins assurée par l'Hôpital de Puigcerdá pour des patients français assurée depuis 5 ans (dispositif conventionnel en vigueur – convention de 2001 et 2003)
- Implication progressive des professionnels et des Institutions de santé du territoire.
- Développement d'instruments en référence aux projets européens. (libre circulation de patients, standards de qualité...)



# PROBLEMES PRINCIPAUX

- A. Différences au niveau des instruments, rythmes et politiques générales des administrations (locales, régionales, de l'état, de l'Europe...). Différent degré de décentralisation politique des administrations.
- B. Difficultés pour identifier les bons interlocuteurs. Difficultés de communication entre administrations. Difficultés de coordination.
- C. Project avec une forte partie idéologique (construction européenne) très liée à des échéances politiques. (Élections locales, régionales, états, constitution européenne...)
- D. Difficultés pour recruter les professionnels et s'adresser directement à la population en général . Difficultés pour répondre en temps réel aux attentes.
- E. Difficultés pour que les sujets et les projets transfrontaliers soient considérés comme une priorité des administrations (locales, régionales, des états...)
- F. Difficultés pour la résolution de certains sujets déjà connus et débattus, mais pas abordés: libre circulation des patients, remboursement des frais, garantie de qualité, accréditation des travailleurs et professionnels...



## DES PROBLEMES :

- De système de santé, d'organisation des soins, d'utilisation des services, de coordination de l'offre...
- De ressources humaines: recrutement, formation, rôle des professionnels,
- De cadre juridique, de réglementations...
- De langue et signification des mots...
- ... des tas de problèmes... et chaque fois, un de nouveau... MAIS

---

↓

## LES SOLUTIONS:

- Les acteurs et leur volonté...
- Le pragmatisme car le territoire a besoin du projet.
- Une panoplie d'instruments et la recherche constante de celui qui peut faire avancer un peu le projet...
- Refuser les grandes solutions générales car les bonnes solutions sont spécifiques pour le territoire. La proximité donne les meilleures solutions. Les instances supérieures donnent les cadres qui les rendent possibles.



# QU'EST-CE QU'ON ATTEND MAINTENANT ? :

- Reconnaissance des territoires: Peut-on avancer dans la définition des communautés transfrontalières de santé ?
  - « un territoire, une culture, une histoire et des possibles solutions dans le domaine de la santé communes qui ne sont pas tout à fait celles des états ou de ceux qui ont les compétences administratives »
- Reconnaissance de la singularité des projets transfrontaliers et des spécificités de chaque un d'eux.
  - « les solutions aux problèmes généraux de la Santé en France ou en Catalogne ne seront sûrement pas les mêmes que sur la Cerdagne.»
  - « Les traités entre les États peuvent être trop généraux pour des territoires de santé très définis »
- Cadre clair au niveau européen sur les principales questions non résolues. Cadre clair mais ouvert, pas rigide.
  - « Formation des professionnels, remboursement des frais, libre circulation réelle de patients... »
- Grande sensibilité des états et des administrations qui ont les compétences aux projets transfrontaliers.
  - « Les projets transfrontaliers sont, souvent, projets périphériques pour les États (ou inclus pour les Régions) »



## Premier exemple:

**BESOINS DU TERRITOIRE. SOLUTIONS DU TERRITOIRE.**

**BESOINS CONCRETS. SOLUTIONS CONCRETES.**

**(Respect des politiques générales des administrations qui ont les compétences)**

### CONCEPTION DU PROJET:

1997. Coopération professionnelle.

2002. Services de l'hôpital de Puigcerdà a toute la Cerdagne (Urgences vitales et accouchements).

2003. Faisabilité de l'hôpital Commun Transfrontalier de Cerdagne

2006. L'hôpital fait partie du réseau Santé Cerdagne



## Deuxième exemple:

**BESOINS DU TERRITOIRE. SOLUTIONS ADAPTÉES**

**BESOINS CONCRETS. SOLUTIONS CONCRETES.**

(Respect des réglementations locales, régionales, des états et de l'Europe)

### Concept institutionnel :

2003 Appel à projet  
et comité de pilotage

~~Consortium Inter  
administratif sous le  
traité de Bayonne ?~~

2006. Fondation  
Privée au droit  
Catalan

2008 ?. Groupement  
Européen de  
Coopération  
Territoriale

Codirection et commission permanente

Un traité général entre l'Espagne et la France sera sûrement peu spécifique  
pour les problèmes particuliers du projet





<http://www.gencat.net/catsalut/cerdanya>



**Hospital de la Cerdanya / Hôpital de Cerdagne**

HOSPITAL TRANSFRONTERER DE LA CERDANYA I EL CAPOR  
HÔPITAL TRANSFRONTALIER DE CERDAGNE ET CAPOR

