



INFOBEST



CENTRE DE COMPETENCES TRINATIONAL
pour vos projets de santé



GESUNDHEIT OHNE GRENZEN
SANTÉ SANS FRONTIÈRE

Rapport du séminaire
La prise en charge financière de la dépendance
en France et en Allemagne

Séminaire franco-allemand
Strasbourg – 14 mai 2019



Fonds européen de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen. mit jedem Projekt

Rapport du séminaire

La prise en charge financière de la dépendance en France et en Allemagne

Séminaire franco-allemand
Strasbourg, 14 mai 2019

Le centre de compétences TRISAN a organisé le séminaire à la demande et en étroite coopération avec les instances d'information et de conseil INFOBEST Kehl/Strasbourg et INFOBEST Vogelgrun/Breisach.

Ce document constitue l'un des modules d'une étude élaborée par le centre de compétences TRISAN à la demande du groupe de travail Politiques de santé de la Conférence franco-germano-suisse du Rhin Supérieur sur le sujet de la prise en charge de la perte d'autonomie. Cette étude vise à approfondir la connaissance mutuelle des systèmes, connaître les stratégies et projets conduits de part et d'autre de la frontière et identifier les besoins et potentiels de coopération transfrontalière.

Les publications de TRISAN sont disponibles en version française et allemande sur le site internet de TRISAN (www.trisan.org > Publication).

Dieses Dokument stellt ein Modul einer Studie dar, die vom trinationalen Kompetenzzentrum TRISAN im Auftrag der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz erarbeitet wurde und sich ausgiebig mit dem Thema Pflege beschäftigt. Ziel der Studie ist es, die gegenseitigen Kenntnisse der Systeme zu vertiefen, eine Bestandsaufnahme der Strategien und Projekte in den drei oberrheinischen Gesellschaften zu realisieren und die Potentiale und Bedarfe der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit zu identifizieren.

Die Publikationen von TRISAN sind online in deutscher und französischer Sprache unter www.trisan.org / Publikationen verfügbar.

Conception et réalisation du séminaire :

- Delphine Carré, INFOBEST Vogelgrun/Breisach;
- Anne Dussap, TRISAN;
- Lydia Kassa TRISAN;
- Audrey Schlosser, INFOBEST Kehl/Strasbourg.

Rédaction du rapport :

- Lydia Kassa, TRISAN.

Mise en page du rapport :

- Astrid Dacquin, TRISAN;
- Lydia Kassa, TRISAN;
- Christian Kleinert, Euro-Institut.

Sommaire

1. Introduction.....	10
2. Mots d'accueil.....	11
3. Le système de prise en charge de la dépendance en France	11
4. Le système de prise en charge de la dépendance en Allemagne	14
5. Coordination des prestations en cas de dépendance	16
6. Analyse de cas transfrontaliers concrets	19
6.1 Cas allemands.....	19
6.2 Cas français	22
7. Conclusion	25



La prise en charge financière de la dépendance en France et en Allemagne

14.05.2019
Conseil Départemental
Bas-Rhin
Place du quartier blanc
67000 Strasbourg
9h à 16h



Die Übernahme von Pflegeleistungen in Deutschland und Frankreich

Contexte

La région frontalière du Rhin supérieur est aujourd'hui confrontée au vieillissement de sa population, que ce soit sur les rives françaises ou allemandes du Rhin. La prise en charge de la dépendance des personnes âgées mais aussi des personnes handicapées est une problématique au cœur des préoccupations de chacun. Aussi, le Rhin supérieur en tant qu'espace de vie partagé par les Français et les Allemands nous amène à nous interroger sur le système de prise en charge du pays voisin et/ou en transfrontalier. Quels sont les droits des personnes dépendantes qui viennent s'installer dans un pays tout en étant affiliées au système de protection sociale de leur pays d'origine ? Leurs droits sociaux sont-ils « exportables » dans le pays voisin ? À qui s'adresser outre Rhin afin que ces personnes soient correctement prises en charge ?

Kontext

Die grenzüberschreitende Region des Oberrheins steht vor der Herausforderung einer alternden Gesellschaft, sowohl auf französischer als auch auf deutscher Seite. In beiden Ländern rückt die Frage nach der Übernahme der Pflegeleistungen in den Vordergrund. Außerdem stellt sich besonders in der Grenzregion die Frage nach der Übernahme der Pflegeleistungen im Nachbarland und grenzüberschreitend. Auf welche Rechte können sich pflegebedürftige Personen stützen, die sich in einem Land niederlassen und gleichzeitig in ihrem Herkunftsland versichert sind? Können Sie ihr Anspruch auf Sozialleistungen in das Nachbarland „mitnehmen“? An wen kann man sich auf der anderen Seite des Rheins wenden, damit diese Personen gut versorgt werden?



Fonds européens de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem
Projekt

<p>Objectifs du séminaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informer sur les systèmes de prise en charge en France et en Allemagne ▪ Informer sur le cadre européen ▪ Former et orienter les professionnels ▪ Travailler sur des cas concrets de situations transfrontalières ▪ Echanges entre professionnels et experts ▪ Mise en réseau des acteurs <p>Contenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation des systèmes ▪ Ateliers portant sur l'analyse de cas concrets en transfrontalier ▪ <p>Méthodes didactiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Interventions ▪ Discussions <p>Public cible :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrations ▪ Organismes de sécurité sociale ▪ Professionnels de santé : travailleurs sociaux, personnel des hôpitaux, des EHPAD, partenaires sociaux <p>A noter :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Traduction simultanée pendant toute la durée du séminaire ▪ Date limite d'inscription : 6.05.2019 ▪ Inscription pour la manifestation en cliquant sur ce lien. 	<p>Zielsetzung des Seminars:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informationen zur Übernahme der Pflegeleistungen in Deutschland und Frankreich zu liefern ▪ Informationen zum europäischen Rechtsrahmen zu liefern ▪ Fachkräfte weiterbilden und orientieren ▪ An konkreten grenzüberschreitenden Fällen arbeiten ▪ Austausch zwischen Fachkräften und Experten ▪ Vernetzung der Akteure <p>Inhalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vorstellung der Systeme ▪ Workshops: Untersuchung grenzüberschreitender Fälle <p>Didaktische Methoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Expertenvorträge ▪ Diskussionen <p>Zielgruppe:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verwaltungen ▪ Sozialversicherungsträger ▪ Gesundheitsfachkräfte: Sozialarbeiter, Krankenhauspersonal, Pflegeheime, Sozialpartner <p>Was ist zu beachten?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Das Seminar wird simultan gedolmetscht ▪ Anmeldeschluss: 6.05.2019 ▪ Anmeldungen für die Veranstaltung sind unter diesem Link möglich.
<p>Pour plus d'informations :</p> <p>Delphine CARRE, INFOBEST Vogelgrun/Breisach +49 (0)7667 832 99 delphine.carre@paysrhinbrisach.fr</p> <p>Anne DUSSAP, TRISAN +49 (0) 7851 / 7407 - 25 dussap@trisan.org</p> <p>Lydia KASSA, TRISAN +49 (0) 7851 / 7407-40 kassa@trisan.org</p> <p>Audrey SCHLOSSER, INFOBEST Kehl/Strasbourg +49 (0) 7851 94790 audrey.schlosser@infobest.eu</p>	<p>Weitere Informationen:</p> <p>Delphine CARRE, INFOBEST Vogelgrun/Breisach +49 (0)7667 832 99 delphine.carre@paysrhinbrisach.fr</p> <p>Anne DUSSAP, TRISAN +49 (0) 7851 / 7407 - 25 dussap@trisan.org</p> <p>Lydia KASSA, TRISAN +49 (0) 7851 / 7407-40 kassa@trisan.org</p> <p>Audrey SCHLOSSER, INFOBEST Kehl/Strasbourg +49 (0) 7851 94790 audrey.schlosser@infobest.eu</p>

