

# OBSERVATOIRE TERRITORIAL TRANSFRONTALIER

Des soins de proximité aux grands équipements de santé :  
quels enjeux transfrontaliers dans le nord-lorrain ?

#transfrontalier | février 2026

Étude



Longtemps réservées aux médecins, chercheurs et institutions sanitaires, les questions de santé sont de plus en plus appréhendées dans leur dimension territoriale : inégalités face aux maladies, problématiques d'accès aux soins, urbanisme favorable à la santé et au bien-être territorial, care, etc.

Conscients que la santé se joue aussi dans la manière de penser la ville, les mobilités ou encore les espaces publics, les territoires se saisissent d'enjeux qui ne relèvent plus que des seuls « professionnels de la santé », qu'ils soient soignants ou administrateurs.

L'Agence d'urbanisme d'agglomérations de Moselle investit ces sujets à travers son programme partenarial. Elle développe son expertise afin d'aider ses collectivités partenaires à agir sur les déterminants spatiaux et sociaux de la santé.

Son territoire d'intervention s'inscrivant dans un contexte frontalier, elle a donc mobilisé son **Observatoire territorial transfrontalier** pour creuser ce sujet d'actualité.

Cet observatoire propose régulièrement des analyses sur les problématiques territoriales du phénomène transfrontalier, en lien avec la métropole messine.

L'objectif de cette étude est de poser un 1<sup>er</sup> regard structuré et documenté sur des enjeux de santé qui concernent très directement le territoire et ses habitants.

La pandémie de Covid-19 a, en 2020, mis en lumière des fragilités sanitaires longtemps sous-estimées dans les territoires frontaliers : fermeture – ou quasi-fermeture – des frontières, crainte de réquisition des professionnels de santé frontaliers, évacuations sanitaires de la Lorraine vers le Luxembourg ou la Sarre, etc. Autant d'épisodes qui ont révélé des dépendances et une fragilité des territoires frontaliers en matière de santé.

Au-delà de cette crise exceptionnelle, la proximité des frontières façonne depuis longtemps les conditions d'accès aux soins et les modalités d'exercice des professionnels. Une situation qui découle d'une intégration européenne encore inégale selon les domaines :

- ◊ d'un côté, les frontières internes de l'UE sont ouvertes à la circulation des travailleurs, y compris dans le secteur de la santé ; les espaces transfrontaliers forment parfois de véritables bassins de vie transnationaux ;
- ◊ de l'autre, les frontières demeurent bien réelles pour ce qui concerne l'organisation des systèmes de santé et de sécurité sociale : politiques de santé, gouvernance hospitalière (CHR, CHU, etc.), quotas de formation des professionnels, conditions d'exercice, tarification des actes et taux de remboursement, etc.

Cette dichotomie est particulièrement perceptible à la frontière franco-luxembourgeoise. En Lorraine, ses effets impactent à la fois l'accès aux soins de proximité et le fonctionnement des équipements hospitaliers métropolitains, notamment le CHR de Metz-Thionville, dont le rôle mérite désormais d'être envisagé à l'aune d'enjeux transfrontaliers.

La thématique est complexe.

L'objectif de la présente étude n'est donc pas de dresser le diagnostic d'un hypothétique « schéma de santé transfrontalier », mais de **poser un 1<sup>er</sup> regard structuré et documenté sur des enjeux** qui concernent très directement ces territoires et leurs habitants.

# SOMMAIRE

- 4** Santé & accès aux soins, quelques comparaisons france-luxembourg
- 4** L'accès - pas si facile - aux soins dans l'espace nord-lorrain
- 10** Métiers de la santé : l'emploi frontalier au détriment de l'accès au soin dans l'espace nord-lorrain ?
- 12** Traverser la frontière pour se soigner
- 16** Luxembourg : le système de santé n'est pas exempt de tensions
- 18** Les grands équipements hospitaliers au service du rayonnement métropolitain : une question plus franco-française que transfrontalière ?
- 21** Synthèse, enjeux & des pistes de solutions envisagées

## Observatoire

La proximité des frontières est une opportunité pour le nord-Lorrain, dont les résidents sont chaque année plus nombreux à les traverser pour travailler. L'ampleur du phénomène en fait cependant, à certains égards, un défi pour les collectivités. Avec son **Observatoire territorial transfrontalier**, l'AGURAM propose, en partenariat avec l'Eurométropole de Metz, un outil pour identifier et mieux comprendre ces défis.

L'objectif de cet observatoire, initié en 2023, est de proposer régulièrement des analyses sur l'ensemble des problématiques territoriales d'un phénomène transfrontalier qui ne se limite pas – loin de là – au travail : mobilité, logement, pouvoir d'achat, attractivité et autres contraintes ou opportunités.

Cette étude s'inscrit dans la continuité des précédentes publications de l'Observatoire, à retrouver sur : [www.aguram.org/publications/transfrontalier](http://www.aguram.org/publications/transfrontalier).

# SANTÉ & ACCÈS AUX SOINS, QUELQUES COMPARAISONS FRANCE-LUXEMBOURG

Les systèmes de santé français et luxembourgeois présentent, en particulier du point de vue des patients, de nombreuses convergences (dont un haut niveau de qualité) et aussi quelques divergences. Les 2 systèmes de santé – qui ne font pas tout en la matière, les conditions et habitudes de vie jouant un rôle important – offrent aux habitants une

espérance de vie parmi les plus élevées du monde<sup>1</sup>.

Le **nombre de médecins** y est relativement **plus faible** qu'à l'échelle européenne et les **dépenses de santé plus importantes**. Le reste à charge financier pour les ménages est parmi les plus faibles d'Europe (9 % dans les 2 pays pour 15 % dans l'UE).

**Santé et accès aux soins : des situations assez comparables, mais des besoins non satisfaits plus importants en France**

	France	Luxembourg	UE
Espérance de vie à la naissance (2022)	82,3 ans	83 ans	80,7 ans
Espérance de vie en bonne santé à 65 ans (2020)	21,1 ans	21,2 ans	19,2 ans
Population de + de 65 ans présentant de multiples maladies chroniques (2020)	46 %	45 %	36 %
Dépenses de santé/habitant (2021)	4 200 €	4 182 €	4 030 €
Dépenses de santé en part du PIB (2021)	12,3 %	5,70 %	11 %
Nombre de médecins/1 000 habitants (2017 > 2021)	3,2 > 3,2	2,8 > 3,0	3,8 > 4,1
Nombre d'infirmiers/1 000 habitants (2021)	8,6	11,7	8,5
Besoins en soins médicaux non satisfaits (total de la population, 2022)	3,2 %	0,5 %	2,2 %
Besoins en soins dentaires non satisfaits (total de la population, 2022)	6,1 %	0,8 %	3,4 %
Reste à charge pour les assurés (% des dépenses de santé, 2021)	9 %	9 %	15 %

Source : OCDE

Au rang des divergences figurent les **dépenses de santé rapportées au PIB<sup>2</sup>**, beaucoup plus faibles au Luxembourg (5,7 %) qu'en France (12,3 %) ou dans l'UE (11 %). Cette particularité s'explique :

- ◊ d'une part par une assiette de comparaison très différente : le Luxembourg a un PIB très important au regard de sa population (le plus élevé de l'UE), accru par l'emploi frontalier<sup>3</sup> ;
- ◊ d'autre part par un nombre important de cotisants, du fait des travailleurs frontaliers, mais des dépenses encore limitées puisque ces derniers se soignent majoritaire-

ment dans le pays de domicile, à un coût des soins pris en charge moindre pour le Luxembourg (voir par ailleurs).

Les 2 pays diffèrent aussi dans le **non-recours aux soins** du fait du coût, de la distance à parcourir ou des délais d'attente<sup>4</sup>. En comparaison de la France, le **Luxembourg présente un taux très bas** : 0,5 % de la population y déclare des soins médicaux non satisfaits, contre 3,2 % en France. L'écart est plus marqué encore pour le non-recours à des soins dentaires : 0,8 % contre 6,1 %. Ces chiffres doivent être nuancés : le nord lorrain ne reflète pas en tous lieux la moyenne française et les conditions de l'accès aux soins y sont hétérogènes.

## L'ACCÈS – PAS SI FACILE – AUX SOINS DANS L'ESPACE NORD-LORRAIN

### L'ACCÈS AUX SOINS DE 1<sup>ERS</sup> RECOURS : UNE GÉOGRAPHIE CONTRASTÉE

Les communes françaises sont classées, par l'Irdes-EHESP<sup>5</sup>, selon une typologie de l'accessibilité aux soins de 1<sup>ers</sup> recours. Ces soins regroupent les médecins généralistes et leurs partenaires du diagnostic (laboratoires et radiologues) et

du traitement (infirmiers, kinésithérapeutes et pharmacies). Selon cette typologie, seuls 3,7 % des habitants de l'Espace nord-lorrain<sup>6</sup> résident dans une commune pouvant être qualifiée de « *désert médical* »<sup>7</sup>.

<sup>1</sup> OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2023), *Country Health Profile 2023, State of Health in the EU*, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. Note : les Profile France et Luxembourg ont été consultés.

<sup>2</sup> Produit intérieur brut

<sup>3</sup> tout en notant que la structure macro-économique du pays rend délicate l'analyse de cette donnée, une part importante des revenus des entreprises étrangères étant rapatriés.

<sup>4</sup> enquête EU-SILC, 2022

<sup>5</sup> Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes) et École des hautes études en santé publique (EHESP)

<sup>6</sup> espace constitué de 16 EPCI nord-lorrains situés en Moselle et Meurthe-et-Moselle, autour de Longwy, Thionville et Metz

<sup>7</sup> Moins bonne accessibilité aux soins tous services confondus (0,7 %) ou Faible accessibilité aux soins, en désertification médicale et avec de forts besoins (3,6 %). Notons qu'il est ici question « d'accessibilité », et non de la seule présence ou absence des services de santé sur le ban communal de telle ou telle commune.

Par ailleurs, la liste des zones prioritaires en matière de désertification médicale, publiée par le ministère de la Santé en juin 2025, ne retient qu'une seule intercommunalité lorraine : le Pays de Bitche, éloigné de la frontière luxembourgeoise.

