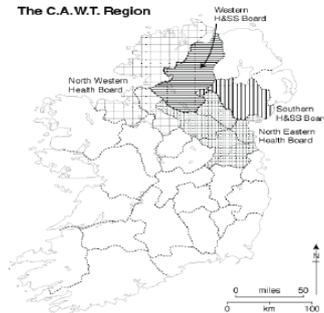

Volume 5 / Issue 1 2003 (French) - Gros-Plan

Co-Operation and Working Together: Irlande



Author

Par **Paul Robinson** - Directeur général du CAWT

Président-directeur général du NEHB (North Eastern Health Board)

Le CAWT, *Co-operation and Working Together*, est une initiative transfrontalière en matière de soins de santé qui a débuté en 1992 avec la signature du «*Ballyconnell Agreement*» entre les *North Eastern* et *North Western Health Boards* d'Irlande, et les *Southern* et *Western Health and Social Services Boards* d'Irlande du Nord. Le CAWT couvre la zone frontalière entre l'Irlande et l'Irlande du Nord, représente 25% de la superficie totale d'Irlande et compte plus d'un million de personnes.

L'idée est née du fait que, dans les deux pays, la région présente non seulement un même profil démographique, mais aussi des problèmes identiques, comme le niveau élevé de pauvreté, l'isolement et le caractère périphérique.

Dans le secteur des soins médicosociaux, on a estimé que la meilleure réponse aux problèmes serait d'identifier et d'exploiter les possibilités de coopération.

Construire Sur Des Bases Existantes

Il y a moins de quinze ans, cette coopération transfrontalière en matière de soins médico-sociaux était quasiment inexistante. Les infrastructures nécessaires n'étaient pas en place et les principaux responsables des deux côtés de la frontière n'avaient pratiquement aucun contact entre eux.

Depuis, de nombreux progrès ont été réalisés. Le CAWT n'est pas un organe décisionnel politiquement orienté, mais son évolution a fourni aux professionnels de la santé un cadre de fonctionnement et une aide indispensables. La force et les succès du CAWT sont dus au partenariat concret entre les quatre *Health Boards* et à la motivation du personnel.

Il serait impossible de détailler tous les projets, formations, conférences et échanges d'informations entrepris, mais, parmi les expériences réussies en soins aigus, on trouve la mise en place de services de dermatologie transfrontaliers¹ au bénéfice des patients vivant dans les comtés et districts de Monaghan, Dundalk, Newry et Armagh; des dialyses rénales réalisées à Newry pour des patients vivant de l'autre côté de la frontière dans le comté de Louth; d'importantes initiatives dans les hôpitaux de Altnagelvin et Letterkenny en matière de cathétérisme cardiaque, de chirurgie buccale et maxillo-faciale et de soins néonataux intensifs.

Pour les soins primaires, le projet «*Developing Primary Care Across Communities and Borders*» a rassemblé des généralistes des deux côtés de la frontière et obtenu de nombreux résultats: création de réseaux, échange d'informations et élimination d'obstacles.

Pour les services sociaux, le vaste projet de recherche «*Community Childhood Accident Prevention Project*»² s'est attaqué au nombre élevé

d'accidents chez les enfants de moins de cinq ans vivant en zones défavorisées. Des projets tels que «*Parenting Initiatives in the Community*» et «*Protecting Children with a Disability*» ont également contribué à la mise en oeuvre de services très spécifiques sur le terrain. Ces efforts ont fait participer de manière active des parents, des enseignants et des communautés au sein de groupes transfrontaliers afin d'examiner les besoins communs et de définir des manières de coopérer.

Prendre Des Orientations Stratégiques

Le CAWT a été évalué en 2000 de manière indépendante par le *Centre for Cross-border Studies*³, qui a soutenu et vérifié son travail.

Le CAWT est également apparu dans l'étude «*Cross-Border Co-operation in Health Services*»⁴ réalisée par le Dr Jim Jamison et son équipe. Ils ont observé que «le CAWT a beaucoup amélioré les relations... l'attitude vis-à-vis du CAWT est généralement très positive...».

Dans l'enquête sur les hôpitaux de soins aigus en Irlande du Nord 5, récemment publiée et dirigée par le Dr Maurice Hayes, le CAWT était à nouveau cité. Cette enquête soulignait également la nécessité d'une dimension transfrontalière dans les évaluations des services des deux côtés de la frontière, et recommandait que les autorités sanitaires mettent au point des systèmes de planification conjoints.

La création, dans le cadre de l'Accord du Vendredi saint, du *North-South Ministerial Council*, a permis d'accroître considérablement l'attention et l'importance données au domaine de la santé, par le biais d'actions communes. Les travaux sont réalisés par les deux ministères avec des agences locales comme le CAWT.