			
Programme		Programm	
Inscriptions	09:00	Anmeldung/Registrierung	
Mots d'accueil	09:30	Begrüßung	
Présentation des systèmes nationaux	09:45	Vorstellung der nationalen Systeme	
Le système de prise en charge de la dépendance en France <i>Dr. Michèle Herrmann, Conseil Départemental du Bas-Rhin</i>		Die Übernahme der Pflegeleistungen in Frankreich <i>Dr. Michèle Herrmann, Conseil Départemental du Bas-Rhin</i>	
Pause-café	10:45	Kaffeepause	
Le système de prise en charge de la dépendance en Allemagne <i>Peter Schmeiduch, Ministère des affaires sociales et de l'intégration Bade-Wurtemberg</i>	11:00	Die Übernahme der Pflegeleistungen in Deutschland <i>Peter Schmeiduch, Ministerium für Soziales und Arbeit Baden-Württemberg</i>	
Présentation sur la coordination des prestations de dépendance dans le cadre du règlement 883/2004	12:00	Vorstellung der Koordination der Pflegeleistungen im Rahmen der Verordnung 883/2004	
<i>Dr. Sophie Germont, Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung - Ausland</i>		<i>Dr. Sophie Germont, Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung - Ausland</i>	
Déjeuner	12:45	Mittagessen	
Ateliers	14:00	Workshops	
Etude commune de cas concrets		Gemeinsame Analyse konkreter Fälle	
Groupe A : <i>Gabriele Ebel, AOK Baden-Württemberg (D)</i> <i>Stéphane Mathieu, Conseil Départemental du Haut-Rhin (F)</i> <i>Delphine Carré, INFOBEST Vogelgrun/Breisach</i>		Gruppe A: <i>Gabriele Ebel, AOK Baden-Württemberg (D)</i> <i>Stéphane Mathieu, Conseil Départemental du Haut-Rhin (F)</i> <i>Delphine Carré, INFOBEST Vogelgrun/Breisach</i>	
Groupe B : <i>Susanne Rupp, Barmer (D)</i> <i>Michael Krauß, Barmer (D)</i> <i>Audrey Schlosser, Conseil Départemental du Bas-Rhin/INFOBEST Kehl/Strasbourg (F)</i>		Gruppe B: <i>Susanne Rupp, Barmer (D)</i> <i>Michael Krauß, Barmer (D)</i> <i>Audrey Schlosser, Conseil Départemental du Bas-Rhin/INFOBEST Kehl/Strasbourg (F)</i>	
Synthèse des ateliers	15:30	Synthese der Workshops	
Fin de la manifestation	16:00	Veranstaltungsende	



Fonds européens de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem
Projekt

Avant-propos : Audrey Schlosser, INFOBEST Kehl/Strasbourg

La prise en charge financière de la dépendance est une thématique brûlante d'actualité de part et d'autre du Rhin, mais qui reste organisée de manière très différente en France et en Allemagne. Les travailleurs frontaliers, qui ont cotisé dans les deux systèmes, mais également les habitants mobiles de notre région frontalière, sont particulièrement demandeurs d'information sur l'articulation des systèmes et la portabilité de leurs droits. Quels sont pour eux les facteurs déterminant la législation applicable et à quels interlocuteurs peuvent-ils s'adresser en cas de dépendance ?

L'information éclairée et individualisée des publics en situation de dépendance, qui ont au cours de leur vie choisi d'être mobiles par-delà le Rhin, est essentielle afin que leurs droits soient observés. À cet égard, les instances transfrontalières telles que le réseau INFOBEST et TRISAN jouent un rôle primordial dans le Rhin supérieur respectivement comme interlocuteur direct des usagers, comme institutions charnières entre administrations/caisses et usagers et comme relais des problématiques auprès des décideurs politiques. Il est donc essentiel, pour les INFOBESTs et TRISAN, d'associer dans leur démarche d'information les professionnels nationaux du social ou de la santé qui accompagnent les personnes concernées au quotidien.

C'est dans cette optique qu'a été organisé notre séminaire. Se former, échanger et identifier des partenaires de discussion et de coopération afin de trouver des réponses et des solutions pratiques pour les personnes mobiles en France et en Allemagne, voilà la démarche dans laquelle nous avons souhaité inscrire la journée du 14 mai 2019.



1. Introduction

La région transfrontalière du Rhin supérieur est confrontée au défi d'une société vieillissante, tant du côté français que du côté allemand. Dans les deux pays se pose la question de la prise en charge financière de la dépendance. Viens s'y ajouter également la question de la prise en charge financière de la dépendance dans le pays voisin. En effet, de nombreuses personnes ont des parcours de vie transfrontaliers, par exemple par le fait de l'exercice d'une activité professionnelle dans le pays voisin. En outre, les familles ne vivent pas nécessairement dans le même pays et les enfants ou parents peuvent être amenés à déménager dans le pays voisin pour des raisons professionnelles ou familiales. Dans ce cadre se posent les questions suivantes : Quels sont les droits des personnes dépendantes qui viennent s'installer dans un pays tout en étant affiliées au système de protection sociale de leur pays d'origine ? Leurs droits sociaux sont-ils « exportables » dans le pays voisin ? À qui s'adresser outre-Rhin afin que ces personnes soient bien prises en charge ?