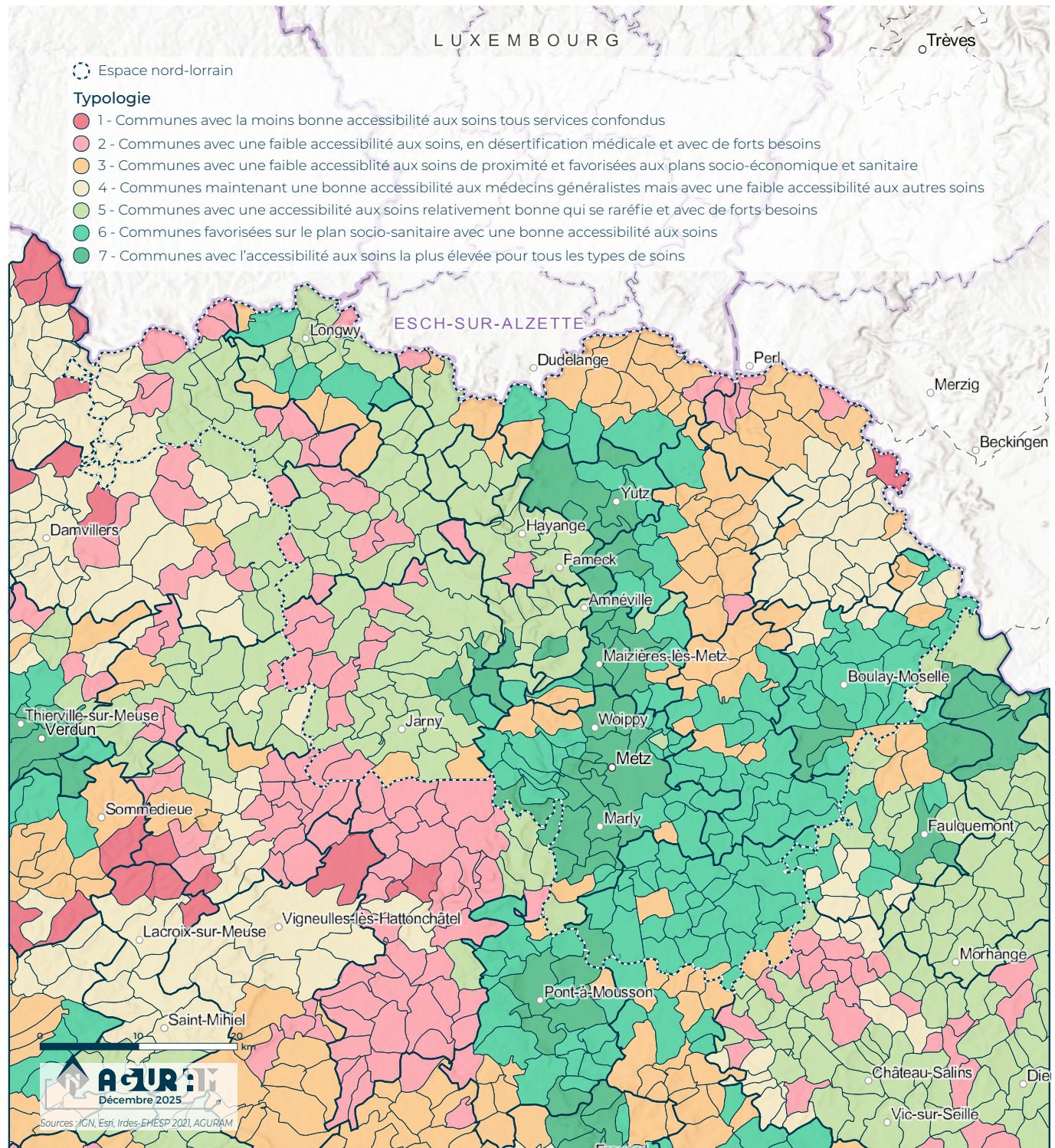
Pour autant, l'Espace nord-lorrain présente plusieurs fragilités :

◇ un faible pourcentage de population bénéficiant des 2 niveaux d'accessibilité les plus élevés (56 %) par rapport à la moyenne départementale de la Moselle (58 %) et de la Meurthe-et-Moselle (64 %), du Grand Est (62 %) et de la France (68 %) ;

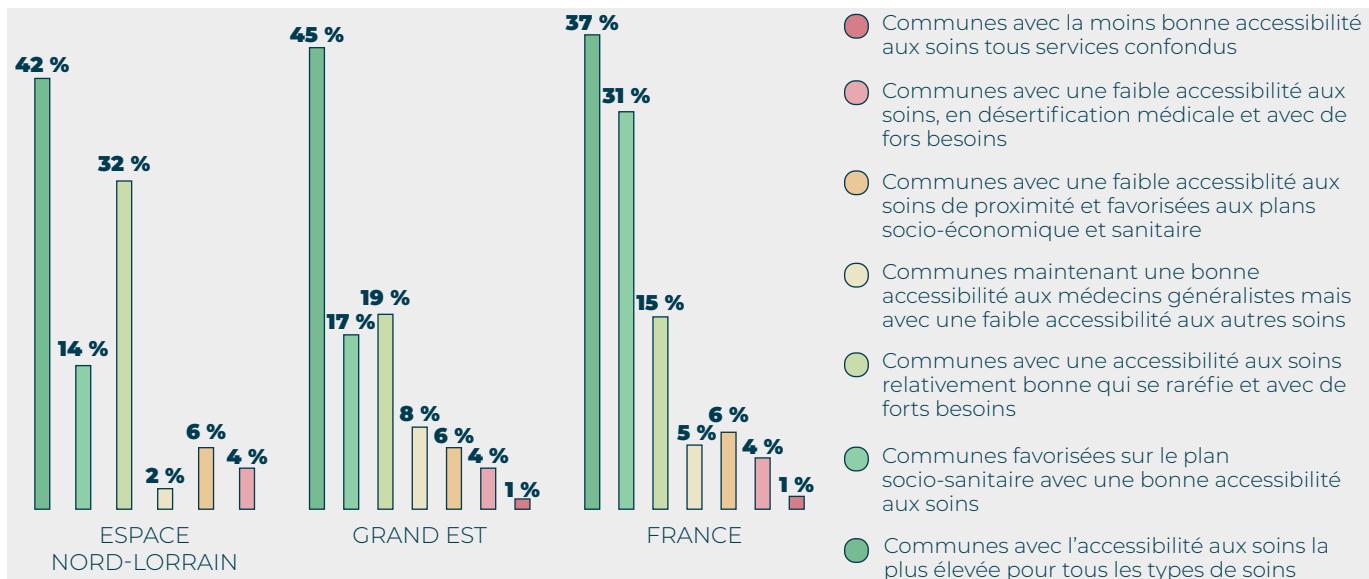
◇ une faible proportion d'habitants vivant dans une commune à la fois favorisée sur le plan socio-sanitaire et bien dotée en soins : 14 % contre 31 % en France, 17 % en Grand Est ;

◇ fait marquant, 32 % des habitants bénéficient d'une accessibilité aux soins « relativement bonne » mais « qui se raréfie et avec de forts besoins » - à comparer à 15 % en France, 19 % en Grand Est, 22 % en Meurthe-et-Moselle et 31 % en Moselle.

## Typologie communale de l'accessibilité aux soins de premier recours, 2021



## Répartition de la population de l'Espace nord-lorrain selon la typologie communale de l'accessibilité aux soins de premier recours, 2021



Source : Irdes-EHESP, Insee 2022

Autrement dit, l'Espace nord-lorrain bénéficie d'une accessibilité aux soins globalement plus difficile que son environnement départemental, régional ou national. Cette accessibilité est en outre soumise à une double pression :

- ◊ une offre de soins qui s'amenuise (baisse de la démographie médicale) ;
- ◊ des besoins qui s'accroissent dans l'Espace nord lorrain : croissance démographique modérée mais réelle, vieillissement de la population et état sanitaire localement préoccupant (taux de morbidité, etc.) de la population.

Les contrastes entre territoires nord-lorrains sont cependant marqués :

- ◊ une situation plutôt favorable sur le sillon mosellan (entre l'Eurométropole de Metz et la frontière) et sur le plateau lorrain à l'est du sillon ;

◊ une situation plutôt défavorable dans les anciennes vallées industrielles, le plateau lorrain à l'ouest du sillon et le nord meurthe-et-mosellan<sup>8</sup>.

À cette échelle, la typologie communale d'accès aux soins reproduit **des contrastes bien connus à l'échelle nationale** :

- ◊ entre espaces urbanisés, périurbains et ruraux ;
- ◊ entre territoires favorisés et territoires fragiles d'un point de vue socioéconomique (avec, ici, une influence notable du travail frontalier sur les revenus) ;
- ◊ enfin, entre territoires plus ou moins attractifs pour les professionnels de la santé, une notion subjective mais souvent influencée par les 2 précédentes.

<sup>8</sup> voir, concernant ce territoire, l'Atlas Départemental Santé - Bien-être du département de Meurthe-et-Moselle, Agape et Scalen

### Futur hôpital privé du groupe Elsan à Maizières-lès-Metz

Le Républicain Lorrain



## Moselle-Luxembourg : une évolution contrastée du nombre de médecins



En Moselle, le nombre de médecins – spécialistes et généralistes – est resté globalement stable sur une longue période, mais présente une tendance à la baisse ces dernières années. Il est ainsi passé de 2 759 en 2014 à 2 773 en 2023 après un pic à 2 810 en 2017\*

Aujourd’hui, le nombre de médecins est de 2,65 pour 1 000 habitants en Moselle, sous la moyenne française de 3,2 : une « situation qui n'est pas fréquemment rencontrée dans des départements français dont la population dépasse le million d'habitants. »\*\*

Il est de 4 pour 1 000 habitants pour l'ensemble de la Meurthe-et-Moselle : la présence de la faculté de médecine et d'un CHRU à Nancy favorise en effet l'installation de jeunes médecins dans le sud du département.

Dans le nord du département, frontalier du Luxembourg et éloigné de Nancy, ce chiffre se rapproche cependant, dans le meilleur des cas, de la moyenne du département voisin de la Moselle.

Au Luxembourg, le nombre de « médecins conventionnés » est en hausse : 2 007 en 2014 et 2 892 en 2023\*\*\*, une croissance plus forte que celle de la population, qui permet au pays de dépasser la Moselle et de rejoindre la moyenne française dès 2021, avec 2,8 en 2017, 3 en 2021 et sans doute autour de 3,3 en 2023 ou 2024\*\*\*\*.

\* Répertoire partagé des professionnels de santé, DRESS

\*\* Universitarisation du CHR de Metz-Thionville – pour une démarche progressive avec un périmètre de spécialités définies, rapport IGESR-IGAS, 2023

\*\*\* Rapport général sur la sécurité sociale au Grand-Duché de Luxembourg, IGSS, 2024

## L'EXERCICE TRANSFRONTALIER DE LA MÉDECINE DÉTÉRIORE L'ACCÈS AUX SOINS DANS LES EPCI LES MOINS BIEN DOTÉS

L'accessibilité potentielle localisée (APL), élaborée par la DREES<sup>9</sup> et l'Irdes, mesure en France l'**adéquation spatiale entre offre et demande de soins pour certaines spécialités** de 1<sup>ers</sup> recours.

Pour les **médecins généralistes** de moins de 65 ans, l'indicateur correspond au nombre de consultations disponibles, en 2022, par habitant et par an (hors hôpitaux), auprès de médecins dont la cessation d'activité n'est pas imminente.

Dans l'Espace nord-lorrain, le volume de consultations théorique (3,5) est proche de la moyenne régionale (3,6), légèrement supérieur à la moyenne nationale (3,3). Mais cette situation masque de forts contrastes :

- ◊ les scores sont élevés dans quelques territoires urbains et denses : Rives-de-Moselle (5,2 consultations), Euro-métropole de Metz (4,4) et l'ancien territoire de Portes de France-Thionville (4) ;
- ◊ les territoires directement frontaliers du Luxembourg présentent des valeurs très faibles, comme Pays-Haut - Val d'Alzette (1,9), Grand Longwy ou Cattenom et Environs (2,1).

