

# Crise hospitalière : la variable frontalière

Alors que la France vient de ratifier un accord-cadre avec la Suisse permettant de nouveaux partenariats en matière de santé, le Comité de défense des travailleurs frontaliers appelle ses adhérents à se faire soigner à Bâle, pour contribuer au désengorgement des infrastructures haut-rhinoises.

Jean-Luc Johaneck a fait une nouvelle démonstration de sa capacité à mobiliser ses troupes, en rassemblant plus de 1300 personnes, lors de deux réunions successives, mardi dernier au Palais Beau-Bourg de Blotzheim. L'invitation tombait pourtant au début des vacances estivales, et l'exposé des motifs, bien que très long, n'était délibérément pas des plus limpides.

Passionné par les questions de santé, aiguillonné par le récent rapport du député haut-rhinois Bruno Fuchs, mais aussi plusieurs années de bras-de-fer avec l'État sur la question de la double affiliation et le sentiment d'un manque de considération de la part des pouvoirs publics, le président du Comité de défense des travailleurs frontaliers (CDTF) a souhaité sortir

de son rôle de représentant d'une catégorie jugée privilégiée pour « essayer d'être utile » et servir l'intérêt général.

Sceptique sur ce qui pourrait sortir de l'accord-cadre sur la coopération sanitaire signé en 2016 entre Paris et Berne, et enfin ratifié par le parlement français (lire ci-dessous), il a mis sur la table des solutions « de bon sens », et immédiates, pour contribuer à résorber la crise des soins médicaux dans le Sud Alsace.

En tout premier lieu, Jean-Luc Johaneck invite les travailleurs frontaliers alsaciens qui sont assurés en Suisse à se faire soigner à Bâle plutôt qu'à Mulhouse. Pour ceux qui habitent le sud du Haut-Rhin, la distance peut être moins grande, et les conséquences moins dramatiques en cas d'urgence. Les délais moyens de consultation des spécialistes et d'obtention d'un rendez-vous pour des examens pointus comme les IRM seraient de quelques jours, au lieu de plusieurs mois côté français. En cas de maladie grave, l'intérêt d'une prise en charge précoce est évident.

## « Une chance à saisir pour la région »

« Paradoxalement, le choix de l'assurance maladie suisse par des milliers de frontaliers est à présent une chance à saisir pour la région », observe Jean-Luc Johaneck. En outre, qu'ils soient affiliés à l'assurance maladie suisse ou non, tous les travailleurs frontaliers sont assurés en Suisse pour les accidents (au travail et en dehors) et les maladies professionnelles. « Ils peuvent donc également se faire soigner à Bâle dans ces situations. »

Pour les assurés à la Lamal suisse, aux cotisations mensuelles s'ajoute une franchise annuelle d'au moins 300 francs,



Lors d'une manifestation, en mai dernier. Le personnel des urgences du Groupe hospitalier de la région de Mulhouse et Sud Alsace (GHRMSA) est mobilisé depuis fin avril pour dénoncer la dégradation des conditions de travail et de l'accueil des patients. Archives L'Alsace/Darek SZUSTER

plus une « quote-part » d'environ 10 % des frais remboursés par la compagnie d'assurances dans l'année. En contrepartie, les conditions d'hospitalisation seraient bien plus confortables et les prestations haut de gamme. « Payez-vous le luxe de vous faire soigner en Suisse si vous en avez les moyens », exhorte Jean-Luc Johaneck.

Sans céder au « Mulhouse bashing » – « certains services fonctionnent très bien, il n'est pas question de jeter l'opprobre » –, il souligne que les infrastructures hospitalières bâloises sont du niveau des grandes métropoles hexagonales. « Pour trouver un équivalent en termes de soins, il faut monter à Strasbourg », abonde Eric Pflimlin, un des sous-directeurs de Clarunis, centre de compétences conjoint du Claraspitals et de l'hôpital universitaire de Bâle (USB), spécialisé

dans les maladies abdominales. Invité à témoigner par le CDTF, cet Alsacien rappelle les investissements importants prévus dans le secteur hospitalier bâlois dans les années à venir, à commencer par le 1,3 milliard d'euros de l'USB.