Les discussions menées sur ce sujet par TRISAN avec l'INFOBEST Kehl/Strasbourg et l'INFOBEST Vogelgrun/Breisach, instances d'information et de conseil sur les questions transfrontalières ont permis de constater qu'un nombre important de personnes est concerné par cette problématique dans le Rhin supérieur et que ce sujet était très complexe. Les conditions de la prise en charge de la dépendance en contexte transfrontalier sont certes fixées dans les textes, toutefois certains cas montrent les limites de la réglementation.

Il semblait donc pertinent de dresser un panorama des cadres juridiques existants au niveau national et européen. C'est dans ce contexte que TRISAN a organisé, à la demande de et en coopération avec l'INFOBEST Kehl/Strasbourg et l'INFOBEST Vogelgrun/Breisach, un séminaire sur la prise en charge financière de la dépendance en France et en Allemagne. Le séminaire visait à avoir une vision claire des instances compétentes et des droits des personnes en situation de perte d'autonomie lorsqu'elles sont en lien avec le pays voisin du fait de leur affiliation ou de leur résidence.

Le séminaire visait à fournir les informations nécessaires aux professionnels accueillant des personnes dépendantes et à répondre à leurs questions concernant le système de prise en charge du pays voisin et la portabilité des droits.

Après la présentation des cadres juridiques en France et en Allemagne ainsi que des mesures de coordination au niveau européen dans la matinée, l'après-midi était consacrée à des cas transfrontaliers concrets.

2. Mots d'accueil

Dans son mot d'accueil, la conseillère départementale du Bas-Rhin et présidente de l'INFOBEST Kehl/Strasbourg Catherine Graef-Eckert a souligné l'importance du sujet du séminaire de ce jour pour la France et l'Allemagne. Il est essentiel de trouver des solutions efficaces ; pour ce faire, il est indispensable de connaître le système du pays voisin et de développer des synergies. Il s'agit également de raisonner à l'échelle de bassins vie et de ne pas s'arrêter à la frontière.

3. Le système de prise en charge de la dépendance en France

Dr. Michèle Herrmann de la Maison de l'Autonomie du Conseil Départemental du Bas-Rhin a présenté le système de prise en charge en France. En premier lieu, il est important de retenir que, contrairement à l'Allemagne, des réglementations différentes s'appliquent pour les personnes âgées dépendantes et pour les personnes en situation de handicap. Après avoir présenté le cadre juridique, Michèle Herrmann a expliqué le rôle des principaux acteurs :

- La *Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)*, qui contribue au financement de différentes prestations, structures et mesures ;
- Le *Conseil Départemental*, qui assure la coordination du pôle Gériatrie, finance des prestations et des structures et prend en charge la tutelle administrative et financière de la *Maison Départementale des personnes handicapées (MDPH, cf. ci-dessous)* ;
- L'*Agence régionale de santé (ARS)*, acteur clé de la prise en charge médicale. En coopération avec le Conseil Départemental, l'ARS accompagne différentes structures administrativement et financièrement ;
- Les caisses d'assurance maladie et les caisses d'allocations familiales par leur participation financière ;
- L'Éducation nationale, qui assure la formation de personnes en situation de handicap.

Outre les acteurs institutionnels, il faut également mentionner les services d'aide et de soins à domicile et les établissements médico-sociaux. Les services d'aide et de soins à domicile sont généralement spécialisés soit dans les personnes âgées dépendantes, soit dans les personnes en situation de handicap, mais peuvent également être destinés aux deux groupes. Parmi les établissements médico-sociaux, on distingue les EHPAD (*Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*) pour les personnes âgées dépendantes et de nombreuses structures pour les personnes en situation de handicap :

- Les *Services d'accompagnement à la vie sociale*, qui permettent l'accompagnement des personnes en situation de handicap pour un soutien dans les actes de la vie quotidienne (démarches administratives...);
- Les *Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés*, qui permettent l'accompagnement des personnes adultes en situation de handicap dans les actes essentiels

de la vie et qui assurent la coordination des soins et des aides humaines et techniques nécessaires ;

- *Les Foyer d'hébergement pour travailleur handicapé*, qui accueillent des personnes adultes dont le handicap ne permet pas ou plus d'exercer une activité professionnelle ;
- *Les Foyers d'accueil spécialisé*, hébergement de personnes adultes en situation de handicap qui ne peuvent pas exercer d'activité professionnelle, mais qui sont autonomes au quotidien,
- *Les Foyers d'accueil médicalisé*, qui accueillent des personnes en situation de handicap qui nécessitent une aide d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de la vie ainsi que d'une surveillance et de soins médicaux ;
- *Maison d'accueil spécialisée*, qui reçoivent des personnes en situation de handicap importante n'ayant pas d'autonomie et dont l'état nécessite le recours constant à une tierce personne, une surveillance médicale et des soins constants.

En France, les personnes âgées dépendantes ont droit à l'*Allocation personnalisée d'autonomie (APA)*, qui est versée par le Conseil Départemental aux personnes concernées. Cette allocation n'est destinée qu'aux personnes âgées de plus de 60 ans. En outre, il est obligatoire de résider en France. L'évaluation de la perte d'autonomie et ainsi du montant de la prise en charge se fait par le biais de la Grille AGGIR. Cette grille est constituée de 6 groupes, les *groupes iso-ressources (GIR)*, les personnes du GIR 1 ayant le niveau de dépendance le plus important et les personnes du GIR 6 une certaine autonomie. L'APA est destinée aux personnes des GIR 1 à 4, qui sont prises en charge à domicile ou dans un établissement. Pour plus d'informations sur l'APA, nous vous invitons à vous référer au cahier thématique de TRISAN sur [La prise en charge des personnes âgées dépendantes en France, en Allemagne et en Suisse](#).

La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) est conçue pour accueillir les personnes en situation de handicap. La MDPH informe et conseille les personnes en situation de handicap et leurs familles sur leurs droits aux soins et sur les structures d'accueil. Par ailleurs, elle établit un plan de scolarisation. Les modalités sont définies dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation.