Le lien entre la faiblesse de l'offre et la proximité de la frontière n'est pas systématique. Toutefois, cette proximité, combinée à des conditions d'exercice au Luxembourg perçues comme plus attractives (rémunération, cadre de travail, fiscalité) favorise très clairement :

- ◊ une pratique partagée entre les 2 pays<sup>10</sup> : certains médecins inscrits à l'Ordre en Moselle exercent aussi au Luxembourg<sup>11</sup>, notamment dans des disciplines à dimension partiellement esthétique : dermatologie, phlébologie, nutrition, etc. ;
- ◊ un exercice à temps plein au Luxembourg, tout en résidant en France (voir ci-après).

Ainsi, **7 % des médecins généralistes** résidant dans l'un des 16 EPCI de l'Espace nord-lorrain avaient, en 2021, le Luxembourg pour principal lieu d'exercice<sup>12</sup>.

L'indicateur d'APL est également calculé pour d'autres spécialités, exprimé cette fois en équivalent temps plein (ETP) pour 100 000 habitants. Pour plusieurs d'entre elles, le nombre de professionnels résidant en France et exerçant au Luxembourg est par ailleurs connu. Il peut ainsi être constaté que, pour les professions considérées, le nord Lorrain :

- ◊ bénéficie d'une offre de soins globalement moins importante que la moyenne nationale en ETP ;
- ◊ est le lieu de résidence de nombreux professionnels exerçant au Luxembourg<sup>13</sup>.

Toutes choses égales par ailleurs, l'exercice dans le territoire d'une partie des professionnels qui y résident mais travaillent actuellement au Luxembourg permettrait théoriquement, dans certains cas, de rétablir l'offre de soins au-dessus de la moyenne nationale.

<sup>9</sup> Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, 2022

<sup>10</sup> L'article 45 du traité sur le fonctionnement de l'UE garantie la libre circulation des travailleurs à l'intérieur de l'Union. Les médecins formés en France bénéficiant au Luxembourg de la reconnaissance automatique des diplômes, à la condition que leur spécialité soit visée par l'annexe V de la directive sur la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles 2005/36/CE.

<sup>11</sup> avis partagé par plusieurs médecins ou experts rencontrés en entretien courant 2025

<sup>12</sup> Insee, 2021, diffusion sur mesure et calculs AGURAM

<sup>13</sup> Insee, 2021

## Indicateurs d'accessibilité potentielle localisée (APL)2022

- consultations/an disponibles par habitant pour les médecins généralistes et équivalent temps plein (ETP) pour 100 000 habitants pour les autres
- position par rapport à la moyenne nationale (vert : au-dessus, orange : en dessous)

	Consultation par an et par habitant	Équivalent temps plein (ETP) pour 100 000 hab.				
		Médecins généralistes < 65 ans	Chirurgiens-dentistes	Masseurs-kinésithérapeutes	Sages-femmes	Infirmiers
Arc mosellan	3,4	53,7	72,7	22	139,5	
Bouzonvillois - Trois Frontières	2,4	25,6	41,5	11,2	135,5	
Cattenom et environs	2,1	28,8	34,4	11,5	65,7	
Cœur du Pays-haut	2,4	29	55,3	21,6	134	
Eurométropole de Metz	4,4	80,4	127	29,2	171,1	
Grand Longwy agglomération	2,1	43,4	60,7	7,2	114	
Haut-Chemin - Pays de Pange	2,7	37,9	52,7	21,6	137,4	
Houve - Pays boulageois	2,7	23,6	63,1	16,9	186,5	
Pays-Haut - Val-d'Alzette	1,9	31,9	38,6	9,1	91,1	
Pays Orne-Moselle	3	45,9	68,2	21,1	139	
Orne-Lorraine Confluences	2,8	43,3	67,7	20,6	136,4	
Portes de France-Thionville	4	68,2	80,5	24,4	148,1	
Rives de Moselle	5,2	94,1	129,1	35	216,9	
Sud messin	3,2	47,7	75	23,5	115,3	
Terre Lorraine du longuyonnais	2,5	31,3	51,2	9,6	119,5	
Val de Fensch	3,4	60	68,8	25,2	155,5	
<b>16 EPCI</b>	<b>3,5</b>	<b>58,9</b>	<b>85,3</b>	<b>22,6</b>	<b>149,9</b>	
<b>Grand Est</b>	<b>3,6</b>	<b>62,1</b>	<b>105,7</b>	<b>20,9</b>	<b>148</b>	
<b>France</b>	<b>3,3</b>	<b>59,9</b>	<b>115,1</b>	<b>20,8</b>	<b>157,4</b>	

Source : SNIIR-AM 2020, EGB 2020, CNAM-TS ; populations par sexe et âge 2020, distancier Metric, Insee ; traitements Drees

## Offre de soins dans l'Espace nord-lorrain et poids des frontaliers du Luxembourg : zoom sur quelques professions médicales

	Équivalent temps plein pour 100 000 hab. Espace nord-lorrain/France	Part des frontaliers du Luxembourg parmi les professionnels résidents de l'Espace nord-lorrain
<b>Infirmiers</b>	150/157 (< moyenne nationale)	- salariés : 36 % (soins généraux) - libéraux : 4 %
<b>Masseurs-kinésithérapeutes</b>	85/115 (< moyenne nationale)	- salariés : 50 % - libéraux : 15 %
<b>Chirurgiens-dentistes</b>	59/60 (< moyenne nationale)	10 %
<b>Sages-femmes</b>	23/21 (< moyenne nationale)	17 % (salariés ou libéraux)

Source : Drees-Irdes 2022, Insee 2021

L'Espace nord-lorrain apparaît donc comme un territoire résidentiel attractif pour les professionnels de santé, mais dont une part importante exercent au Luxembourg, réduisant mécaniquement l'offre locale.

Là encore, les disparités sont très fortes au sein du territoire et l'Eurométropole de Metz et Rives de Moselle dépassent l'offre moyenne nationale pour l'ensemble de ces spécialités.

L'ARS<sup>14</sup> signale par ailleurs de très fortes tensions dans l'accès à certaines disciplines : dermatologie, gynécologie et ophtalmologie, mais dans l'ensemble, **5 % de l'ensemble des médecins libéraux spécialistes** demeurant dans l'espace nord-lorrain **exercent au Luxembourg**.

<sup>14</sup> entretiens réalisés en 2025 avec des experts et médecins.

*In fine*, l'analyse et le témoignage de professionnels<sup>15</sup> confirment que les difficultés d'accès aux soins de premier recours dans l'Espace nord-lorrain sont réelles et parfois sérieuses à l'échelle locale. Elles résultent de la combinaison de 2 séries de facteurs :

- ◊ des facteurs franco-français, défavorables à certains territoires nord-lorrains :
  - ◆ les effets persistants du *numerus clausus*, puis du *numerus apertus* (supprimé en 2025) ;
  - ◆ une démographie médicale préoccupante : 37 % des généralistes en exercice dans l'Espace nord-lorrain sont âgés de plus de 60 ans (32 % en Grand Est, mais 48 % pour l'ancien Val de Fensch, 58 % pour le Pays-Haut - Val d'Alzette et 65 % pour le Grand Longwy) et le territoire a perdu 15 % de ses médecins généralistes en 10 ans ; les EPCI proches de la frontière figurent parmi les plus touchés (jusqu'à 28 % de baisse).
- ◆ l'évolution des modalités d'exercice et des attentes professionnelles : des choix relatifs au temps de travail, au cadre d'exercice et aux équilibres vie professionnelle/vie personnelle, etc.) qui limitent la disponibilité globale moyenne ;

- ◆ une attractivité pour exercer et une situation sanitaire des populations très inégales selon les territoires ;
- ◆ etc.

- ◊ des facteurs frontaliers qui amplifient les fragilités locales :

- ◆ l'attractivité de l'exercice au Luxembourg pour certaines professions médicales accentue la raréfaction de l'offre dans les secteurs déjà fragiles ;
- ◆ l'accroissement des inégalités territoriales, lié aux écarts de salaires et à l'accessibilité aux emplois frontaliers, entraîne des répercussions sur les conditions de vie et l'état sanitaire des populations.

<sup>15</sup> Entretiens, voir par ailleurs.

Centre hospitalier de Luxembourg

© Creative commons - BDX



# MÉTIERS DE LA SANTÉ : L'EMPLOI FRONTALIER AU DÉTRIMENT DE L'ACCÈS AU SOIN DANS L'ESPACE NORD-LORRAIN ?

## UNE FORTE ATTRACTIVITÉ DU LUXEMBOURG POUR CERTAINS MÉTIERS DE LA SANTÉ

Environ 30 % des actifs des 16 intercommunalités de l'Espace nord-lorrain travaillent au Luxembourg<sup>16</sup>, « tous métiers confondus ». L'intensité du travail frontalier est un peu moindre dans les métiers de la santé, puisque

parmi les 33 000 actifs résidents de l'Espace nord-lorrain concernés, environ 6 000 exercent leur activité au Luxembourg, soit 18 %.

Actifs exerçant un métier de la santé, dont ceux travaillant au Luxembourg

	Actifs résidents qui exercent un métier de la santé	Actifs résidents qui exercent un métier de la santé au Luxembourg	Part des actifs résidents qui exercent un métier de la santé au Luxembourg
Eurométropole de Metz	9 602	339	4 %
SCoTAM	17 606	960	5 %
SCoTAM hors Eurométropole	8 004	621	8 %
<b>Espace nord-lorrain (16 EPCI)</b>	<b>32 999</b>	<b>5 982</b>	<b>18 %</b>
16 EPCI hors métropole	23 397	5 643	24 %

En volume, les infirmiers en soins généraux (2 420) et les aides-soignants (1 160) représentent à eux-seuls 60 % des professionnels de santé nord-lorrains travaillant au Luxembourg – et près des 2/3 si l'on intègre les cadres infirmiers, infirmiers spécialisés, psychiatriques et libéraux. Suivent les agents de service hospitaliers (360, soit 6 %) et les techniciens médicaux (300, soit 5 %).

En proportion, l'attraction du Luxembourg est particulièrement importante pour certains métiers :

- ◊ Salariés uniquement : la moitié des masseurs-kinésithérapeutes, rééducateurs, pharmaciens qui habitent dans le nord-lorrain travaillent au Luxembourg, ainsi que 36 % des infirmiers en soins généraux, 32 % des infirmiers spécialisés, 29 % des infirmiers psychiatriques, 28 % des autres spécialistes de la rééducation, 26 % des techniciens médicaux, 20 % des aides-soignants.
- ◊ Indépendants et salariés confondus : 23 % des spécialistes de l'appareillage médical et 22 % des opticiens lunetiers et audioprothésistes qui résident dans le nord-lorrain exercent au Grand-Duché.