Des projets transfrontaliers sont en cours et le CAWT est bien placé pour coordonner plusieurs d'entre eux, dont la mise en place d'un programme de secouristes opérationnels, et la création de centres communautaires de planification d'urgence.

Ces rapports, et le climat actuel de changements politiques et organisationnels ont eu une grande influence sur l'élaboration du second plan stratégique du CAWT (2001 - 2004), qui tient compte du *North-South Ministerial Council* et reflète les plans stratégiques des deux ministères nationaux de la santé et des quatre *Health Boards* régionaux.

La mise en place d'autres services Parmi les initiatives actuelles prises du CAWT, on trouve la mise en place de services transfrontaliers de médecine générale après les heures de travail (AHT). En juin 2001, le CAWT a chargé les universités d'Ulster et de Galway de réaliser une étude de faisabilité avant de mettre en place une coopération transfrontalière AHT. Selon l'étude, pour environ 70 000 personnes vivant le long de la frontière, les services de médecine générale AHT les plus proches se trouvent sur l'autre territoire, et près de 70% de ces personnes vivent dans des régions isolées pouvant être considérées comme socialement défavorisées.

Le CAWT étudie maintenant la possibilité de lancer un service transfrontalier pour deux bassins de population près de la frontière. Du point de vue du patient, ceci élimine de facto la frontière en matière de médecine générale AHT.

L'importance croissante de l'évaluation des besoins des populations dans la planification des soins de santé a poussé le CAWT à demander que soit créé un profil de santé de la population. Alors que par le passé, chaque *Health Board* ne détenait des données que sur ses propres habitants, le CAWT dispose maintenant d'informations complètes en matière de soins médicosociaux pour l'ensemble de la région.

La mine d'informations continues dans le rapport permet d'identifier des problèmes communs à toute la région et conclut qu'il s'agit «d'informations à des fins d'action». Ce profil permettra d'informer le CAWT et d'orienter ses efforts futurs, et constitue une de ses principales réalisations.

A l'avantage du patient, un partenariat stratégique est né entre les hôpitaux de Monaghan et de Craigavon en cathétérisme cardiaque et de chirurgie générale. Parmi les améliorations, on note un meilleur accès aux soins pour les populations locales et des listes d'attente plus courtes, alors que la prestation conjointe de cathétérismes cardiaques permet de conserver des services régionaux de cardiologie pour les deux populations.

Le plan stratégique présente d'autres avancées, comme une stratégie de communication pour le CAWT et l'élaboration d'un site Internet. Des projets existent également en matière de prévention des accidents, d'évaluation d'impact sur la santé, de diabète, de formation à la thérapie cognitive comportementale, ainsi que le développement de toute une série de services aigus.

Le Calendrier Européen

Le CAWT est en train d'établir des liens avec d'autres régions d'Europe, examinant des questions qui dépassent les frontières de l'Irlande, du

Nord et du Sud, et vise un calendrier commun dans un contexte européen élargi.

Une conférence intitulée « *Connecting with Europe* » s'est tenue en octobre 2001 et a été ouverte par les ministres DeBrún et Moffatt. D'importants liens ont ainsi été créés avec la région Meuse-Rhin. En outre, le CAWT a été présenté à HOPE, le Comité permanent des Hôpitaux de l'Union européenne, et est aujourd'hui membre du groupe de travail en train de dresser un inventaire des coopérations hospitalières transfrontalières en Europe.

Conclusion

Le message qui sous-tend et motive le travail du CAWT est simplement que «la maladie ne connaît pas de frontières». Le corollaire de ceci étant «nous ne devrions pas non plus», dans la mesure où nous planifions et prestons les soins de santé et qu'un tel principe pourrait bénéficier à nos populations.

D'un point de vue humanitaire, je pense que l'esprit du CAWT offre aux personnes qu'il sert davantage que ce qui peut être obtenu lorsque les *Health Boards* travaillent isolément. En fait, et j'espère que mes exemples l'ont démontré, nous avons beaucoup à gagner en coopérant.

Références:

1 Laying Foundations: Cross Border co-operation in Health

Hayes A., Birrell D. and Gray A. M., University of Ulster

2 Community Childhood Accident Prevention Project: Co-operation
and Working Together

Mullan C and Smithson R.

3 From Concept to Realisation: An Evaluation of CAWT

Centre for Cross Border Studies

4 Cross-Border co-operation in Health Services in Ireland

Jamison et al

5 Acute Hospitals Review Group Report

Dr Maurice Hayes, 2001

Published on : Sun, 2 Mar 2003