« L'augmentation du nombre de patients alsaciens ne poserait pas de problème, ajoute Jean-Luc Johaneck. Les hôpitaux que j'ai contactés indiquent même qu'ils sont demandeurs et prêts à adapter leurs tarifs. »

Ce transfert de patients ne pourrait que contribuer au désengorgement des services côté alsacien, estime Jean-Luc Johaneck, qui parle de « responsabilité morale et civique ». « Il ne s'agit pas de dire qu'il faut désormais tout faire en Suisse. Mais la majorité des frontaliers n'est tout simplement pas consciente des choix qui s'offrent à

eux. »

Comme dans le récent dossier du choix de l'assurance maladie, le président du CDTF en profite pour critiquer le défaut d'information des autorités sanitaires françaises à l'égard des travailleurs frontaliers – une mission pourtant inscrite noir sur blanc dans l'accord franco-suisse du 7 juillet 2016, conclu pour tenter de régler l'imbroglio de la double affiliation.

## Un défaut d'information

Rebondissant sur la pénurie de médicaments qui fait la Une des médias hexagonaux, le président du CDTF rappelle enfin que le droit communautaire permet d'acheter en Allemagne ou en Suisse des médicaments non-disponibles en France. « Il faudra les payer, la carte Vitale ne marche évidemment pas, et il faudra sans doute du temps

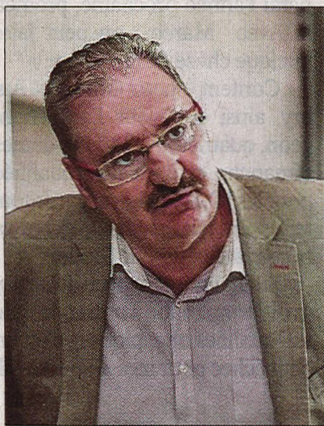
## Des échanges plus intenses entre Bâle et Lörrach

D'après les éléments recueillis par la mission dont faisaient partie les députés alsaciens Bruno Fuchs, Jean-Luc Reitzer et Sylvain Wasserman, l'hôpital universitaire de Bâle a accueilli, en 2017, 568 patients français (244 en urgence, 240 pour des soins planifiés – souvent pour des personnels français de l'hôpital – et 59 parturientes), soit environ 1,5 % du total de ses patients. Les Allemands étaient quatre fois plus nombreux. « Dans l'autre sens, des habitants de Bâle vont fréquemment bénéficier de soins de suite en Allemagne, note le rapport. Cette intensité plus grande des échanges de patients avec l'Allemagne s'expliquerait notamment par la proximité linguistique, le fait qu'un plus grand nombre d'Allemands seraient affiliés à une assurance sociale suisse et des règles de sécurité sociale différentes. » En outre, de 2007 à 2018, un projet pilote entre les cantons de Bâle et le district de Lörrach permettait aux habitants d'aller se faire soigner dans le pays voisin.

pour vous faire rembourser, mais cette possibilité existe. »

Donnant rendez-vous à la rentrée, en promettant une liste de contacts bâlois, Jean-Luc Johaneck espère avoir amorcé une dynamique constructive. L'avenir dira combien, parmi ses fidèles, il aura réussi à convaincre.

Olivier BRÉGEARD

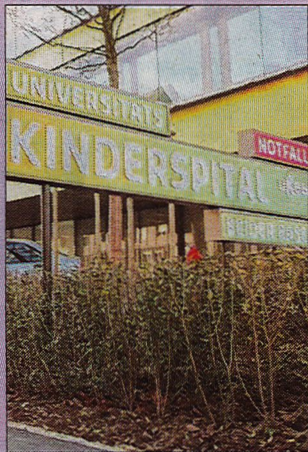


Jean-Luc Johaneck, président du Comité de défense des travailleurs frontaliers.

Archives L'Alsace/Thierry GACHON

## La langue allemande, une barrière à ne pas négliger

Jean-Luc Johaneck relativise la barrière de la langue, côté alsacien. « Je pense que 60 à 70 % des frontaliers parlent suffisamment bien l'allemand pour se faire soigner en Suisse. Beaucoup s'imaginent qu'ils ne comprendront pas, mais les médecins bâlois sont souvent trilingues – allemand, anglais, français. » « C'est évidemment plus compliqué à Bâle qu'à Genève, admet le député Bruno Fuchs. Mais je ne pense pas que ce soit rédhibitoire. »