Cette attractivité diminue nettement avec l'éloignement de la frontière : dans le SCoTAM, moins de 1 000 professionnels de santé travaillent au Luxembourg (soit 5 % des professionnels de santé y résidant), et seulement 340 personnes pour la métropole (4 %).

### Les salaires des frontaliers du Luxembourg travaillant dans le secteur « santé et action sociale » 2 fois plus élevés qu'en Lorraine

Selon une étude Insee/Université de Lorraine récente\*, le salaire moyen (déclaration fiscale) dans le secteur d'activité « santé action sociale » est de 27 760 € pour les personnes qui résident et travaillent dans les départements de la Moselle, de la Meurthe-et-Moselle et de la Meuse (temps complet), mais de 56 280 € lorsqu'ils sont travailleurs frontaliers du Luxembourg : un rapport de 1 à 2 (2,03).



Ce secteur est celui qui présente le plus d'intérêt salarial pour choisir un emploi frontalier. Une différence de traitement qui explique en partie – mais sans exclusivité – les difficultés d'accès aux soins dans l'espace nord-lorrain.

\* Fort gain salarial pour les travailleurs frontaliers français au Luxembourg, Insee / Université de Lorraine, Lionel Viglino (Insee) et Grégoire Hamez (Université de Lorraine), 2025

<sup>16</sup> Insee, recensement, données 2021 publiées en 2024

## UN FAIBLE TAUX DE CONCENTRATION DES EMPLOIS DANS LA SANTÉ DANS L'ESPACE NORD-LORRAIN

Par choix ou contrainte, les actifs ne travaillent pas toujours sur leur territoire de résidence. Le taux de concentration de l'emploi reflète les équilibres à cet égard : il indique, pour un territoire donné, le nombre d'emplois occupés dans un territoire pour 100 actifs résidents ayant un emploi.

L'observation d'un faible taux de concentration (moins d'emplois que d'actifs en emploi) concerne généralement des espaces périurbains, ou des territoires limités en étendue. Le taux tend à s'équilibrer autour de 100 % lorsqu'un vaste territoire est considéré, par exemple une aire métropolitaine, ou un département.

Dans les métiers de la santé, le taux de concentration est positif pour l'Eurométropole de Metz où 12 600 professionnels travaillent pour 9 600 résidents, soit un taux de concentration d'emploi de 131 %.

À l'échelle de l'Espace nord-lorrain, il s'établit à 83 % (27 500 emplois pour 33 000 actifs), et à seulement 64 % pour les 16 EPCI hors métropole (15 000 emplois pour 23 000 actifs).

Un important « déficit apparent » en professionnels de santé s'observe donc à l'échelle d'un territoire particulièrement vaste et dense (840 000 habitants). Il coïncide avec une accessibilité aux soins de 1<sup>ers</sup> recours limitée pour 44 % de la population<sup>17</sup> (contre 32 % en France)<sup>18</sup>. L'attractivité du Luxembourg est mise en cause. Mais, sans travail frontalier, les professionnels de la santé qui résident dans l'Espace nord-lorrain y exerceraient-ils plus ? Habiteraient-ils et exerceraient-ils plutôt ailleurs en Lorraine ou en France ?

### | L'emploi frontalier parmi les professions de santé dans l'Espace nord-lorrain

Professions de santé*	Actifs résidents du nord-lorrain...	...exerçant au Luxembourg	Poids des frontaliers
Masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs, salariés	203	102	50 %
Infirmiers en soins généraux, salariés**	6 747	2 421	36 %
Infirmiers spécialisés (autres que psychiatrie et puériculture)	374	121	32 %
Infirmiers psychiatriques	63	18	29 %
Autres spécialistes de la rééducation, salariés	498	138	28 %
Techniciens médicaux	1 154	301	26 %
Autres spécialistes de l'appareillage médical	303	70	23 %
Opticiens lunetiers et audioprothésistes	730	158	22 %
Aides-soignants	5 701	1 156	20 %
Pharmaciens salariés	427	85	20 %
Cadres infirmiers et assimilés	704	132	19 %
Sages-femmes	401	69	17 %
Masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs, libéraux	716	116	16 %
Puéricultrices	515	83	16 %
Préparateurs en pharmacie	1 001	112	11 %
Agents de service hospitaliers	3 606	362	10 %
Assistants dentaires, médicaux et vétérinaires, aides de techniciens médicaux	807	84	10 %
Chirurgiens dentistes	475	49	10 %
Psychologues, psychanalystes, psychothérapeutes	647	52	8 %
Médecins libéraux généralistes	912	62	7 %
Auxiliaires de puériculture	763	43	6 %
Ambulanciers salariés	753	42	6 %
Autres spécialistes de la rééducation, libéraux	591	37	6 %
Médecins libéraux spécialistes	399	18	5 %
Infirmiers libéraux	1 196	50	4 %
Médecins hospitaliers sans activité libérale	1 079	36	3 %
Aides médico-psychologiques	1 116	27	2 %
<b>16 EPCI</b>	<b>24 425</b>	<b>5 577</b>	<b>23 %</b>

\* hors internes, pharmaciens libéraux, médecins salariés non hospitaliers, psychologues spécialistes de l'orientation scolaire et professionnelle

\*\* sauf mention spécifique, l'ensemble des métiers sont considérés "secteur public ou privé", "libéraux ou salariés", "indépendants et salariés"

<sup>17</sup> catégories « Moins bonne accessibilité aux soins tous services confondus », « Faible accessibilité aux soins, en désertification médicale et avec de forts besoins », « Faible accessibilité aux soins de proximité et favorisées aux plans socio-économique et sanitaire », « Bonne accessibilité aux médecins généralistes mais avec une faible accessibilité aux autres soins » et « Accessibilité aux soins relativement bonne qui se raréfie et avec de forts besoins » de la typologie communale.

<sup>18</sup> Irdes-EHESS 2021, Insee 2022

# TRAVERSER LA FRONTIÈRE POUR SE SOIGNER

Lorsqu'il le peut, chacun cherche à suivre un parcours de soins proche de son domicile, ou de son lieu de travail. Mais qu'en est-il lorsque cette proximité s'inscrit dans un contexte transfrontalier ?

Entre l'Espace nord-lorrain et le Luxembourg, la question se pose à double titre :

- ◊ Vues depuis la Lorraine, les conditions d'accès aux soins peuvent apparaître plus favorables de l'autre côté de la frontière ;
- ◊ Les travailleurs frontaliers, affiliés au régime luxembourgeois, bénéficient de *facto* d'une double ouverture des droits.

## SOINS AU LUXEMBOURG : DES CONDITIONS CONTRAIGNANTES POUR LES AFFILIÉS À LA CPAM

Pour des questions de proximité ou de disponibilité, les médecins et équipements de soins luxembourgeois peuvent être attractifs pour les habitants de l'Espace nord-lorrain.

Les travailleurs frontaliers du Luxembourg sont affiliés à la Caisse nationale de santé (CNS) du Luxembourg. Ils peuvent y suivre un parcours de soins complet dans les mêmes conditions que les résidents et sont de plus en plus nombreux à le faire (cf. encadré).

Mais, les habitants de l'Espace nord-lorrain qui travaillent en France et sont affiliés à la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) n'ont pas cette facilité.

Leur prise en charge médicale au Luxembourg est encadrée par 2 dispositifs européens :

- ◊ le règlement n°883/2004 permet le remboursement sur la base des tarifs luxembourgeois, pour des soins planifiés ou non, sous réserve d'une autorisation préalable (formulaire européen S2) ;
- ◊ la directive 2011/24/UE autorise le remboursement sans autorisation préalable, mais sur la base des tarifs et taux français de la CPAM.

Dans la pratique, le recours au règlement reste une démarche peu adaptée aux soins « du quotidien » : la procédure d'autorisation est longue et la CPAM opposerait souvent un refus<sup>19</sup>, considérant les soins théoriquement accessibles en France.

Le recours à la directive conduit, lui, à un remboursement très partiel, par exemple 19 € (tarif CPAM secteur 1) pour une consultation facturée 59,50 € au Luxembourg (médecin généraliste).

Autre contrainte : le rattachement d'un enfant à la carte vitale CPAM des 2 parents n'est pas possible si l'un des parents est travailleur frontalier. La CPAM ne reconnaît par ailleurs pas l'affiliation à la CNS des enfants d'un travailleur frontalier s'ils sont rattachés à un parent travaillant en France (sauf, depuis peu, pour les enfants de parents divorcés). La situation est identique pour les retraités bénéficiant de pensions issues de plusieurs régimes, de plus en plus nombreux (voir ci-après).

Ainsi, malgré le cadre européen existant, les dispositifs actuels demeurent inadaptés à la réalité quotidienne d'un bassin de vie pleinement transfrontalier.

### La Carte européenne d'assurance maladie : une solution adaptée aux courts séjours, mais pas à la réalité d'un bassin de vie transfrontalier

Accessible à tous les assurés sociaux d'un pays de l'UE, la Carte européenne d'assurance maladie (CEAM) facilite la prise en charge des soins médicaux reçus dans un autre pays de l'UE que celui de résidence lors d'un séjour à l'étranger. Elle ne permet cependant pas la prise en charge de soins programmés et le but du séjour ne doit pas être de bénéficier de soins.

Au Luxembourg, il est nécessaire de faire l'avance des frais médicaux (59,50 € pour un médecin généraliste, par exemple), puis de procéder aux démarches administratives nécessaires pour obtenir leur remboursement par la Caisse nationale de santé du Luxembourg (CSN), ou par la CPAM pour les assurés français qui ne détendrait pas la carte CEAM – avec des délais de remboursement souvent longs.

La CEAM ne répond donc pas à des problématiques de santé transfrontalière.

\* Tarif au 01-01-2025, source Caisse nationale de santé

<sup>19</sup> Affiliation transfrontalière à la sécurité sociale, rapport final de la mission d'expert réalisée pour le GECT Alzette-Belval dans le cadre de B-Solutions, outil d'expertise juridique proposé par la Commission Européenne et l'Association Européenne des Régions Frontalières, 2023

## SE SOIGNER EN FRANCE LORSQUE L'ON EST AFFILIÉ À LA CNS ?

En 2024, environ 16,5 %<sup>20</sup> des personnes assurées par la CNS résidaient en France, soit 170 000 personnes, actives ou pensionnées. Le formulaire européen S1, émis par la CNS, leur permet de s'affilier à la CPAM et de bénéficier des mêmes droits que les résidents travaillant en France.

Ainsi :

- ◊ les frontaliers bénéficient d'un accès facilité aux 2 services de santé, selon leur préférence ;
- ◊ en 2023, 76 % d'entre eux ont reçu des soins en France, et 32 % au Luxembourg (cumul possible) ;
- ◊ la CNS rembourse chaque année la CPAM pour les soins ainsi dispensés, soit 33,7 millions d'€<sup>21</sup> en 2023).

Les **résidents du Luxembourg affiliés à la CNS** peuvent également facilement consulter à l'étranger. En 2023, 87 % des 11 500 demandes d'autorisation formulées par 7 000 patients ont été acceptées (règlement européen n°883/2004, formulaire S2). Cependant, seuls 13 % concernaient la France, contre 32 % la Belgique et 52 % l'Allemagne<sup>22</sup>.

