



**Avis du Comité européen des régions — Lever les obstacles à la coopération des services d'urgence dans les régions frontalières de l'UE**

(C/2025/282)

**Rapporteur:** Pavel BRANDA (CZ/ECR), maire adjoint de Rádlo

**RECOMMANDATIONS POLITIQUES**

LE COMITÉ EUROPÉEN DES RÉGIONS (CdR),

**Remarques générales**

1. souligne que plus d'un tiers des citoyens de l'Union vivent dans des régions frontalières, qui ne sont pas toujours en mesure de fournir à leurs habitants un niveau de services publics comparable à celui dont bénéficient les populations des régions intérieures;
2. fait observer que, en raison de l'évolution de l'intégration européenne et de la coopération transfrontalière, des espaces de vie fonctionnels transfrontaliers ont vu le jour: les habitants franchissent régulièrement la frontière vers un pays voisin pour profiter des avantages complémentaires qui y sont offerts. Selon les derniers chiffres, environ deux millions d'Européens passent chaque jour ou chaque semaine la frontière pour se rendre au travail. Ils la traversent pour travailler, mais ce n'est pas tout: ils achètent des propriétés, vont à l'école et profitent de différents services de l'autre côté de la frontière, faisant de l'intégration européenne leur réalité quotidienne. Dans ces endroits, les services publics sont partagés, ou pourraient l'être, afin d'offrir une gamme de services plus économiques et de meilleure qualité;
3. rappelle que les frontières nationales causent toujours de nombreux obstacles et freins à la coopération transfrontalière, comme l'a clairement démontré la crise de la COVID-19. La coopération transfrontalière entre les services d'urgence est le domaine dans lequel on signale le plus d'obstacles, qui limitent l'efficacité des interventions d'urgence par-delà les frontières. Les ressources disponibles de part et d'autre de la frontière ne sont pas mises en commun, ou du moins pas suffisamment, ce qui réduit l'accessibilité, fait baisser le niveau des normes en matière de services de santé et d'urgence et allonge les délais d'intervention;
4. insiste sur le fait qu'il est particulièrement important de surmonter ces obstacles, étant donné qu'ils mettent inutilement des vies en péril. La coopération transfrontalière entre les services d'urgence est essentielle dans les zones rurales périphériques confrontées au dépeuplement, au vieillissement et à la pénurie croissante de personnel, et plus particulièrement dans celles où l'accessibilité est limitée, comme les régions montagneuses frontalières;
5. souligne que, d'une manière générale, il existe deux moments où les services d'urgence coopèrent par-delà les frontières: durant les crises extraordinaires à grande échelle et dans le cadre de la coopération transfrontalière quotidienne entre les services de secours;
6. relève que, si, malgré certaines insuffisances, les situations extraordinaires sont largement mieux couvertes par des accords interétatiques ainsi que par la législation et les instruments de l'Union, tels que le mécanisme européen de protection civile (MPCU) avec la réserve européenne de protection civile, rescEU et le centre de coordination de la réaction d'urgence, le Fonds de solidarité de l'UE et l'aide d'urgence de l'Union européenne, la coopération transfrontalière au quotidien entre les services d'urgence est confrontée à bien plus de difficultés. Dans ce domaine, la coopération est principalement régie par des accords interétatiques qui tentent de surmonter de nombreuses embûches existantes;
7. note que le réexamen de la politique transfrontalière et le dispositif «b-solutions» ont montré que les obstacles peuvent être levés à différents niveaux de l'administration publique. Dans certains cas, des solutions à l'échelle de l'Union sont nécessaires et plus efficaces. De nombreuses pierres d'achoppement juridiques et administratives doivent être éliminées, surtout grâce à des solutions élaborées individuellement ou conjointement par différents acteurs au sein des États membres, en tenant compte des conditions du contexte et des réalités institutionnelles et administratives spécifiques

rencontrées à chacune des frontières internes de l'Union. Dans certaines zones frontalières, les acteurs locaux et régionaux peuvent contribuer efficacement à lever les obstacles à la coopération. En associant activement les acteurs clés pour améliorer la coordination, les régions frontalières peuvent surmonter les difficultés qui nuisent à la coopération, pour rendre les mécanismes transfrontaliers de réponse en cas d'urgence plus efficaces. Il est évident qu'une gouvernance multi-niveaux est nécessaire dans le domaine des services d'urgence transfrontaliers. Les structures transfrontalières permanentes telles que les eurorégions peuvent jouer un rôle de coordination efficace, pour améliorer les performances des services d'urgence transfrontaliers;