Devant le Kinderspital de Bâle. Archives L'Alsace/Denis SOLLIER

## « J'y réfléchirais à deux fois si ma santé était en jeu »

Une frontalière interrogée, très à l'aise en allemand, se montre cependant sceptique. « Depuis que je travaille en Suisse, j'ai pu constater que le niveau d'allemand de beaucoup de mes collègues alsaciens était assez rudimentaire. J'en connais qui ont déjà consulté à Bâle et sont sortis sans savoir quelle maladie ils avaient ! Moi-même, j'y réfléchirais à deux fois si ma santé était en jeu : c'est déjà difficile de bien comprendre ce qui vous arrive quand le médecin s'exprime dans votre langue, alors quand vous entendez certains termes pour la première fois... Cela ne peut qu'ajouter à l'angoisse d'être malade. »

Alors que 35 % des diplômés employés par les hôpitaux universitaires de Genève sont d'origine française, proportion qui monte jusqu'à 67 % parmi les infirmiers, l'hôpital universitaire de Bâle n'emploie que 433 personnes résidant en France, soit environ 6 % de ses effectifs. Les collaborateurs résidant en Allemagne sont six fois plus nombreux.

## Accord-cadre : « déclarations d'intentions » ou prémisse de nouvelles coopérations ?

Constatant la coopération et la « flexibilité » qui ont permis le développement de l'EuroAirport ou la création d'une ligne de tram transfrontalière, Jean-Luc Johaneck ne comprend pas l'absence de partenariats entre la France et la Suisse en matière sanitaire. Il cite volontiers le cas des personnes accidentées dans le secteur des Trois Frontières et qui sont hélicoptérées par le Samu vers Strasbourg – avec le délai et les conséquences possibles sur la survie des victimes que cela induit, sans même parler du coût – au lieu d'être transportées à Bâle, en quelques minutes.

## L'initiative laissée aux acteurs locaux

D'une manière générale, il regrette que les services d'urgence soient programmés pour conduire les victimes à Mulhouse, sans tenir compte de la proximité éventuelle des hôpitaux suisses. « Il paraît qu'il y a des différences entre les permis de conduire des ambulanciers suisses et français, qui les empêchent de franchir la frontière : ces différences ne sont certainement pas insurmontables ! Après tout, la police, elle, a le droit de poursuivre un criminel de l'autre côté de la frontière... »



Lors d'un accident sur l'autoroute A35, non loin de l'EuroAirport : pourquoi hélicoptérer des blessés vers Strasbourg, alors que Bâle bénéficie d'infrastructures comparables ? Archives L'Alsace/Sébastien SPITALERI

L'accord-cadre de coopération sanitaire transfrontalière, signé entre Paris et Berne en 2016 et officiellement ratifié par la France en date du 2 juillet, va-t-il permettre de faire évoluer les choses ? Auteur d'un rapport préalable à l'Assemblée nationale, Bruno Fuchs admet qu'il ne comporte que des « déclarations d'intentions ». « Il appartiendra aux acteurs administratifs et locaux de les développer et de les faire vivre. Et derrière il faudra une volonté politique forte », écrit-il.

De vive voix, le député haut-

rhinois se targue d'avoir retardé la ratification de cet accord-cadre, qui prévoyait de désigner la CPAM de Haute-Savoie pour gérer sa mise en œuvre pour l'ensemble des zones frontalières françaises, au mépris des spécificités de chacune, à l'instar du droit local en Alsace-Moselle. « Nous avons donc monté une mission parlementaire, grâce à laquelle chaque ARS (Agence régionale de santé) frontalière est désormais concernée, avec un correspondant dédié. »

Contactée, l'ARS Grand Est indique disposer, depuis 2018,

d'une « mission dédiée aux relations transfrontalière, regroupant deux chargés de missions à temps plein et des correspondants dans chacune des délégations territoriales disposant de zones frontalières ». « L'accord-cadre va permettre de renforcer l'opérationnalité des échanges et projets santé en matière de prévention, de ressources humaines en santé, d'offre de soins hospitaliers et médico-sociaux sur les territoires transfrontaliers », ajoute le service communication de l'agence, sans donner suite à notre demande d'exemples concrets.

## « Une demande très forte côté suisse, moins côté français »

« L'ARS Grand Est est certainement la plus motivée », estime cependant Bruno Fuchs. « Les différences de comportement entre ARS sont telles qu'un interlocuteur suisse a pu expliquer avoir parfois l'impression que la France était un État fédéral lorsqu'il s'adressait à différentes agences... », pointe le député dans son rapport. « Nous avons constaté une demande très forte côté suisse, moins côté français », souligne encore Bruno Fuchs.