### Développement du travail frontalier : un nombre croissant de résidents lorrains se soignent au Luxembourg

Le développement de l'emploi frontalier au Luxembourg a un corollaire : l'accroissement rapide du nombre de personnes assurées par la Caisse nationale de santé du Luxembourg (CNS) qui ne résident pas dans le pays : 288 479 en 2017, 341 926 en 2023 (+19 %)\*. La CNS ne précise pas les pays de résidence, mais il peut être estimé qu'environ la moitié des non-résidents du Luxembourg affiliés résident en France, soit environ 170 000.

Les frontaliers assurés par la CNS ont majoritairement pour usage de se faire soigner dans leur pays de résidence, mais, depuis quelques années, les habitudes évoluent au profit de soins prodigués au Luxembourg.

Ainsi, de l'ordre de 54 500 lorrains auraient bénéficié d'une prise en charge de soins médicaux au Luxembourg par la CNS en 2023, contre 32 000 en 2015 – une croissance de 70 %. Pour les soins dentaires, la croissance est plus forte encore : +180 % (de 7 250 bénéficiaires en 2015 à 20 500 en 2023\*\*).

Au total, le coût des soins engagés à l'étranger et pris en charge par la CNS (résidents et non-résidents confondus, via les règlements et directives européens) s'est élevé à 558 millions d'€ en 2023.

#### Nouvelle maison de santé de Nivange



© Ville de Nivange

Part des frontaliers assurés par la CNS et résidant en France qui ont bénéficié de soins médicaux ou dentaires en France et/ou au Luxembourg

	2015	2023
Soins médicaux	En France	93 %
	Au Luxembourg	22 %
Soins dentaires	En France	34 %
	Au Luxembourg	5 %

source : IGSS, données provisoires pour 2023

Sur la même période 2015-2023, le montant remboursé aux assurés résidant en France pour des soins médicaux au Luxembourg a crû de 230 %.

Une évolution amplifiée par les difficultés d'accès au soin sur le versant lorrain ?

\* IGSS, 2024, op. cit. Ces chiffres couvrent les non-résidents actifs (234 133), pensionnés (22 503) et leurs coassurés (85 290)

\*\* Estimations Aguram sur la base de données IGSS

<sup>20</sup> évaluation Aguram sur la base de données IGSS 2025 (les résidents allemands, belges ou français représentent 36 % de l'ensemble des assurés de la CNS)

<sup>21</sup> Réponse de Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale à la question parlementaire n° 2099 du 17 mars 2025 de l'honorable Député Monsieur Mars Di Bartolomeo – Chambre des Députés, 05-2025

<sup>22</sup> Rapport général sur la sécurité sociale, IGSS, 2024

## LES CONVENTIONS TRANSFRONTALIÈRES DE COOPÉRATION SANITAIRE OU MÉDICO-SOCIALE

L'application des dispositifs européens mentionnés précédemment est peu adaptée à la réalité quotidienne des habitants des bassins de vie transfrontaliers. Pour pallier ces limites, la France et le Luxembourg ont signé, en 2016, un accord-cadre de coopération sanitaire transfrontalière, qui doit permettre une collaboration plus directe entre les acteurs et institutions des 2 pays.

Sur le plan opérationnel, cet accord-cadre n'a, à ce jour, donné lieu qu'à une seule convention de mise en œuvre, relative aux secours d'urgence et au transport sanitaire urgent transfrontalier<sup>23</sup>. D'autres projets sont identifiés.

Les dernières CIG, qui se sont tenues en avril 2023 et décembre 2025 envisageaient notamment :

- ◊ la création d'un observatoire de santé numérique transfrontalier visant à renforcer la lutte contre les épidémies (2023) ;
- ◊ la mise en place d'un groupe de travail sur « l'amélioration de l'accès aux soins de proximité pour les populations frontalières » (2023)<sup>24</sup> ;

### L'exemple franco-belge des Zones organisées d'accès aux soins transfrontaliers

Les conventions Zoast constituent une déclinaison opérationnelle de l'accord-cadre franco-belge sur la coopération sanitaire transfrontalière (2005). Aujourd'hui au nombre de 7, elles définissent le territoire frontalier dans lequel les résidents assurés sociaux ont la possibilité de se rendre dans un établissement hospitalier situé de l'autre côté de la frontière, afin d'y recevoir des soins hospitaliers et/ou ambulatoires, sans autorisation médicale préalable de leur caisse d'assurance maladie.

Ainsi, depuis 2008, les habitants des cantons d'Audun-le-Roman, Briey, Chambley-Bussières, Conflans-en-Jarnisy, Herserange, Homécourt, Longuyon, Mont-Saint-Martin, Villerupt et de la commune de Longwy peuvent se rendre dans les cliniques d'Arlon, de Virton ou au CH des Ardennes (Libramont). Depuis 2012, la prise en charge financière par la CPAM est élargie aux « complémentaires » pour ce qui concerne le « reste à charge ».

- ◊ le déploiement dès janvier 2026, d'un dispositif pilote permettant à tous les résidents du nord-lorrain de consulter un dermatologue au Luxembourg, qu'ils soient couverts ou non par la CNS (2025).<sup>25</sup>

Au-delà de la dermatologie, est d'ores et déjà envisagée la possibilité d'ouvrir aux Lorrains l'accès à d'autres spécialités au Luxembourg, en contournant donc les dispositifs européens et avec prise en charge par la CPAM du surcoût lié aux tarifs luxembourgeois<sup>26</sup> : gynécologie et ophtalmologie.

À titre de comparaison, 7 conventions régissent les coopérations franco-allemandes et 11 les relations franco-belges. Ces conventions visent parfois à répondre à des préoccupations très locales ou spécifiques<sup>27</sup>, mais proposent cependant des solutions transfrontalières plus générales pour un accès aux soins de proximité.

Par ailleurs, des conventions interhospitalières permettent de mutualiser certains équipements onéreux (IRM par exemple) ou certaines expertises (pédatrie, soins intensifs) entre hôpitaux proches, mais situés des deux côtés de la frontière, notamment Mont-Saint-Martin (F) et Arlon (B).

Les Zoast sont considérées par certains acteurs de l'Espace nord-lorrain comme une piste pour la facilitation de l'accès aux soins transfrontaliers entre Luxembourg et Lorraine, en particulier dans les EPCI les plus éloignés des établissements du CHR de Metz-Thionville ou de l'hôpital (privé) de Mont-Saint-Martin.

<sup>23</sup> Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (Cleiss, établissement public sous la double tutelle du ministère chargé de la sécurité sociale et du ministère chargé du budget).

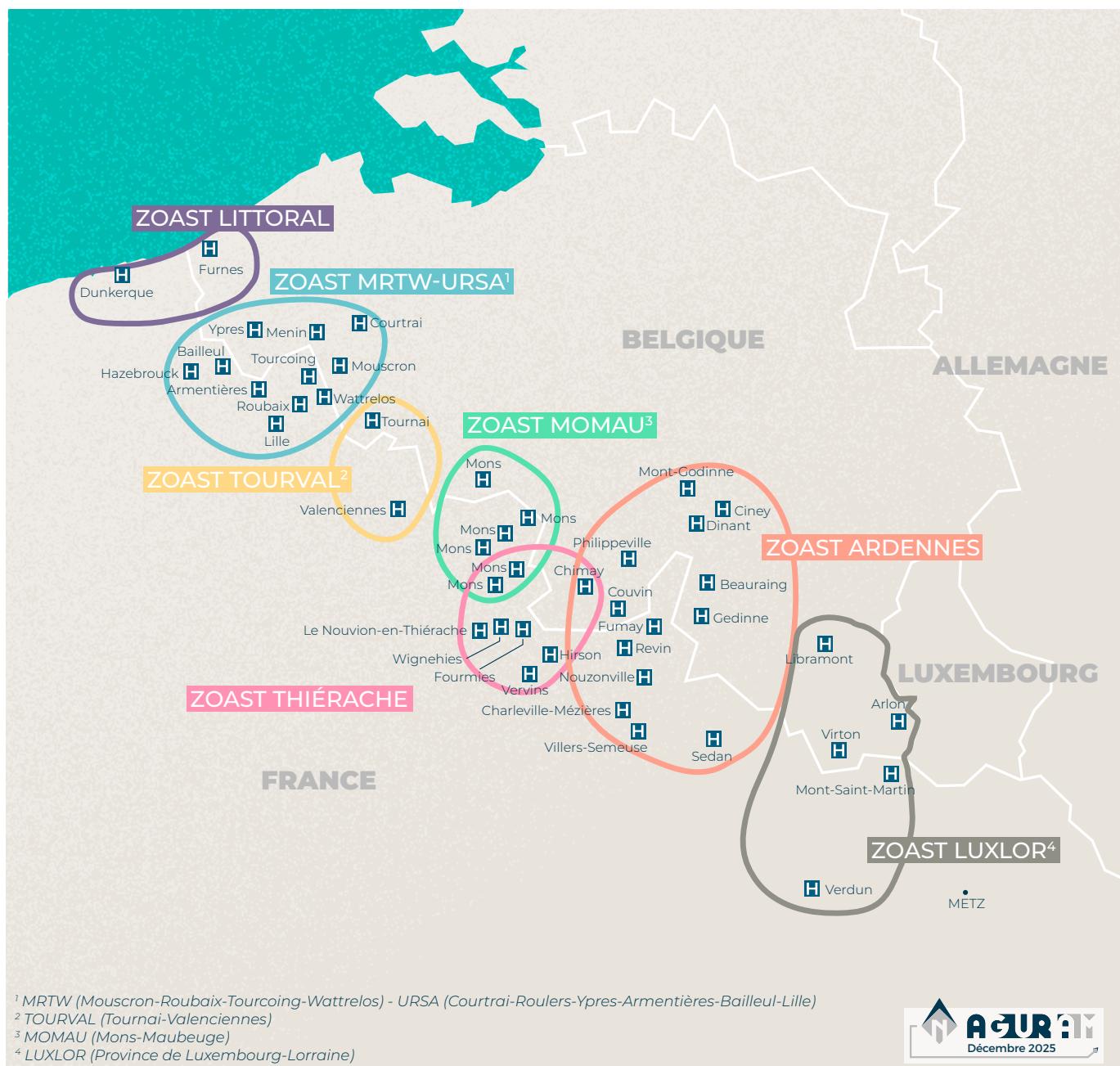
<sup>24</sup> Retour sur la CIG franco-luxembourgeoise du 17 avril 2023, site Internet de la Préfecture de la Moselle (<https://www.moselle.gouv.fr>)

<sup>25</sup> soins primaires hors cancérologie et soins esthétiques. Lors de la rédaction de ces lignes (12-12-2025), les détails n'ont pas encore été diffusés, par exemple par la Préfecture de la Moselle.