### Obstacles juridiques et administratifs

8. souligne que toute une série d'obstacles juridiques et administratifs limitent la coopération transfrontalière entre les services d'urgence. Certains d'entre eux pourraient aisément être levés si l'acquis de l'Union était correctement appliqué. D'autres cas nécessitent de modifier la législation ou les accords bilatéraux, y compris avec des pays tiers comme la Suisse et des pays candidats;

9. constate que, en général, les interventions des services d'urgence ne sont pas planifiées au niveau transfrontalier. Dans la plupart des cas, les centres de coordination des services d'urgence ne disposent pas des bases juridiques ou des protocoles opérationnels nécessaires pour tenir compte des capacités et ressources disponibles de l'autre côté de la frontière. Sans autorisation, les équipes de secours ne peuvent pas effectuer d'opérations par-delà la frontière du pays. Les autorisations sont données sur la base de la législation nationale, qui ne s'applique pas dans l'État membre voisin. Pour pouvoir intervenir, chaque équipe doit donc obtenir l'autorisation des autorités compétentes de l'autre côté de la frontière, ce qui nécessite de répondre à des critères différents concernant l'équipement et les personnes. Dans certains cas, le processus de rapatriement d'un patient vers son pays de résidence après une urgence ou une semi-urgence peut être très complexe. Les méthodes de travail, les protocoles d'intervention et les signes distinctifs des véhicules d'urgence diffèrent entre des États membres voisins;

10. signale que, la plupart du temps, les accords bilatéraux conclus entre États ou régions aident à rendre la coopération possible<sup>(1)</sup> en jetant les bases des futurs accords techniques, qui précisent les processus spécifiques. Parfois, les services d'urgence de l'État membre voisin sont automatiquement alertés en cas d'incident concernant des infrastructures critiques préalablement définies, par exemple les hôpitaux. Parallèlement, dans certains domaines, les accords bilatéraux font encore défaut. Concernant les soins d'urgence transfrontaliers, dans de nombreuses régions frontalières, les habitants d'une zone prédéfinie d'un côté de la frontière peuvent être soignés dans les hôpitaux installés de l'autre côté, dans certains cas spécifiques<sup>(2)</sup>. Les pouvoirs publics au niveau local ou régional ne sont toutefois pas toujours habilités à signer des accords de coopération lorsqu'ils sont nécessaires;

11. insiste sur la nécessité de mettre à profit les bonnes pratiques<sup>(3)</sup> existantes au niveau de l'Union et appelle de ses vœux une proposition de modèle de convention-cadre pour les accords bilatéraux ou multilatéraux sur la coopération transfrontalière en cas d'urgence, qui couvrira idéalement tous les types d'urgences possibles. Ce modèle devrait envisager tous les principaux problèmes que les accords intergouvernementaux devraient aborder et proposer un choix de solutions qui fonctionnent déjà bien à différentes frontières;

12. encourage la Commission européenne à étudier la possibilité de proposer une nouvelle législation de l'Union ou de modifier le cadre législatif existant afin de combler, au moins en partie, les disparités législatives qui existent dans les régions frontalières où il n'y a pas d'accords intergouvernementaux; souligne que les nouvelles initiatives de la Commission ou des États membres devraient réduire au minimum la charge et les coûts administratifs et éviter la duplication des structures existantes;

13. réaffirme son soutien à l'adoption du règlement visant à faciliter les solutions transfrontalières, qui encourage les États membres à mettre en place des points de contact transfrontaliers chargés de rapporter et de lever systématiquement les obstacles transfrontaliers, et à utiliser ce mécanisme pour se concentrer sur les services d'urgence;

<sup>(1)</sup> Par exemple, EMRIC (Euregio Maas-Rhine Incident Response and Crisis Management), le partenariat de lutte contre les catastrophes et les incidents mis en place par le groupement européen de coopération territoriale Euregio Meuse-Rhin.

<sup>(2)</sup> Par exemple, si on estime qu'ils ont peut-être fait un accident vasculaire cérébral ou qu'ils souffrent d'un trouble des extrémités, les patients de la commune de Dinkelland, aux Pays-Bas, peuvent se rendre à l'Euregio-Klinik de Nordhorn, en Allemagne.

<sup>(3)</sup> Comme la convention Benelux, qui existe déjà.