La MDPH est également chargée d'orienter les personnes en situation de handicap vers l'une des structures listées ci-dessus, en fonction des besoins de la personne.

Il existe des prestations financières, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) pour les enfants en situation de handicap et d'Allocation adulte handicapé (AAH) pour les adultes.

En outre, les personnes en situation de handicap ont droit à la prestation de compensation du handicap (PCH) si elles rencontrent une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités. Le degré de perte d'autonomie est donc évalué en fonction d'une autre échelle que celle utilisée pour les personnes âgées.

Par ailleurs, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées – sous conditions – ont droit à l'aide sociale départementale.

En France, toutes ces prestations sont des prestations dites en nature (cf. définition au point 5). Il n'existe pas de prestations en espèces.

Détail des présentations :

- Michèle Herrmann, Conseil Départemental du Bas-Rhin : [Le système de prise en charge de la dépendance en France](#)

Résumé des échanges

Il est ressorti des échanges avec le public que le retour au domicile suite à un séjour dans un établissement spécialisé devrait être mieux organisé, tant pour les personnes âgées que pour les personnes en situation de handicap.

4. Le système de prise en charge de la dépendance en Allemagne

Après la présentation du système français, Monsieur Peter Schmeiduch, chargé de mission du service Dépendance et développement des quartiers du Ministère des affaires sociales et de l'intégration du Land de Bade-Wurtemberg, a présenté la réglementation relative à la prise en charge financière de la dépendance en Allemagne. Contrairement à ce que l'on observe dans la plupart des pays de l'Union européenne, l'assurance dépendance constitue une branche à part entière de la sécurité sociale en Allemagne, à côté de l'assurance maladie, de l'assurance retraite, de l'assurance chômage et l'assurance accidents. Les employeurs et les salariés versent des cotisations à l'assurance dépendance. Les caisses dépendance sont des caisses indépendantes, mais elles sont rattachées fonctionnellement aux caisses d'assurance maladie : une caisse d'assurance maladie est automatiquement aussi une caisse d'assurance dépendance. C'est pour cette raison qu'en Allemagne, comme c'est le cas pour l'assurance maladie, on distingue assurance dépendance légale et assurance dépendance privée. Dans le cas de l'assurance dépendance légale, il s'agit d'un système financé par répartition ; chacun paie donc des cotisations, afin de pouvoir bénéficier des prestations plus tard. Toutefois, l'assurance dépendance légale ne couvre pas l'ensemble des frais – la personne dépendante doit toujours payer une quote-part.

Personnes âgées et personnes en situation de handicap : une loi sur la dépendance commune aux deux publics

Pour rappel : tandis qu'en France il existe des cadres juridiques et des prestations différentes pour les personnes âgées dépendantes et les personnes en situation de handicap, le livre XI du Code de sécurité sociale allemand (*Sozialgesetzbuch XI*) englobe les deux groupes. Les prestations en nature et les prestations en espèces s'adresse autant aux personnes âgées qu'aux personnes en situation de handicap. Par ailleurs, la grille de classification selon le degré de dépendance est la même pour les deux publics.

En France, une personne âgée en situation de handicap ne peut toutefois pas cumuler les aides aux personnes âgées et les aides aux personnes en situation de handicap. La personne doit décider quelles prestations en nature offre une meilleure couverture dans son cas.

Comme Michèle Herrmann, Monsieur Schmeiduch a présenté les principaux acteurs du secteur. En vertu du livre XI du Code de la sécurité sociale, la prise en charge de la perte d'autonomie est une mission qui incombe à l'ensemble de la société – les *Länder*, les communes, les établissements de santé et les caisses dépendance ont une responsabilité collective.

Tout comme en France, les personnes sont classées selon leur degré de dépendance, ce qui va déterminer le montant de la prise en charge financière. Depuis l'introduction de la nouvelle définition de la dépendance, qui définit la dépendance comme une « perte d'autonomie en raison d'incapacités et troubles de capacité », il existe cinq degrés de dépendance, les *Pflegegrade*. Le *Pflegegrad 1* caractérise une perte d'autonomie importante et le *Pflegegrad 5* une perte d'autonomie faible. Etant donné que la même grille de classification est utilisée pour les personnes âgées dépendantes et les personnes en situation de handicap, il n'existe pas de critère d'âge

Attention ! En Allemagne le degré de dépendance *Pflegegrad 1* indique une incapacité grave, les personnes dont la perte d'autonomie a été évaluée au *Pflegegrad 5* sont encore relativement autonomes. L'évaluation se fait donc dans l'ordre inverse en France et en Allemagne.

contrairement à ce qui est pratiqué en France. Une autre particularité est la réalisation d'un pronostic de durée de dépendance. Cette durée doit être de 6 mois au minimum. A partir du *Pflegegrad 2*, la personne concernée et ses proches ont droit à une prise en charge différente (cf. présentation PowerPoint, ainsi que le cahier thématique de TRISAN sur la prise en charge des personnes âgées dépendantes en France, en Allemagne et en Suisse). On distingue prestations en espèces et prestations en nature - deux prestations de l'assurance dépendance. Tandis que la prestation en espèces sert à verser une compensation aux proches aidants ou à payer un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (sachant que la personne dépendante dispose librement de la prestation, aucun contrôle n'est effectué sur l'utilisation effective de la somme), la prestation en nature est versée directement à un service d'aide ou de soins. Ceci représente une différence importante par rapport aux pays où il n'y a pas d'assurance dépendance tel que la France.

Il est intéressant d'observer que la prestation en espèces continue d'être versée en cas de séjour de la personne dépendante dans un pays de l'UE. Ceci n'est pas le cas pour les prestations en nature. Toutefois, une portabilité de ces droits peut être vérifiée au cas par cas.

Enfin, Monsieur Schmeiduch a expliqué que la couverture sociale des proches aidants constituait un important débat politique, au regard notamment de la conciliation de l'activité de proche aidant avec l'activité professionnelle (congrés de proche aidant).