<sup>26</sup> source ARS 57, entretien

<sup>27</sup> par exemple, la convention franco-belge coopération transfrontalière en matière de chirurgie cardiaque infantile

Les Zones organisées d'accès aux soins transfrontaliers franco-belges  
(document Mission opérationnelle transfrontalière)



# LUXEMBOURG : LE SYSTÈME DE SANTÉ N'EST PAS EXEMPT DE TENSIONS

S'il est attractif pour les professionnels et parfois pour une patientèle lorraine confrontée à des difficultés locales d'accès aux soins, le système de santé luxembourgeois fait, pour autant, face à des difficultés structurelles.

## UN SYSTÈME MÉDICAL DÉPENDANT DU TRAVAIL FRONTALIER

Le fonctionnement du système de santé luxembourgeois dépend largement du travail frontalier et cette dépendance est en progression constante.

En 2024, le secteur hospitalier luxembourgeois comptait 10 237 salariés, dont 48,5 % de frontaliers (contre 44,9 % en 2020)<sup>28</sup>. Les frontaliers français sont les plus nombreux (27,5 % des salariés).

Les hôpitaux – publics ou privés – recrutent aussi des praticiens de haut niveau à l'international, y compris en Lorraine, notamment au sein du CHU de Nancy et des facultés de médecine de l'Université de Lorraine.

Les données disponibles sur la médecine de ville confirment ces constats : en 2023, la moitié des médecins en activité au Luxembourg n'ont pas la nationalité luxembourgeoise<sup>29</sup> et la proportion de médecins exerçant au Grand-Duché mais vivant ailleurs dans la Grande Région est passée de 15,6 % en 2008 à 26,4 % en 2017 - une référence lointaine qui n'a pu que s'accroître depuis.

Concernant les seuls infirmiers, profession emblématique des enjeux transfrontaliers : 23 % résident au Luxembourg, contre 34 % en Allemagne, 31 % en France et 12 % en Belgique<sup>30</sup>.

## UNE FORMATION ENCORE INCOMPLÈTE ET DES CAPACITÉS INSUFFISANTES

### MÉDECINS ///

La faculté de médecine de l'Université du Luxembourg reste récente et ne propose encore qu'un bachelor de 3 ans<sup>31</sup> avec environ 180 étudiants.

Les étudiants poursuivent donc leur cursus à l'étranger, principalement en France, en Belgique ou en Allemagne. Des accords existent à cette fin avec, par exemple, l'Université de Lorraine, l'Université de Strasbourg, Paris-Cité et l'Université de Reims, tel qu'annoncé à l'issue de la Conférence intergouvernementale du 11 décembre 2025.

Le développement d'un master (4 ans)<sup>32</sup> est à l'étude, mais il se heurte à la capacité d'accueil limitée des hôpitaux luxembourgeois pour la formation clinique (impérative dès la 4<sup>e</sup> année). Au-delà, la mise en place d'un cycle complet de formation s'avérerait très onéreuse au regard des besoins nationaux.

L'Université et les centres hospitaliers publics du Luxembourg offrent toutefois quelques formations de spécialisation (à partir de la 7<sup>e</sup> année) en médecine générale, neurologie et oncologie.

Parallèlement, de nombreux étudiants luxembourgeois poursuivent des études de médecine dans une vingtaine de pays, ce qui induit « des différences d'approche dans les prises en charge (...) acquises dans la pratique professionnelle »<sup>33</sup>.

### INFIRMIERS ET SAGE-FEMMES ///////////////

Jusqu'en 2023, la formation d'infirmier reposait sur un brevet de technicien supérieur (bac +3) délivré par le Lycée technique pour professions de santé. Depuis, l'Université du Luxembourg propose un bachelor d'infirmier en soins généraux (3 ans) qui ouvre sur 4 spécialisations (2 ans) : assistant technique médical de chirurgie, infirmier en anesthésie et réanimation, infirmier en pédiatrie et infirmier psychiatrique.

Un bachelor de sciences maïeutiques (sage-femme, 4 ans) a été ouvert en septembre 2025 (contre 3 ans pour le brevet technique antérieur).

Malgré cette montée en gamme, la capacité de formation reste trop limitée au regard des besoins : environ 50 étudiants par promotion pour les soins généraux et 15 pour chaque spécialisation ou la maïeutique, alors que 11 500 infirmiers exercent au Luxembourg, en libéral ou en milieu hospitalier<sup>34</sup>.

Le pays continuera donc, dans un avenir prévisible, de dépendre du personnel formé à l'étranger, notamment en Lorraine.

<sup>28</sup> IGSS 2024, op.cit.

<sup>29</sup> IGSS 2023

<sup>30</sup> Confédération des prestataires d'aides et de soins

<sup>31</sup> Université du Luxembourg, Faculté des Sciences, des Technologies et de Médecine

<sup>32</sup> Chambre des Députés, Grand-Duché de Luxembourg

<sup>33</sup> État des lieux des Professions Médicales et des Professions de santé au Luxembourg, rapport final et recommandations, Santé et Prospectives pour le ministère de la Santé, 2019

<sup>34</sup> IGSS 2024, op.cit.

## Les Instituts de formation en soins infirmiers : une offre de formation en hausse modérée dans l'Espace nord-lorrain

Environ 1/3 des infirmiers salariés résidant dans l'Espace nord-lorrain travaillent au Luxembourg. Une situation particulière :

- ◊ qui s'explique par les rémunérations (de l'ordre du simple au double entre France et Luxembourg), et par des conditions de travail jugées meilleures au Grand-Duché ;
- ◊ qui amplifie, dans le nord lorrain, la crise nationale d'attractivité du secteur sanitaire et social.

Les métiers du soin font donc partie de métiers les plus en tension dans l'Espace nord-lorrain. Mais ce sont aussi des métiers pour lesquels la formation est très encadrée puisque les Ifsi sont, en France, les seuls organismes habilités à délivrer le diplôme d'État d'infirmier. Publics ou privés, leur gestion implique le Conseil régional (compétent depuis 2005 pour définir et mettre en œuvre la politique de formation du secteur sanitaire et social), l'Agence régionale de santé (ARS), des établissements de santé et éventuellement une faculté de médecine, etc.\*

Compétente en la matière, la Région Grand Est prend donc en charge le financement des Ifsi et fixe chaque année les quotas d'entrée en 1<sup>ère</sup> année de formation.

Ainsi, pour 2025-2026, les 6 Ifsi de l'Espace nord-lorrain accueilleront 644 élèves infirmiers en 1<sup>ère</sup> année, soit près de 9 % de plus qu'en 2022-2023. Une hausse cependant inférieure à l'ensemble du Grand Est (10 %).

Quotas d'entrée en 1<sup>ère</sup> année de formation en soins infirmiers

IFSI	Organisme support	Quota 2022-2023	Quota 2025-2026
Briey	CH de Briey	35	50
Mont-Saint-Martin	Groupe SOS Santé	0	20
Metz (CHR)	CHR Metz-Thionville	200	210
Peltre	CHR Metz-Thionville	154	154
Thionville	CHR Metz-Thionville	90	100
Metz	Croix Rouge Française	114	110
Total Espace nord-lorrain		593	644
Autres Ifsi Grand Est		2 635	2 900
<b>Total Grand Est</b>		<b>3 228</b>	<b>3 544</b>

source : Région Grand Est, sept. 2024

Dès 2020-2021, les 3 Ifsi du CHR de Metz-Thionville ont vu leurs quotas s'accroître de 75 places en septembre, augmentés d'une promotion exceptionnelle de 85 élèves en février 2021. L'Ifsi de Mont-Saint-Martin a, quant à lui, accueilli sa 1<sup>ère</sup> promotion en 2023.

\* arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux

## UNE MONTÉE DE LA PRESSION SUR LE SYSTÈME MÉDICAL ?

Le nombre de médecins par habitant au Luxembourg est comparable à la moyenne française, légèrement supérieur à celui observé en Moselle et dans le nord meurthe-et-mosellan.

Mais cette entrée par la seule population ne prend pas en compte la croissance du nombre d'assurés de la CNS non-résidents – frontaliers actifs ou retraités – de plus en plus nombreux à se soigner au Luxembourg. Entre 2019 et 2023 les consultations médicales extrahospitalières ont ainsi, par exemple, augmenté de 8 %.

Le développement économique et démographique du Luxembourg devrait se poursuivre, même si l'hypothèse d'1 million d'habitants en 2050 semble désormais surestimée<sup>35</sup>. Ce développement conjuguera croissance et vieillissement de la population d'une part, croissance du nombre de frontaliers actifs et retraités - assurés à la CNS résidant hors du pays – d'autre part. La demande de soin poursuivra donc, elle aussi, sa croissance dans les années à venir.

## Fortes tensions entre médecins et CNS : des conséquences potentiellement importantes au Luxembourg

Si la situation du système de santé luxembourgeois peut sembler à certains égards confortable vue de France, son fonctionnement et sa gouvernance ne sont pas exempts de tensions et difficultés aux manifestations parfois spectaculaires.

Ainsi, en octobre 2025, l'Association des médecins et médecins-dentistes (AMMD) a-t-elle fait parvenir à la CNS un courrier officiel de résiliation des conventions qui les lient, jugeant le cadre réglementaire trop contraignant et inadapté à leur pratique. Les praticiens critiquent notamment une tarification jugée insuffisamment revalorisée et demandent un conventionnement plus flexible, permettant une meilleure organisation des soins et une plus grande autonomie professionnelle.

Les conventions restent toutefois en vigueur pendant 12 mois, période durant laquelle les remboursements demeurent inchangés.

<sup>35</sup> En 2024, une croissance démographique ralentie par une faible fécondité et un recul de l'immigration, Statnews n°16, Statec, mai 2025

En parallèle, l'offre médicale connaît une croissance quantitative certaine, mais présente des fragilités :

- ◊ le nombre de médecins conventionnés est passé de 1 700 en 2014 à plus de 2 300 en 2023 (+35 %, contre -15 % de généralistes sur le versant mosellan), mais leur âge moyen reste stable (49 ans) ;
- ◊ en 2014, 17 % avaient plus de 60 ans contre 23 % en 2023 quand, en Moselle, ce chiffre est passé (pour les généralistes) de 24 % à 37 % ;
- ◊ 12 % ont plus de 65 ans<sup>36</sup> et les chiffres sont très similaires pour les médecins hospitaliers<sup>37</sup> ;
- ◊ selon une étude de 2019, 60 % à 70 % des médecins partiraient en retraite au Luxembourg d'ici 2035, et jusqu'à 77 % pour les spécialistes<sup>38</sup> ;
- ◊ en 2024, la Confédération des prestataires d'aides et de soins du Luxembourg (Copas) estimait que 900 postes d'infirmiers seraient à pourvoir d'ici 5 ans – 68 ont été formés en 2023-2024<sup>39</sup>.

Si la situation actuelle est plutôt satisfaisante du point de vue des patients, les délais d'attente constituent cependant un motif d'inquiétude, en particulier pour les tests de diagnostic, les services hospitaliers d'urgence<sup>40</sup> et les soins oncologiques<sup>41</sup>.

Dans ce contexte, le Luxembourg devra accroître encore son recours à la main-d'œuvre étrangère, immigrée et/ou frontalière – en 1<sup>er</sup> lieu lorraine au regard de la démographie de la Grande Région.