14. reconnaît la contribution du dispositif «b-solutions» au recensement des pierres d'achoppement juridiques et administratives à la coopération transfrontalière et demande qu'il soit maintenu;
15. se réjouit de la proposition relative à l'espace européen des données de santé (EHDS) et demande qu'elle soit rapidement adoptée et mise en œuvre dans tous les États membres; fait toutefois remarquer qu'il pourrait être nécessaire de clarifier davantage ses implications financières, en particulier pour les collectivités locales et régionales;
16. rappelle qu'il existe déjà de nombreux projets de coopération financés par l'Union, et encourage à les promouvoir davantage;
17. invite les États membres à supprimer ou à réduire considérablement les obstacles en mettant la législation de l'Union en œuvre d'une manière adaptée aux régions transfrontalières;
18. encourage les États membres à continuer de conclure des accords intergouvernementaux bilatéraux et multilatéraux, lorsque de tels accords n'existent pas ou doivent être mis à jour, de sorte à fournir une base juridique solide pour le fonctionnement des services d'urgence dans les régions transfrontalières. Ces accords doivent associer des acteurs locaux et régionaux, mais aussi semi-publics et privés;
19. insiste sur l'importance des cadres existants pour la collecte des données, surtout pour contribuer à se préparer aux urgences telles que les inondations et les incendies et à y répondre, étant donné qu'il est essentiel de pouvoir exploiter et partager des informations au niveau local de part et d'autre des frontières. Ces cadres renforcent la coopération entre États membres voisins et améliorent l'efficacité des réseaux transfrontaliers de communication d'urgence. Il y a lieu à cet égard d'associer les acteurs locaux et régionaux. Pour peu qu'il soit correctement mis en œuvre, l'EHDS pourrait s'avérer extrêmement utile;
20. demande aux États membres, souvent en coopération avec les échelons local et régional, d'élaborer des protocoles conjoints ou d'assurer une reconnaissance mutuelle de protocoles basés sur des accords existants, et encourage les formations transfrontalières;
21. propose d'étudier la possibilité d'une certification transfrontière des prestataires de services d'urgence dans les États membres voisins;
22. souligne la nécessité de se concentrer sur la préparation et de passer des demandes d'assistance à la fourniture automatique de services d'urgence transfrontaliers; encourage à cet égard la création de régions fonctionnelles transfrontalières afin de faciliter la fourniture de services d'urgence par-delà les frontières (\*). Les acteurs locaux et régionaux détermineraient l'étendue spatiale de ces régions, en coopération avec les États membres concernés;
23. reconnaît que l'utilisation des outils juridiques disponibles, tels que les groupements européens de coopération territoriale (GECT) pourrait largement faciliter la fourniture de services d'urgence par-delà les frontières. Dans certains cas, ils se sont révélés très efficaces dans des situations de crise comme la pandémie de COVID-19, en fournissant des informations précises aux individus, aux entreprises et aux gouvernements centraux;
24. met en avant le rôle vital des structures transfrontalières permanentes pour coordonner et faciliter les partenariats, en réunissant les partenaires adéquats qui disposent des compétences correspondantes;

### **Obstacles financiers**

25. souligne que, dans un contexte transfrontalier, la question de savoir qui finance l'intervention et prend en charge les coûts encourus constitue un obstacle majeur à la coopération entre les services d'urgence. En outre, l'opération se complique si un véhicule de secours de l'État membre voisin est impliqué dans un accident de la route: en règle générale, l'assurance de ces véhicules ne s'étend pas au-delà des frontières de leur pays d'origine. Il existe aussi un manque de mécanismes de paiement et d'assurance permettant de faire face aux situations où la phase aiguë est traitée dans un État membre alors que le post-traitement non aigu a lieu dans l'État membre d'origine du patient. En raison d'un financement limité, certaines régions frontalières font face à un manque de capacités, qui entrave les exercices communs, les formations linguistiques, etc., car ils requièrent plus d'efforts et de temps;

(\*) À l'instar des zones bénéficiant d'un accès organisé aux soins de santé transfrontaliers créés le long de la frontière franco-belge.

