

# HOPITAL TRANSFRONTALIER DE CERDAGNE



SEPTEMBRE 2016



HOSPITAL DE Cerdanya / HÔPITAL DE CERDAGNE  
AECT - Aproximació Europea de Cooperació Territorial / GECT - Groupement Européen de Coopération Territoriale



- Basse Cerdagne**
- ① Hôpital de Cerdagne : Puigcerda
  - ② SRR les Escaldes : Angoustrine
  - ③ Maison de santé médicale Joseph Sauvy : Err
  - ④ MECSS les Touts Petits : Bourg Madame
  - ⑤ La Perle Cerdane : Osseja



HOSPITAL DE Cerdanya / HÔPITAL DE Cerdagne  
ACECT - Agència Europea de Cooperació Territorial / ACECT - Agència Europea de Cooperació Territorial

# Historique 2003-2010

- **11 janvier 2003** : Signature d'un protocole d'accord entre la Generalitat de Catalogne et le Conseil Régional du Languedoc-Roussillon qui prévoit la réalisation d'une étude préalable à la création d'un hôpital transfrontalier avec un financement INTERREG II
- **17 octobre 2005** : signature de la déclaration conjointe d'intentions relative à la coopération entre la Ministre de la Santé de la Generalitat de Catalogne et le Ministre de la Santé et des Solidarités de la République Française.
- **05 Juillet 2006** : Mise en place des GECT par le parlement européen et le conseil de l'union européenne. (CE n°1082/2006)
- **Juillet 2007** : le Ministre M. Xavier Bertrand et la Conseillère Mme Marina Geli s'accordent pour encadrer tout le projet dans la constitution du Groupement Européen de Coopération Territoriale. En octobre de la même année, des engagements financiers sont pris pour la construction de l'Hôpital de Cerdagne à hauteur de 40% pour la France et 60% pour la Catalogne
- **27 Juin 2008**: Signature d'un accord cadre sur la coopération sanitaire transfrontaliere entre la République Française et le Royaume d'Espagne.
- **Avril 2010**: Convention de coopération sanitaire transfrontalière et de Création du GECT Hôpital de Cerdagne signée le 26.04.2010 par le président de la Generalitat de Catalunya, la Ministre de la santé, Mme Roselyne Bachelot, le Directeur Générale de l'Agence Régionale de Santé Languedoc Roussillon et le Directeur Général de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés.



# Le GECT Hôpital de Cerdagne

A pour objet la mise en service de la gouvernance d'un hôpital transfrontalier qui prendra en charge les patients sur la Cerdagne Française et Espagnole.

Son siège est situé à Puigcerda

Les membres du GECT-HC sont:

- Pour l'Espagne: le gouvernement de la Catalogne
- Pour la France: le gouvernement de la République Française  
l'agence Régionale de Santé Languedoc Roussillon  
la caisse nationale d'assurance maladie

Les statuts du GECT-HC précisent la répartition entre l'Espagne et la France à 60/40 aussi bien dans les organes de gouvernance que dans les financements des investissements, équipement et fonctionnement de l'hôpital de Cerdagne.

Accès aux soins:

L'hôpital transfrontalier : un hôpital Français pour la population Française et un hôpital Catalan pour la population Catalane.



# Les différentes instances de gouvernance

## 2011: Mise en place des instances de gouvernance

- Le Conseil d'Administration
- Le Conseil Consultatif
- Le Bureau Exécutif
- La direction du GECT-HC

# Les différentes étapes de la mise en œuvre du projet

- Dès 2007 : Mise à disposition des terrains pour la construction de l'hôpital de Cerdagne.
- 2008 : Autorisation de la construction de l'hôpital de Cerdagne avec un budget de 31 millions d'euros approuvé par la France et l'Espagne.
- 2008 : Appels d'offre avec l'exécution des travaux à l'UTE Copisa Constructora Pirenaica SA et Agefred SA.
- 23 Février 2009 : Début des travaux
- Septembre 2012 : Livraison du bâtiment
- 2013 : Installation de l'équipement biomédical
- Le 19 Septembre 2014 : Mise en fonctionnement de l'hôpital.