Une dépendance et une attractivité des emplois qui sont des motifs d'inquiétude pour les territoires de l'Espace nord-lorrain, déjà confrontés à un déficit d'offre.

## LES GRANDS ÉQUIPEMENTS HOSPITALIERS AU SERVICE DU RAYONNEMENT MÉTROPOLITAIN : UNE QUESTION PLUS FRANCO-FRANÇAISE QUE TRANSFRONTALIÈRE ?

La réalité et l'ampleur d'une concurrence entre la Lorraine et le Luxembourg dans le domaine de la santé font débat parmi les experts et professionnels. Au-delà de la question de l'accès aux soins, l'enjeu porte aussi sur l'attractivité et la performance des grands équipements métropolitains de santé, de formation et de recherche.

Les analyses qui suivent reposent sur une recherche documentaire et sur des entretiens avec des professionnels, s'exprimant au nom de leur structure ou à titre personnel (*intuitu personæ*)<sup>42</sup>.

### ACTIVITÉ HOSPITALO-UNIVERSITAIRE : LE LUXEMBOURG INVESTIT, SANS ATTEINDRE ENCORE LE NIVEAU DES ÉQUIPEMENTS LORRAINS

Il est délicat de comparer l'activité de structures hospitalières situées dans des pays différents. Quelques indicateurs simples permettent néanmoins de situer les ordres de grandeur entre Lorraine et Luxembourg :

- ◊ **Capacité d'accueil** : le secteur hospitalier luxembourgeois (public et privé confondus) dispose de 3 280 lits et places. Les seuls établissements publics lorrains rattachés au CHR de Metz-Thionville (1 930) ou au CHU de Nancy (1 700) totalisent déjà plus de 3 600 lits

<sup>36</sup> Réponse de Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale à la question parlementaire n° 2390 du 28 mai 2025 des honorables Députés André Bauler et Gilles Baum – Chambre des Députés, 08-2025

<sup>37</sup> En 2024, 27 % des médecins hospitaliers ont entre 60 et 65 ans, contre 20,5 % en 2015, IGSS 2024, op.cit.

<sup>38</sup> État des lieux des Professions Médicales et des Professions de santé au Luxembourg, op.cit.

<sup>39</sup> Communiqué de presse du 07-11-2024, Confédération des prestataires d'aides et de soins

<sup>40</sup> Leur fréquentation a cru de 8 % en 2024 à l'échelle nationale, source IGSS.

<sup>41</sup> OCDE, op.cit.

<sup>42</sup> Entretiens réalisés en 2025 avec des représentants de différentes structures et administrations du domaine de la santé : CHR de Metz-Thionville, Université de Lorraine, Uneos, Groupe ELSAN, Ordre des médecins de la Moselle, ARS 57, etc.

et places, auxquels s'ajoutent les 1 000 lits du groupe Uneos (Metz), les 250 lits de la clinique Claude Bernard (Elsan, Metz) et les 220 lits de la clinique Ambroise Paré de Thionville, etc.

- ◊ **Personnel hospitalier**<sup>43</sup> : environ 10 250 personnes travaillent dans le secteur hospitalier luxembourgeois, contre près de 18 000 pour les seuls CHU de Nancy (10 700) et CHR de Metz-Thionville (7 000).
- ◊ **Budget** : le budget de fonctionnement cumulé des 3 hôpitaux publics luxembourgeois<sup>44</sup> avoisine 1 100 M€. Un montant équivalent à celui du CHU de Nancy (1 090 M€), mais supérieur à celui du CHR de Metz-Thionville (740 M€).

Ces comparaisons partielles permettent, compte tenu de la population couverte, de relativiser une éventuelle « concurrence » transfrontalière.

Selon les experts interrogés, les hôpitaux luxembourgeois n'ont pas vocation à attirer une patientèle étrangère. Les importants budgets consentis traduiraient la volonté

de proposer, à un coût important mais jugé soutenable, le meilleur service possible à la population.

Ainsi, les hôpitaux luxembourgeois :

- ◊ bénéficient de budgets de fonctionnement confortables au regard de leur activité, qui permettent des rémunérations attractives pour recruter le personnel frontalier nécessaire ;
- ◊ disposent d'équipements médicaux de très bon niveau et de performance croissante ;
- ◊ font l'objet d'investissements ou de projets majeurs : projets Südspidol à Esch (livraison 2032, 639 M€ pour 600 lits à 5 km de la frontière), nouvelle clinique de rééducation d'Ettelbruck, extension du CHL (livraison 2029, 691 M€), etc.

En revanche, le système hospitalier semble n'avoir pas anticipé pleinement l'afflux de patients frontaliers, actifs ou retraités affiliés à la Caisse nationale de santé (CNS).

## LE LUXEMBOURG : UN RAYONNEMENT EN CONSTRUCTION AU SERVICE DE SA SOUVERAINETÉ SANITAIRE

Le Luxembourg affiche ses ambitions en matière de formation et de recherche médicales. Le pays a, à cet égard, un double objectif : rayonnement économique et souveraineté sanitaire.

L'épidémie de Covid-19 et la fermeture temporaire des frontières ont rappelé sa vulnérabilité au pays, qui travaille selon 3 axes :

- ◊ développer, progressivement, un parcours universitaire de médecine complet et un internat national, au prix d'investissements élevés ;
- ◊ renforcer la recherche fondamentale et clinique, notamment au travers du partenariat entre le Centre hospitalier de Luxembourg et le Luxembourg institute of health (LIH), ainsi que des coopérations internationales, souvent avec des partenaires allemands, belges ou américains ;
- ◊ attirer des talents, médecins, enseignants ou chercheurs, dans le cadre d'une stratégie nationale assumée.

La Lorraine perçoit parfois cette stratégie comme une concurrence, avec des exemples avérés de recrutements d'enseignants-chercheurs hospitaliers (PU-PH<sup>45</sup>) nancéiens, par exemple. Pourtant, le Luxembourg se positionne, pour ces recrutements, à une échelle internationale qui dépasse la seule dimension frontalière.



<sup>43</sup> Il s'agit de personnel physique, les ETP n'ayant pu être compilés pour l'ensemble des structures.

<sup>44</sup> CH de Luxembourg, CH E. Mayrisch (Esch-sur-A.) et CH du Nord (Ettelbruck et de Wiltz)

<sup>45</sup> professeur des universités – praticien hospitalier : statut des personnels de la fonction publique française d'État, à la fois enseignant-chercheur en faculté de médecine (professeur) et praticien en CHU

## LE CHR DE METZ-THONVILLE : UNE NÉCESSAIRE UNIVERSITARISATION DANS LE CONTEXTE FRONTALIER ?

Le CHR de Metz-Thionville, siège du groupement hospitalier de territoire<sup>46</sup>, constitue un équipement médical de rang métropolitain au service de l'Espace nord-lorrain et de ses presque 900 000 habitants, bien au-delà de l'Eurométropole de Metz (230 000) et Thionville-Fensch agglomération<sup>47</sup> (155 000).

Il demeure pourtant le **dernier CHR de France à ne pas avoir accédé au statut de CHU**, après l'universitarisation des CHR d'Orléans (2023) et Cayenne (2025), à l'activité pourtant plus limitée<sup>48</sup>.

Cette situation, parfois perçue comme une « injustice, fruit de l'histoire »<sup>49</sup> du territoire, a des conséquences concrètes pour l'aire métropolitaine de Metz-Thionville et le nord-lorrain :

- ◊ une activité de recherche médicale fondamentale et clinique faible ; le territoire est, à cet égard, un peu « étouffé » entre le CHRU de Nancy (et la forte concentration de ses établissements publics scientifiques et techniques) et le complexe hospitalo-universitaire luxembourgeois émergent ;
- ◊ une attractivité amoindrie pour les jeunes médecins, alors que l'attraction luxembourgeoise, quant à elle, se renforce (sans même compter avec la création du Südspidol à Esch).

Pour les professionnels entendus, l'universitarisation du CHR est un levier essentiel pour la pérennité de l'accès aux soins et la stabilisation des jeunes médecins dans le nord lorrain. En effet, par rapport à d'autres structures hospitalières, un CHU :

- ◊ est, en soi, **un pôle d'attraction pour les médecins** ; il « fixe », au bénéfice des patients, des praticiens qui combinent enseignement, recherche et activité de soin ;
- ◊ élargit l'éventail et la **diversité des activités de recours** de haute spécialisation proposées ;
- ◊ permet **d'accueillir davantage d'internes** et d'accroître le nombre de médecins formés localement.

Le CHR de Metz-Thionville compte ainsi 3 PU-PH ou MCU PH<sup>50</sup>, contre près de 200 au CHRU de Nancy, qui est, dans certaines spécialités, le seul établissement compétent pour l'ensemble de la Lorraine.

Les études de médecine étant longues, les jeunes médecins, déjà « installés dans la vie » (familles, amis, etc.) engagent souvent leur pratique là où ils ont étudié ou effectué leur internat, phénomène qui s'observe autour de Nancy. L'universitarisation permettrait d'accroître le nombre d'internes au CHR (sous réserve de développer l'encadrement hospitalo-universitaire, déjà semble-t-il sous-dimensionné en Lorraine<sup>51</sup>) et de renforcer l'ancrage territorial des jeunes praticiens.

Dans ce contexte, la création d'un CHU en Lorraine apparaît désormais comme une nécessité stratégique, autant pour accroître le nombre de médecins formés localement que pour fixer ces compétences sur le territoire.

## UNE PROBLÉMATIQUE AVANT TOUT NATIONALE

Le territoire porte de longue date un projet d'universitarisation du CHR de Metz Thionville, avec le ministère de la Santé, le CHU de Nancy et, bien sûr, l'Université de Lorraine.

Ce projet très complexe a pour contexte des dynamiques lorraines, luxembourgeoises ou transfrontalières dont les enjeux sont tour à tour partagés ou antagonistes. Pourtant, son aboutissement, qui dépend d'une démarche franco-française d'ampleur régionale ou nationale, aura des impacts importants sur des problématiques locales et internationales.

La question est, finalement, de savoir de quelle future locomotive disposera l'Espace nord-lorrain pour un secteur de la santé attractif, innovant et performant, au service des populations et de la dynamique transfrontalière.

<sup>46</sup> Un groupement hospitalier de territoire (GHT) est un dispositif conventionnel, obligatoire depuis juillet 2016, entre établissements publics de santé d'un même territoire, par lequel ils s'engagent à se coordonner autour d'une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, formalisée dans un projet médical partagé - source ARS Grand Est

<sup>47</sup> Communauté d'agglomération regroupant, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026, la C.A. de Portes de France-Thionville et la C.A. du Val de Fensch

<sup>48</sup> CHU d'Orléans : 1 300 lits, 5 300 personnels ; CHU de Guyane : 800 lits, 2 500 personnels.