26. invite la Commission européenne à élaborer un modèle de contrat pour la fourniture de services, afin de régler la relation entre les compagnies d'assurance maladie, les prestataires de soins de santé et les patients, y compris ceux qui ne sont pas assurés;
27. insiste sur la nécessité de faire en sorte que le programme Interreg soit financièrement robuste, car il s'agit du principal instrument de l'Union pour lutter contre les obstacles transfrontaliers auxquels les services d'urgence sont toujours confrontés, et propose que ce programme se concentre davantage sur ces services;
28. propose que le développement de zones (sanitaires) d'urgence transfrontalières soit financé par d'autres instruments qu'Interreg. Il pourrait notamment s'agir du programme «L'UE pour la santé», du programme pour une Europe numérique ou d'InvestEU;
29. est favorable à un examen plus poussé du concept de régions d'urgence fonctionnelles transfrontalières cartographiées par l'observatoire en réseau de l'aménagement du territoire européen (ORATE) et encourage le recours à des instruments financiers intégrés pour ces zones. Ils devraient être simplifiés au cours de la prochaine période de programmation de sorte à pouvoir être utilisés aisément dans des contextes transfrontaliers;
30. encourage les États membres à définir un cadre de financement des urgences transfrontalières avec les compagnies d'assurance maladie, soit de façon unilatérale soit grâce à des accords intergouvernementaux. La coopération transfrontalière entre les compagnies d'assurance maladie est essentielle pour des soins d'urgence transfrontaliers efficaces;
31. demande aux parties prenantes locales et régionales de conclure des accords avec leurs voisins, afin d'atténuer l'incidence des obstacles financiers. Dans de nombreux cas, ce pouvoir doit leur être accordé dans des accords interétatiques;
32. encourage les acteurs locaux et régionaux à tirer parti du programme Interreg pour mettre en place et tester de futurs mécanismes permanents de financement de la coopération;
33. souligne le rôle crucial des structures permanentes de coordination conjointe <sup>(?)</sup> dans l'organisation de discussions visant à trouver des solutions aux défis rencontrés lors des opérations quotidiennes, et les invite à continuer de soutenir les acteurs concernés et de les former au développement et à la gestion de projets de financement de la coopération, y compris en organisant des exercices communs;

### **Obstacles techniques**

34. souligne que, dans de nombreuses régions frontalières, les cartes numériques utilisées par les équipes de secours ne couvrent pas les États membres voisins. L'accès au centre de coordination de l'État membre voisin est souvent compliqué en raison de normes techniques différentes. De plus, les fréquences radio sont attribuées au niveau national et les systèmes permettant de les utiliser diffèrent d'un État membre à l'autre. Il n'existe aucune norme pour le partage transfrontalier des données ou dossiers numériques des patients dans le domaine des soins de santé d'urgence. Les questions de protection des données entravent elles aussi la coopération;
35. fait remarquer qu'il existe des exemples de solutions permettant de surmonter les principales différences techniques. Celles-ci vont de l'interconnexion des systèmes de communication au développement de protocoles d'échange d'informations entre les centres de coordination et les véhicules de secours, de façon à pouvoir fournir des localisations géographiques précises;
36. signale que l'utilisation de solutions numériques réduirait significativement les délais de réponse; accueille donc favorablement la proposition de système de communication critique de l'UE, qui figure dans les orientations politiques pour la prochaine Commission, comme moyen d'améliorer la communication transfrontalière en cas d'urgence; souligne la nécessité d'associer les collectivités locales et régionales des régions frontalières au développement de ce système, de sorte qu'il reflète les véritables besoins de ces zones;
37. relève que la proposition relative à l'Ehds pourrait considérablement faciliter le transfert de patients par-delà les frontières, et résoudrait aussi les problèmes liés à la protection des données;
38. souligne la nécessité d'élaborer un règlement européen sur l'utilisation des avertisseurs spéciaux par des véhicules de secours étrangers. Cette mesure est particulièrement nécessaire dans les régions frontalières qui rassemblent plus de deux pays;

<sup>(?)</sup> Acute Zorg Euregio, par exemple.

39. invite la Commission à revoir le MPCU afin de promouvoir davantage les évaluations de risques et la coopération transfrontalières dans le cadre de la gestion des risques de catastrophe. Ce processus doit s'accompagner d'un meilleur accès aux bonnes pratiques à l'échelon européen, de méthodes pertinentes d'évaluation des risques et de planification, et d'outils qui facilitent la gestion transfrontalière des risques;

40. demande instamment à la Commission de mettre en place une nouvelle plateforme européenne d'échange de données et un système d'alerte précoce, ainsi que de permettre aux services d'urgence de coopérer. La plateforme devrait s'efforcer d'être compatible avec les plateformes existantes, mais offrir la possibilité à ces dernières de passer au nouveau système, pour des raisons d'efficacité et de réduction des coûts, tout en permettant à de nombreux acteurs de participer: protection civile, pompiers, services de soins de santé, municipalités, organismes à but non lucratif, etc.;