# Equipement de l'Hôpital

- 64 lits d'hospitalisation complète(MCO)
- 28 Bureaux de consultations externes.
- 1 secteur de bloc opératoire avec 4 salles d'opération, une salle d'accouchement, une salle d'endoscopie et un secteur de récupération postopératoire.
- 1 hôpital de jour de 10 places.
- 1 secteur de dialyse.
- 1 secteur des urgences avec 15 Box.
- Imagerie (scanner-IRM, radiologie conventionnelle, échographie)
- Laboratoire, pharmacie
- Hélistation

# Financements

## Financement de l'investissement

- Le montant total de l'opération est de 31 000 000 € répartis comme suit:
  - Financement FEDER: 60% du coût total soit **18 600 000 €**
  - Pour la Generalitat de Catalunya:
    - Un coût final à hauteur de **7 440 000 €**
  - Pour la France à travers le GECT-HC:
    - Un coût final à hauteur de **4 960 000 €**
- A ce jour, le FEDER a versé 15 524 024,84€, il reste donc à recevoir 3 075 975,16€

## Financement de l'équipement

- Montant du projet 10 000 0000 €:
  - Catalogne 60% soit 6 000 000 €
  - France 40% soit 4 000 000 €



## Financement du budget de fonctionnement

- Les statuts du GECT-HC prévoient que durant les 5 premières années, le fonctionnement sera financé par une dotation globale de financement, à hauteur de 20 millions d'euros soit une participation Française à hauteur de 8 millions d'euros par an versés par l'assurance maladie en douzièmes et de 12 millions d'euros par an versés par Catsalut mensuellement.
- Au delà des 5 ans, il faudra créer un nouveau modèle de financement afin de prendre en compte une tarification à l'activité. Cette démarche s'appliquera « dans le respect du principe selon lequel la quote-part des prestations de services sanitaires remboursées pour les assurés français, fixe la part de la contribution française au budget de l'Hôpital de Cerdagne ».



## Mise en fonctionnement de l'Hôpital

Le fonctionnement de l'hôpital fait intervenir différentes structures, avec du personnel interne géré directement par le GECT HC, et du personnel lié par des contrats de travail avec des structures extérieures:

- L'intégration de la Fondation de Puigcerdà (Ancien hôpital) dans le GECT-HC avec transfert des personnels, **146 ETP concernés**.
- L'ensemble du service de radiologie est sous la responsabilité du Centre Hospitalier de Perpignan à travers une convention internationale de coopération approuvée en Conseil d'Administration le 18 juin 2014.
- Les prestations logistiques (restauration, bio-nettoyage, lingerie) représentant **24 ETP**, sont réalisées par le GCS Pôle Sanitaire Cerdan dont le GECT-HC est membre.
- Le service de dialyse est sous la responsabilité de l'hôpital de Manresa à travers une convention internationale de coopération avec la participation de l'AIDER.

- 
- Plusieurs conventions sont réalisées avec des établissements sanitaires de proximité tant Catalans (Fondation, Parc Tauli) que Français (Médipôle) permettant de mettre en place des consultations externes spécialisées.
  - Mixité des professionnels Français et Catalans: **244 ETP** (dont 184 catalans et 60 français)
  - 2016: Transfert du SMUR (géré par l'hôpital de Perpignan) sur le site de l'hôpital qui fonctionne à côté du SEM (SMUR catalan). 1<sup>ère</sup> étape avant la création d'un seul service unifié (SMUR SEM)
  - Les pratiques médicales et protocoles médicaux ont pu être mis en place à l'ouverture de l'hôpital en médecine chirurgie, obstétrique, et dialyse et certains sont en cours de formalisation de protocoles