Détail des présentations :

Peter Schmeiduch, Chargé de mission au service Dépendance et développement des quartiers, Ministère des affaires sociales et de l'intégration du Bade-Wurtemberg : [Le système de prise en charge de la dépendance en Allemagne](#)

5. Coordination des prestations en cas de dépendance

« L'UE grandira ensemble à ses frontières – ou ne grandira pas du tout ». C'est par ces mots que Sophie Germont de la *Deutsche Verbindungsstelle Krankenkasse – Ausland* (DVKA) commence sa présentation sur la coordination des prestations en cas de perte d'autonomie au niveau européen. A l'origine, le risque de dépendance n'était pas prévu dans les textes européens. Ce n'est qu'après une plainte des assurances dépendance allemandes que la Cour de justice de l'Union européenne a décidé qu'une personne originaire d'un pays de l'UE devrait continuer à bénéficier de prestations en nature lorsqu'elle se trouve dans un autre pays membre de l'UE, et que la mobilité ne devrait pas léser quiconque. Le risque de dépendance a donc été introduit dans le règlement (CE) 883/2004, mais sans faire objet d'un chapitre propre. Ainsi, la dépendance a été incluse au Titre 3 « Maladie ».

Prestation en espèces et prestation en nature

Les définitions de *prestation en espèces* et *prestation en nature* dans le droit de l'UE ne sont pas équivalentes aux définitions du droit allemand. A titre d'exemple, en droit de l'UE la prise en charge de relève est considérée comme prestation en nature, tandis qu'en Allemagne, elle est considérée comme prestation en espèces.

D'une façon générale, il faut retenir qu'en Allemagne comme dans l'UE, trois critères doivent être remplis pour qu'une prestation soit reconnue comme prestation en espèces :

- La prestation donne lieu à des versements à intervalles réguliers.
- Il s'agit d'un montant fixe qui est versé à la personne dépendante.
- La personne dépendante peut indemniser un proche aidant avec cet argent. Aucun contrôle n'est effectué sur l'utilisation effective de la somme – le bénéficiaire dispose d'une grande liberté dans l'utilisation de la prestation en espèces. Il est toutefois nécessaire de prouver que la personne est bien prise en charge.

Concernant les prestations allemandes, sont considérées comme prestation en espèces au sens du règlement (CE) 883/2004:

- Allocation dépendance (*Pflegegeld*)
- Cotisations des aidants à l'assurance retraite
- Soins à domicile en cas d'empêchement de l'aidant (Prise en charge de relève, *Verhinderungspflege*)
- Allocation de soutien aux soins (*Pflegeunterstützungsgeld*)

En vertu du droit de l'UE, les prestations en nature comprennent les prestations qui visent à garantir les soins à domicile ou en établissement de l'assuré ou destinées à l'achat d'équipements de soins (contrairement au droit allemand, où les prestations sont dédiées seulement aux services et non aux établissements). Ces prestations incluent également les allocations destinées à des mesures d'amélioration de l'environnement de la personne. C'est l'institution du lieu de résidence qui assure les prestations en nature. Dans un premier temps, c'est l'institution du lieu de résidence qui assume les coûts afférents, puis elle les facture à l'institution correspondante. Si le droit de l'Etat de séjour ne prévoit pas de telles prestations, les prestations en nature ne peuvent pas être prises en charge.

En matière de droit aux prestations dépendance à l'étranger, il faut distinguer prestations en nature et prestations en espèces :

Droit à la prestation en nature dans le cadre du règlement (CE) 883/04 : Les prestations en nature ne sont pas exportables et sont octroyées par le lieu de séjour ou de résidence. Ainsi, c'est le droit de l'Etat de résidence qui s'applique. Cela implique que la personne dépendante ait droit aux mêmes traitements que les citoyens de l'Etat dans lequel elle se trouve. La carte européenne d'assurance maladie permet de bénéficier de soins de longue durée. Pour ce faire a été mis en place ladite « fiction juridique » de l'assuré : On agit comme si la personne était assurée dans le pays de résidence. Le constat de la perte d'autonomie se déroule conformément à la réglementation du pays de résidence.

En Allemagne, il existe la particularité du délai de deux ans. Lorsqu'une personne déménage en Allemagne, elle doit d'abord être assurée pendant 2 ans avant de pouvoir bénéficier de prestations de l'assurance dépendance. Toutefois, lorsqu'une personne affiliée dans un pays de l'Union européenne déménage en Allemagne et s'y fait assurer, les années d'assurance en France sont prises en compte ; la personne remplit ainsi le critère. Lorsque la personne reste assurée en France, il est fait recours à la fiction juridique de l'assuré ; dès lors que la personne satisfait aux conditions de l'Etat compétent (la France dans le cas présent), le délai de deux ans ne s'applique pas.

Dans le cas d'un séjour temporaire, il n'est pas encore établi quel pays détermine le degré de dépendance de la personne concernée.

Droit aux prestations en espèces dans le cadre du règlement (CE) 883/2004 : Ici, le principe de portabilité s'applique. Ceci est dû au fait que la prestation maladie constitue également une prestation en espèce et est également exportable. Il faut déposer une demande auprès de la caisse dépendance responsable. En Allemagne, les prestations en espèces sont donc exportables. En France, il n'existe pas de prestations en espèces, aucune prestation n'est donc exportable.

Lorsqu'une personne assurée en Allemagne déménage en France, elle continue donc à percevoir la prestation en espèces allemande (principe de portabilité). En outre, elle a droit aux prestations en nature en France (effectuées par l'Etat de résidence). Toutefois, l'article 34 du règlement (CE) 883/2004 s'applique. Cet article stipule que l'allocation dépendance est réduite du montant des

Article 34 du règlement (CE) 883/2004 sur le cumul des prestations pour des soins de longue durée

« Lorsqu'une personne bénéficiant de prestations en espèces pour des soins de longue durée, qui doivent être considérées comme des prestations de maladie et sont donc servies par l'État membre compétent pour le versement des prestations en espèces au titre de l'article 21 ou 29, peut en même temps et dans le cadre du présent chapitre bénéficier de prestations en nature servies pour les mêmes soins par l'institution du lieu de résidence ou de séjour d'un autre État membre, et devant être remboursées par une institution du premier État membre, en vertu de l'article 35, la disposition générale relative au non-cumul de prestations prévue à l'article 10 s'applique uniquement avec la restriction suivante : si la personne concernée demande et reçoit les prestations en nature auxquelles elle a droit, la prestation en espèces est réduite du montant de la prestation en nature qui est imputé ou peut être imputé à l'institution compétente du premier État membre qui doit rembourser les frais. »

prestations en nature reçues dans l'Etat de résidence ou de séjour. Lorsque que, d'après notre exemple, une personne allemande déménage en France, la prestation en espèces est réduite du montant de l'APA.