41. estime que, avec une nouvelle plateforme informatique et un MPCU révisé, il sera important de clarifier les rôles et responsabilités aux échelons national, régional et local, en tenant compte du principe de subsidiarité, et en veillant tout particulièrement à ce que la coopération à tous les niveaux permette de réaliser des économies, et surtout d'améliorer l'efficacité des services d'urgence. Il conviendrait en outre de prévoir une formation continue pour les gouvernements locaux et le personnel des services d'urgence, afin d'améliorer la coordination et le niveau de préparation pour les activités de gestion des risques de catastrophe dans les régions frontalières;

42. encourage les États membres à utiliser au mieux le futur service d'alerte d'urgence par satellite de Galileo en cas d'urgence transfrontalière, en plus de leurs propres systèmes nationaux d'alerte d'urgence;

43. invite les États membres à explorer pleinement les possibilités offertes par les accords interétatiques existants et à élaborer des protocoles techniques établissant des règles pour le fonctionnement quotidien des services d'urgence transfrontaliers;

44. recommande l'adoption de nouvelles technologies qui pourraient contribuer à résoudre certains problèmes, notamment en accélérant et en simplifiant la communication (grâce à la traduction automatique) ainsi que la coordination de la planification transfrontalière;

45. insiste sur le fait que les différences en matière de technique et d'équipement, comme des protocoles sur les plateformes techniques qui diffèrent entre les prestataires de services d'urgence de pays voisins, doivent être résolues en associant conjointement les acteurs locaux et régionaux ainsi que toutes les autres parties prenantes concernées, dont les États membres, aux réseaux transfrontaliers;

### **Obstacles linguistiques**

46. souligne que le grand nombre de langues parlées en Europe complique la coopération ainsi que la communication entre les centres de coordination, entre les centres de coordination et les équipes d'intervention, entre les équipes d'intervention et les patients, et entre les équipes d'intervention et les hôpitaux, mais aussi l'utilisation des données des patients par les équipes d'intervention et les hôpitaux;

47. note que les solutions visant à surmonter ces obstacles vont de l'utilisation d'outils de traduction numériques aux protocoles bilingues préétablis. De nombreuses actions sont menées en lien avec la formation linguistique et l'élaboration de dictionnaires spécialement conçus pour les urgences;

48. souligne combien il est important que les opérateurs de services d'urgences concernés adoptent une langue transfrontalière commune;

49. demande que des investissements soient faits dans des solutions techniques qui fournissent une traduction en temps réel;

50. signale qu'il faut que l'éducation bilingue dès le plus jeune âge soit soutenue et mise en place par tous les échelons le long des frontières intérieures de l'Union, étant donné que la connaissance de la langue d'un pays voisin renforce la confiance et peut lever les principaux obstacles à la coopération transfrontalière, y compris dans le domaine des services d'urgence;

51. encourage les acteurs locaux et régionaux et les prestataires de services d'urgence à organiser régulièrement des cours et des stages de langue pour le personnel employé par ces services, à préparer du vocabulaire spécifique, etc.;

**Obstacles psychologiques et culturels**

52. souligne que la coopération nécessite de surmonter les obstacles psychologiques et culturels, les préjugés et les fausses idées. Parfois, le manque de confiance limite la volonté d'envisager des options potentiellement meilleures qui sont disponibles au-delà des frontières nationales. La connaissance de l'histoire, des traditions et de la langue des pays voisins doit donc être encouragée, pour favoriser la confiance entre les personnes et les institutions. Le renforcement continu de la confiance mutuelle est une façon de lever de tels obstacles, et peut aussi mener à l'émergence d'une identité transfrontalière;

53. insiste sur la nécessité de promouvoir des projets interpersonnels dans les programmes Interreg, notamment en simplifiant la gestion des fonds alloués à de petits projets, pour développer la confiance mutuelle et surmonter les préjugés. Ces projets devraient être aussi simples que possible;

54. encourage tous les échelons à promouvoir l'apprentissage de la culture des pays voisins à tous les niveaux d'éducation;

55. plaide pour que les acteurs locaux et régionaux continuent à créer des réseaux communs d'apprentissage et à mener des activités conjointes, dont des formations et des stages;

56. incite tous les acteurs à soutenir le renforcement de la citoyenneté européenne au niveau transfrontalier, notamment en sensibilisant les institutions et les personnes aux possibilités qu'offre l'utilisation de services publics transfrontaliers, y compris les services d'urgence.

Bruxelles, le 20 novembre 2024.

*Le président*  
*du Comité européen des régions*  
Vasco ALVES CORDEIRO