## Exemple de difficultés rencontrées: le statut du personnel

- Enjeu de cette question: faire travailler ensemble des professionnels de santé espagnols et français pour soigner dans les mêmes conditions, indistinctement des patients espagnols et français et résiduellement étrangers (logique d'une entreprise commune).
- Obstacles constatés: la santé est un secteur réglementé, l'organisation sanitaire est principalement du domaine des Etats avec des modes de financements des activités différents (financement bismarckien (FR) ou Beveridge (Esp)), les décrets de compétence ne sont pas tous harmonisés (Ex Manipulateurs radio, cadres de santé), le temps de travail n'est pas le même (1688H Esp, 1547H Fr), la parité du pouvoir d'achat est différent (salaires, charges, impôts)
- Les solutions trouvées sont essentiellement empiriques, pragmatiques. Ex: recruter les IDE français sous contrat espagnols (harmonisé le temps de travail, les salaires pour débutants sont plus intéressants)



## Exemple de difficultés rencontrées: le statut du personnel

- En revanche, cette question n'est pas résolue pour les médecins avec des différences de traitements différents entre médecins espagnols et français, ex le temps de travail est de 37H30 en Espagne avec des médecins à statut de salarié, alors qu'en France les statuts sont soit salariés, soit libéraux, paiement forfaitaire ou à l'acte, actuellement, une étude est en cours afin d'objectiver les différences de salaires (fixe, variable, utiliser les limites de temps de travail fixées par les directives de l'UE), un statut unique propre au GECT HC permettrait d'améliorer les relations professionnelles,
- Difficultés avec les ordres professionnels et les reconnaissances de diplômes entre Etats: la procédure de reconnaissance exige beaucoup de formalisme (il a fallu plusieurs mois pour connaître les pièces justificatives), les ordres professionnels font payer des médecins qui exercent des deux côtés de la frontière, les montants de cotisations sont très différents (Ex 30 € pour une IDE en Fr, 600 € en Esp)

## Exemple de difficultés rencontrées: la gouvernance de l'hôpital

- Gouvernance de l'Hôpital: la prise de décision nécessite de nombreux échanges, avec la barrière du droit (par essence différent entre les deux pays), la barrière linguistique, critiques sur la lenteur des prises de décision
- Solutions apportées: la direction est composée d'un DG et d'un DGA de nationalités différentes, le bureau exécutif (directoire avec les représentants Fr et Esp des Financeurs) est réuni une fois par mois,
- Les difficultés institutionnelles sont quasiment toutes réglées à ce jour :
- règlement sur le fonctionnement des comptes bancaires,
- prises de participation du GECT HC dans la filière gériatrique et pédiatrique,
- demande d'autorisation préalable pour le remboursement des soins en France,

## Exemple de difficultés rencontrées: la gestion des questions régaliennes

- Enjeu: difficultés pour les Etats de traiter les questions binationales ou transfrontalières dans leur droit commun, avec un rattachement des problématiques sur leur sol national:
- sécurité : autorités de police judiciaire (non résolu), en cas d'accident de la circulation en France, les accidentés hospitalisés à puigcerdà ne peuvent pas être interrogés par les forces de police françaises
- déclaration des naissances et nationalité ( prestations CPAM et CAF résolus), un protocole français permet de rembourser les soins du nouveau-né avec la pièce d'état civil espagnole, dans l'attente de la transcription de cet état civil dans le droit français
- certificats de décès et rapatriement des corps: les français qui décèdent dans cet hôpital décèdent à l'étranger, le transport de corps est régi par la convention de strasbourg, un accord international Fr/Esp est en cours de signature afin d'alléger les formalités, en revanche, la réglementation des pompes funèbres reste étatique ( difficultés pour les pompes funèbres françaises d'exercer en espagne)



HOSPITAL DE / HÔPITAL DE  
CERDANYA / CERDAGNE  
AECT - Agrupació Europea de Cooperació Territorial / GECT - Groupement Européen de Coopération Territoriale

**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**