En 2016, la Commission européenne a suggéré d'introduire dans le règlement (CE) 883/2004 un chapitre propre sur les prestations en cas de dépendance. Suite à l'orientation commune du Conseil de l'UE en juin 2018, il a néanmoins été décidé que les prestations resteraient incluses au Titre 3 « Maladie ». Le système existant doit néanmoins être amélioré, par la définition précise des prestations et du fait des réglementations en matière de coordination différentes. Par ailleurs, il s'agit de régler les lacunes de la communication entre les autorités.

Le *GKV-Spitzenverband* (Confédération des caisses de l'assurance maladie) a publié une [Circulaire sur le droit aux prestations en cas de séjour à l'étranger](#) (uniquement en allemand).

Détail des présentations :

Dr. Sophie Germont, DVKA : [Coordination des prestations de dépendance](#)

6. Analyse de cas transfrontaliers concrets

La matinée a permis d'obtenir un panorama des réglementations nationales et de la coordination dans le cadre du règlement (CE) 883/2004. Mais comment sont appliquées ces réglementations dans la pratique ? Quel pays est responsable de quelles prestations ? Que se passe-t-il lors d'un déménagement dans le pays voisin ? Quelles règles s'appliquent pour les frontaliers ? Dans les régions frontalières, il est important de savoir quelles réglementations s'appliquent dans quel cas. C'est dans ce but que des experts issus des caisses d'assurance maladie allemandes – intervenant en tant que caisses dépendance – et du Conseil départemental (responsable de l'APA) ont échangé. Des représentantes de l'INFOBEST Kehl/Strasbourg et Vogelgrun/Breisach participaient également au débat. Des cas transfrontaliers sur ces thématiques ont été élaborés en amont du séminaire :

- Enfant en situation de handicap,
- Proches aidants,
- Déménagement dans le pays voisin,
- Cumul des prestations.

Des cas français et allemands sur ces sujets ont été traités avec les participants.



6.1 Cas allemands

1) Cas 1 : Enfant en situation de handicap

Un frontalier réside en Allemagne et travaille en France, il dépend du régime de sécurité sociale français et est couvert en Allemagne par le biais du formulaire européen S1. Il souhaite demander pour son fils handicapé le *Pflegegeld* (prestation en espèce de l'assurance dépendance allemande).

Traitement du cas :

Dans un tel cas, il s'agit de répondre à deux questions :

- Où habite la personne ? La personne vit en Allemagne.
- Où est assurée la personne ? La personne est assurée en France.

L'allocation dépendance est une prestation en espèces. Les prestations en espèces sont systématiquement prises en charge par l'institution responsable. Dans ce cas, l'Etat compétent est la France - un pays dans lequel il n'existe pas de prestation en espèces. Aucune aide financière ne peut donc être demandée pour le fils. Il a toutefois droit aux prestations en nature en Allemagne. Si le *Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK)* reconnaît un degré de dépendance, le fils peut solliciter les prestations en nature correspondantes de la caisse dépendance allemande.

Remarque : Dans les cas présentés ici, il s'agit de frontaliers au sens du droit de l'assurance sociale – une personne vit dans un Etat membre et est soumise aux cotisations de sécurité sociale dans un autre Etat membre du fait de son activité professionnelle. Le formulaire européen S1 lui permet de bénéficier du droit aux prestations dans l'Etat de résidence.

2) Cas 2 : Proches aidants

Un frontalier réside en Allemagne et travaille en France, il dépend du régime de sécurité sociale français et est couvert en Allemagne par le biais du formulaire européen S1. Sa femme est dépendante, elle est assurée avec lui comme ayant-droit. Il est toujours en activité professionnelle et nécessite pour des raisons professionnelles et pour une courte période une relève (personne ou un prestataire s'occupant de son épouse pendant son absence). Il souhaite donc demander la *Verhinderungspflege* auprès de sa caisse d'assurance-maladie allemande. En raison de la dépendance de sa femme, il a réduit son temps de travail (à moins de 30 heures par semaine) et se préoccupe des incidences sur sa future retraite. Il apprend que des cotisations à l'assurance retraite pour les proches aidants peuvent être versées par la caisse d'assurance-maladie allemande. Il demande à sa caisse s'il y a droit.

Traitement du cas :

La prise en charge de constitue une prestation en espèces. Les prestations en espèces étant prises en charge par l'institution compétente, et les prestations en espèces n'existant pas en France, le frontalier ne peut pas obtenir de prestations en espèces. Au lieu de la prise en charge de relève, des soins de courte durée (prestation en nature) pourraient être pris en charge par la caisse dépendance à partir du *Pflegegrad 2*.

L'assurance retraite constitue également une prestation en espèces, les prestations étant payées en sus de l'allocation dépendance et n'étant exportables qu'en tant que prestation en espèce avec l'allocation dépendance. Ici se présente donc de nouveau la problématique liée au fait qu'il n'existe pas de prestations en espèces en France.

Lors des échanges, les participants s'interrogeaient sur la possibilité pour la personne concernée de se faire assurer de son propre chef en Allemagne. Actuellement, l'assurance facultative est soumise à des conditions strictes (Arrêt de la CEDH du 30 juin 2011, C-388/09, da Silva Martins). Il existe également la possibilité de souscrire une assurance dépendance privée complémentaire, qui occasionne

néanmoins des coûts sensiblement plus élevés pour l'assuré. La DVKA travaille actuellement à une circulaire sur ce sujet.

Le statut des proches aidants en France et en Allemagne

En cas de demande de prestations en espèces en Allemagne, la personne dépendante doit indiquer qui est la personne aidante. Le *Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK)* doit reconnaître et certifier cette personne et constater qu'elle s'occupe de son proche au moins 10 heures par semaine. Ce n'est qu'après ces démarches que la personne obtient son statut et donc son droit à une assurance retraite.

La procédure est la même en France – les services médico-sociaux du Conseil départemental doivent reconnaître l'aidant en tant que tel.

Dans les deux pays, il n'existe pas d'aide financière directe pour les proches aidants. Les prestations sont destinées à la personne dépendante – qui reverse ensuite les sommes perçues à ses proches. Exemple du *Pflegegeld* : il s'agit d'une prestation visant à indemniser les proches aidants, mais la prestation est tout de même versée à la personne dépendante. Les seules dispositions qui concernent directement les proches sont les aspects liés au droit du travail, tels que le droit au congé de proche aidant.