<sup>49</sup> notamment le fait que l'Annexion de l'Alsace-Moselle par l'Empire allemand de 1871 a favorisé le développement des facultés de médecine Strasbourg par l'Allemagne et de Nancy par la France

<sup>50</sup> maître de conférences des universités – praticien hospitalier

<sup>51</sup> Universitarisation du CHR de Metz-Thionville – pour une démarche progressive avec un périmètre de spécialités définies, rapport IGESR-IGAS, 2023

# SYNTHÈSE, ENJEUX & PISTES DE SOLUTIONS ENVISAGÉES

## DES CONSTATS AUX ENJEUX

Entre l'Espace nord-lorrain et le Luxembourg se dessine un « **bassin de santé** » transfrontalier à la fois réel et ambiguë. En effet, les systèmes de santé nationaux, rendus « perméables » par les dispositifs européens, offrent des passerelles pour les patients comme pour les soignants. Pourtant, la fluidité et les conditions (en particulier financières) d'exercice médical et d'accès aux soins restent inégales entre les 2 versants.

En résumé :

- ◊ L'importance du travail frontalier et les modalités de prise en charge par la CNS facilitent l'accès de certains résidents lorrains aux 2 systèmes de santé, mais pour la majorité, la frontière demeure bien réelle.
- ◊ La mise en œuvre du règlement européens n°883/2004 reste plus souple au Luxembourg qu'en France : l'égalité d'accès transfrontalier aux soins demeure théorique.
- ◊ L'accord-cadre franco-luxembourgeois de coopération sanitaire signé en 2016 reste peu opérationnel, limité à la seule convention relative aux secours d'urgence. Les décisions prises lors de la CIG du 11 décembre 2025 (par exemple l'accès à la dermatologie, voir par ailleurs) devraient se traduire par la signature de nouvelles conventions.
- ◊ Le différentiel d'offre de soin et d'attractivité pour certaines professions médicales persiste, voire s'accroît localement entre l'Espace nord lorrain et le Luxembourg.

En conséquence, l'Espace nord-lorrain et le Luxembourg partagent des constats communs, mais aussi des divergences structurelles.

### Dans l'espace nord-lorrain



**3,7 %**

des habitants vivent dans un **désert médical**



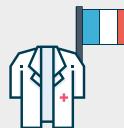
**32 %**

des habitants ont un **bon accès aux soins**, mais qui se raréfie & avec de forts besoins à venir



**-15 %**

**de médecins généralistes** en 10 ans



**37 %**

des généralistes en exercice ont **+ de 60 ans** (jusqu'à 65 % pour le Grand Longwy !)



**1** professionnel de santé sur **5**

vivant dans ce territoire traverse la frontière pour travailler (7 % pour les médecins généralistes)



**3/10**

travailleurs frontaliers affiliés à la Caisse de santé luxembourgeoise se sont fait soigner au Luxembourg en 2024

CONSTATS CONVERGENTS	CONSTATS & ENJEUX DIVERGENTS
<ul style="list-style-type: none"><li>◆ une démographie médicale défavorable (âge moyen, perspective de départs en retraite, etc.) de part et d'autre de la frontière ;</li><li>◆ une volonté commune d'accroître les capacités de formation (Ifsi, facultés et internat, etc.), sous réserve de moyens et d'encadrement suffisants ;</li><li>◆ une montée en compétence partagée des grandes structures hospitalières, avec des perspectives d'universitarisation (CHR de Metz-Thionville et centres hospitaliers publics luxembourgeois) ;</li><li>◆ des structures hospitalières modernes ou en projet des deux côtés de la frontière ;</li><li>◆ etc.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ un différentiel d'attractivité, en particulier financier, entre les 2 pays, pour les professions médicales ;</li><li>◆ des évolutions divergentes du nombre de médecins par habitant : baisse dans le nord lorrain, hausse au Luxembourg ;</li><li>◆ une inégalité d'accès transfrontalier aux soins qui ne concerne que la Lorraine : seuls les frontaliers affiliés à la CNS bénéficient de la double couverture ;</li><li>◆ une application différenciée du règlement n°883/2004 : accord quasi-systématique de la CNS au Luxembourg, refus quasi-systématique de la CPAM en France ;</li><li>◆ etc.</li></ul>

Dans ce contexte, les enjeux pour le nord-lorrain, considéré dans un espace plus large et transfrontalier qui intègre les pôles de santé de Nancy et du Luxembourg et leurs dynamiques respectives, sont :

- ◊ le maintien ou l'amélioration d'un accès aux soins de premier recours et de spécialités pour la population, côté français ;
- ◊ l'égalité et la fluidité d'accès à des parcours de soin transfrontaliers (proximité du lieu de travail ou de résidence, disponibilité de créneaux de soin, prise en charge par la CPAM ou la CNS, etc.)
- ◊ l'attractivité des territoires, dans leur diversité (urbains, ruraux, etc.), pour les professions médicales ;

- ◊ une capacité de formation (financement, encadrement, etc.) répondant aux besoins locaux et, de facto, frontaliers ;
- ◊ la poursuite du développement, à Metz et Thionville, d'un équipement de soin, de formation et de recherche métropolitain de pointe, au service de la Lorraine nord ;
- ◊ etc.

## En Moselle



**2,65**  
médecins généralistes pour  
**1 000 habitants**

(3,2 en France & ~ 3,3 au Luxembourg)

## DES ACTIONS ENGAGÉES ET DES EXPÉRIMENTATIONS CIBLÉES EN COURS

Face à ces constats, plusieurs actions concrètes ont été engagées, notamment en France.

- ◊ Le projet d'universitarisation progressive du CHR de Metz-Thionville a pris un nouveau départ, dans une perspective de renforcement de la formation médicale locale.
- ◊ L'ARS Grand Est, en coordination avec la Région Grand Est, a mis en place des mesures d'incitations à l'exercice local des jeunes professionnels :
  - ◆ contrats d'allocation d'études pour le personnel paramédical : financement de tout ou partie des années d'études, en contrepartie d'un engagement de la part des étudiants à exercer au sein d'établissements pré-identifiés pour une durée déterminée (2 ans, par exemple, pour les infirmiers).
  - ◆ contrats d'engagement de service public pour les médecins : versement d'une bourse pendant les études en contrepartie d'un engagement à exercer dans un territoire déficitaire pendant un temps donné.

- ◊ Les collectivités locales, avec l'appui de l'ARS, et parfois en coordination avec des établissements hospitaliers (exemple du CHR de Metz-Thionville ou d'Unéo), accompagnent la création de maisons de santé, service de soins immédiats non programmés (continuité des soins), etc.

## Au Luxembourg



**200 %**  
les **salaires** des frontaliers travaillant dans le secteur Santé & action sociale sont 2 fois plus élevés qu'en Lorraine

Centre hospitalier Emile Mayrisch - Esch sur Alzette

## DES RÉFLEXIONS « À BÂTON ROMPU »

Les acteurs – élus, administrations (ARS, CPAM, etc.) ou professionnels de la santé – envisagent d'autres pistes de travail :

- ◊ créer une Zoast (zone organisée d'accès aux soins transfrontaliers franco-luxembourgeoise), selon le modèle franco-belge ou inspiré des coopérations franco-allemandes ;
- ◊ ouvrir la possibilité, pour les affiliés à la CPAM, d'accéder librement à certaines spécialités au Luxembourg, avec une prise en charge adaptée : dermatologie (acté par la CIG du 11 décembre 2025), ophtalmologie, gynécologie ;
- ◊ accroître encore la capacité des Ifsi lorrains, avec éventuellement un cofinancement franco-luxembourgeois pour répondre aux besoins de part et d'autre de la frontière ;
- ◊ appliquer ponctuellement les tarifs conventionnés luxembourgeois dans certaines communes lorraines pour les affiliés à la CNS résidant en France afin de rendre le territoire plus attractif pour les médecins ;
- ◊ créer des maisons ou des centres de santé (à l'instar du centre récemment créé par le Département de la Moselle à Bitche) transfrontaliers et un cofinancement franco-luxembourgeois en investissement et/ou fonctionnement ?
- ◊ etc.

## VERS UNE STRATÉGIE TRANSFRONTALIÈRE ?

En introduction de ce document, il était précisé qu'il ne s'agissait pas ici de proposer le diagnostic d'un « schéma de santé transfrontalier ». Mais, peut-être, est-ce finalement dans une approche de ce type que réside une partie de la solution ? La mise à plat, à l'échelle transfrontalière, de l'ensemble des problématiques communes permettrait

Mais, sur des sujets aussi complexes et dans un contexte transfrontalier, les consensus restent à trouver et les questions sont nombreuses concernant :

- ◊ l'égalité de traitement entre citoyens ;
- ◊ les coûts et modalités de financement ;
- ◊ la gestion, voire la faisabilité technique et juridique des projets ;
- ◊ le risque de créer des précédents difficiles à gérer (par ex. un cofinancement franco-luxembourgeois de la formation d'infirmiers interrogerait la position des 2 États vis-à-vis d'autres pays qui forment de nombreux infirmiers venant y travailler).
- ◊ etc.

Ceci est d'autant plus vrai que la position luxembourgeoise sur ces sujets reste peu connue à ce jour.

d'aborder progressivement le bassin Espace nord-lorrain/Luxembourg comme une entité sanitaire fonctionnelle, et non comme la juxtaposition de deux systèmes voisins pourtant amenés à coopérer, voire cohabiter, par la force de dynamiques socio-économiques puissantes.



# DANS LA MÊME COLLECTION



Dernières publications de l'Observatoire territorial transfrontalier :

- ◆ **Chiffres-clés : frontaliers français au Luxembourg en 2025**, septembre 2025, Mémo de 8 pages
- ◆ **Derrière les écrans, la réalité : particularités & enjeux du télétravail frontalier au Luxembourg**, juillet 2025, Reper' de 8 pages
- ◆ **De Metz à Luxembourg, en passant par Sarrebruck & Trèves : quand la langue du voisin s'invite**, avril 2025, Étude de 16 pages
- ◆ **Marché du travail et métiers en tension en Lorraine Nord et au Luxembourg : un enjeu partagé**, décembre 2024, Étude de 24 pages
- ◆ **Chiffres-clés : frontaliers français au Luxembourg en 2024**, octobre 2024, Mémo de 4 pages
- ◆ **Habiter ici, travailler là... et se déplacer**, mai 2024, Reper' de 12 pages

Retrouvez-les sur : [www.aguram.org/publications/transfrontalier](http://www.aguram.org/publications/transfrontalier)



Retrouvez toutes les publications de l'agence : [www.aguram.org](http://www.aguram.org)



@agenceaguram

Directeur de la publication : Régis Brousse  
Responsable de la rédaction : Fabien Soria  
Contributeurs : Fabienne Vigneron  
Conception & mise en page : Jérémy Hoffmann  
Réalisation cartographique : Jérémy Hoffmann  
Photo de couverture : Fly Pixel  
Date de parution : février 2026

**AGUR'AM**  
AGENCE D'URBANISME  
D'AGGLOMÉRATIONS DE MOSELLE  
27 place Saint-Thiébault 57000 METZ  
tél. : 03 87 21 99 00 | [contact@aguram.org](mailto:contact@aguram.org)