3) Cas 3 : Déménagement dans le pays voisin

Un ressortissant français perçoit à la fois une retraite allemande et une retraite française. Pour se rapprocher de ses enfants résidant Outre-Rhin, il souhaite déménager en Allemagne (il serait alors assuré en Allemagne) et être pris en charge dans un *Pflegeheim* (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes). Il lui est reconnu un *Pflegegrad* (degré de dépendance) 4. Il fait une demande de prestations dépendance auprès de sa caisse d'assurance-maladie allemande ainsi qu'une demande de prise en charge des frais d'hébergement restants (prestations d'après le livre XI du Code de la sécurité sociale allemand - *Sozialgesetzbuch*) auprès du *Landratsamt* (autorité administrative de l'arrondissement).

Remarque : Une personne qui perçoit des retraites conformément aux dispositions légales de deux Etats membres ou plus, dont un est l'Etat membre de résidence, est soumise au droit de la sécurité sociale du pays de résidence, indépendamment du montant de la retraite dans l'Etat membre de résidence. Dans notre exemple, suite au transfert de son lieu de résidence en Allemagne, le citoyen concerné ne sera plus couvert par la sécurité sociale en France, mais en Allemagne.

Traitement du cas :

Le citoyen a immédiatement droit aux prestations en espèce et en nature allemandes. Cependant, comme il ne possède pas la nationalité allemande, la question des coûts d'hébergement en établissement se pose toujours. En vertu de la loi de l'UE sur la libre circulation, les prestations publiques telles que la prise en charge des coûts d'hébergement ne peuvent être payées qu'après 5 ans. Lors des échanges, certains ont fait observer que dans ce type de cas il pourrait exister une

possibilité de contourner cette règle, en faisant valoir les droits de la personne en tant que salarié, qui offrent une protection plus étendue.

Ce cas montre que de telles situations sont très complexes et qu'il s'agit de toujours chercher des possibilités afin d'y trouver des solutions. Dans certains cas, différents textes législatifs peuvent s'appliquer.

4) Cas 4 : Cumul de prestations

Une personne dépendante réside en France et perçoit du *Pflegegeld* (la personne est assurée en Allemagne). Elle a également droit aux prestations dépendance en France. Peut-elle cumuler les prestations allemandes et françaises? Est-ce que les prestations versées par le pays de résidence (dans notre exemple la France) lui seront remboursées par le pays dans lequel la personne est assurée (ici l'Allemagne)?

Traitement du cas :

Dans un premier temps, il s'agit de tenir compte du fait que le droit sur la sécurité sociale allemand prévoit un cumul des prestations en nature et des prestations en espèces. Dans un cas transfrontalier, c'est l'article 34 du règlement (CE) 883/2004 qui s'applique. Les prestations en nature françaises sont calculées sur la base de la prestation en espèces allemande, la différence est payée à la personne concernée. En cas de remboursement, les prestations sont remboursées à hauteur maximum de leur coût si elles avaient été réalisées en Allemagne.

En outre s'est posée la question de l'interlocuteur compétent en France pour les questions des caisses étrangères sur le cumul des prestations. En effet, les caisses étrangères ne savent pas clairement à qui s'adresser en cas de demande. A quelles institutions les caisses dépendance allemandes peuvent-elles s'adresser afin d'obtenir des renseignements sur le montant des prestations en nature prises en charge en France? En théorie, l'institution allemande doit s'adresser à l'institution compétente française. En pratique néanmoins, c'est la caisse dépendance qui reçoit les informations directement.

Remarque : Lorsque que l'article 34 ne s'applique pas, c'est l'article 10 qui s'applique. Cet article exclut tout de cumul : « *Le présent règlement ne confère ni ne maintient, à moins qu'il n'en soit disposé autrement, le droit de bénéficier de plusieurs prestations de même nature se rapportant à une même période d'assurance obligatoire.* »

Les échanges ont également permis de souligner qu'il était complexe de mettre en œuvre des réglementations sur le cumul : en Allemagne, il s'agit de prestations pour lesquelles des cotisations ont été versées, tandis qu'en France, il s'agit de prestations financées par l'Etat.

6.2 Cas français

1) Cas 1 : Enfant en situation de handicap

Un couple de frontaliers réside en France et travaille en Allemagne (la famille est donc obligatoirement assurée en Allemagne, couverte par l'assurance maladie française par le biais du formulaire S1). Ils ont

un fils handicapé et perçoivent des prestations en espèce de l'assurance dépendance allemande. Quelles sont les aides qu'ils vont pouvoir demander pour leur fils en France ? Quelles sont les démarches qu'ils vont devoir effectuer afin d'assurer le meilleur accompagnement possible de leur fils en France ?

Traitement du cas :

La famille a droit à toutes les prestations en nature en France, à condition qu'elle vive en France depuis au moins 3 mois. Elle doit ensuite s'adresser à la Maison départementale des personnes handicapées (pour le département 68) ou à la Maison de l'autonomie (pour le département 67), qui sont chargées de l'orientation vers les structures adaptées aux besoins (cf. partie 2). En fonction du soutien dont ils ont besoin, ils peuvent solliciter une prestation de compensation du handicap pour des soins à domicile ou une aide sociale à l'hébergement pour un établissement. La Caisse d'allocation familiale (Caf) peut également prendre en charge des prestations.

Lorsqu'ils bénéficient de ces prestations en nature, leurs prestations en espèces du côté allemand sont réduites du montant des prestations en nature françaises. Se pose ici la problématique de l'instance compétente pour déterminer le GIR de la personne.

Un élément en particulier a fait l'objet de débats avec le public : les frontaliers français, qui ont effectué une grande partie de leur carrière en Allemagne, mais ont vécu en France, perdent leurs droits aux prestations en espèces dès lors qu'ils perçoivent une retraite française. Même si le frontalier n'a cotisé que quelques mois à une caisse de retraite française, en touchant une allocation chômage par exemple, il ne peut plus faire valoir son droit en Allemagne. Plusieurs participants ont souligné le fait que cette réglementation devrait être révisée.

2) Cas 2 : Proches aidants

Un frontalier résidant en France et travaillant en Allemagne (il est assuré en Allemagne et couvert en France par le biais du formulaire européen S1) doit s'occuper de sa femme dépendante. Quelles sont les différentes aides qui peuvent lui être accordées en France ?

Traitement du cas :

La femme doit être évaluée comme relevant des GIR 1 à 4 et être âgée de plus de 60 ans afin de bénéficier de prestations. Lorsqu'une personne, ici le frontalier, est reconnu comme aidant, sa femme a droit jusqu'à 500 euros par an. En cas d'hospitalisation de l'aidant, 900 euros supplémentaires peuvent être demandés. Ces 900 euros peuvent être directement payés par le Conseil Départemental à un établissement d'accueil de jour ou pour des soins de courte durée. La personne dépendante peut également régler le montant elle-même dans un premier temps puis envoyer la facture au Conseil Départemental. Ici aussi, il est important que les prestations soient destinées à la personne dépendante, qui peut les reverser à ses proches.

3) Cas 3 : Déménagement dans le pays voisin

Si une personne âgée de nationalité allemande souhaite déménager en France pour se rapprocher de ses enfants et que cette personne nécessite d'être admise en EHPAD, aura-t-elle les mêmes droits qu'une personne de nationalité française ? Y a-t-il une différence entre ces deux cas de figure ?

- a. Personne de nationalité allemande percevant une retraite française en parallèle de sa retraite allemande : en déménageant en France, elle serait obligatoirement assurée en France.
- b. Personne de nationalité allemande ne percevant qu'une retraite allemande et assurée de ce fait en Allemagne avec une couverture maladie en France via le formulaire S1.

Traitement du cas :

Dans les deux cas, la personne a droit à une place en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et l'allocation correspondante.

Il n'y avait pas de quatrième cas sur le cumul des prestations pour le côté français. En effet, il n'existe que des prestations en nature en France. La question du cumul de prestations en espèces et de prestations en nature ne se pose donc pas.

7. Conclusion

Les cas complexes traités dans l'après-midi ont montré l'importance de l'échange entre les différentes administrations, services d'aide et de soins à domicile et caisses. Il n'est pas évident de comprendre les logiques de l'autre système et par conséquent indispensable de travailler en réseau. La communication entre les institutions compétentes doit être simplifiée et des personnes de contact désignées. En abordant la question du cumul des prestations en espèces et des prestations en nature, nous avons pu constater combien cette communication était importante pour le traitement des cas. Les institutions allemandes doivent pouvoir contacter les institutions françaises afin de pouvoir déduire le montant de la prestation en nature sur la prestation en espèces allemande. Une bonne prise en charge et un bon accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap ne peuvent aboutir que si tous les acteurs coopèrent de manière efficace.

Le rôle des proches aidants est primordial, d'où l'importance des possibilités de portabilité des prestations indirectes pour les proches aidants. Les proches aidants accompagnent la personne dépendante, déménagent à l'étranger afin d'être plus proches de leurs enfants ou de leurs parents devenus dépendants. Ils ont droit à un statut reconnu et le droit du travail devrait également leur offrir suffisamment de possibilités leur permettant de s'occuper de leur famille (en transfrontalier).

Des questions auxquelles aucune réponse ne pouvait être apportée pour l'instant se sont fait jour dans le cadre du séminaire. A titre d'exemple, qui détermine le degré de dépendance ou le GIR d'une personne, si celle-ci se trouve temporairement à l'étranger ? De nombreuses réglementations doivent encore être précisées, ce qui nécessite un contact étroit entre les acteurs des deux pays. En effet, lorsqu'une personne devient dépendante, il s'agit de lui apporter des solutions immédiates.



INFOBEST ist die Abkürzung für „INFOrmations- und BEratungsSTelle“.

Das INFOBEST-Netzwerk besteht aus vier Büros entlang der Grenze am Oberrhein. Seit mehr als 25 Jahren helfen die zweisprachigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der 4 INFOBESTen bei grenzüberschreitenden Fragen zwischen Frankreich, Deutschland und (für die INFOBEST Palmrain) der Schweiz kostenlos weiter.

Die INFOBESTen werden jeweils von verschiedenen Gebietskörperschaften und öffentliche Träger finanziert, wobei die INFOBESTen drei gemeinsame Kofinanzierer haben: den französischen Staat, die Region Grand Est und das Land Baden-Württemberg.

INFOBEST est l'acronyme de l'allemand INFOrmation- und BEratungsSTelle (instance d'information et de conseil).

Le réseau INFOBEST est constitué de 4 instances situées le long de la frontière dans le Rhin Supérieur. Depuis plus de 25 ans, les équipes bilingues des 4 INFOBESTs sont les interlocuteurs des particuliers, associations, entreprises, administrations et acteurs politiques sur les thématiques transfrontalières concernant la France, l'Allemagne et (pour l'INFOBEST Palmrain) la Suisse.

Les INFOBESTs sont financés respectivement par des collectivités et organismes publics différents. Elles ont toutefois 3 cofinanceurs communs : l'État français, la région Grand Est et le Land du Bade-Wurtemberg.



Île du Rhin
F-68600 Vogelgrun
03 89 72 04 63 (F)
07667 / 832 99 (D)
vogelgrun-breisach@infobest.eu



Rehfußplatz 11
D-77694 Kehl am Rhein
03 88 76 68 98 (F)
07851 / 9479 0 (D)
kehl-strasbourg@infobest.eu



infobest.eu

KONTAKT // CONTACT

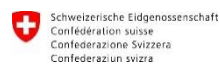
TRISAN / Euro-Institut
Rehlfusplatz 11 / D-77694 Kehl
trisan@trisan.org / +49 7851 7407 38 / www.trisan.org

TRISAN

Das Projekt TRISAN wurde von der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz ins Leben gerufen und wird im Rahmen des Programms INTERREG V A Oberrhein kofinanziert. Getragen wird es vom Euro-Institut, welches auf Fortbildung, Projektbegleitung und Beratung im Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit spezialisiert ist. Eine Kofinanzierung erhält es ebenfalls von den Gesundheitsverwaltungen am Oberrhein.

TRISAN

TRISAN est un projet initié par la Conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur cofinancé dans le cadre du programme INTERREG V A Rhin supérieur. Il est porté par et basé à l'Euro-Institut, Institut pour la coopération transfrontalière spécialisé dans la formation, l'accompagnement et le conseil des projets transfrontaliers. Il est également cofinancé par les administrations en charge de la santé dans le Rhin supérieur.



Fonds européen de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen mit jedem Projekt