

Arrêté grand-ducal du 25 septembre 2019 portant publication de l'Accord d'application entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République française concernant la mise en œuvre de l'Accord-cadre entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière, fait à Luxembourg, le 21 novembre 2016.

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Vu l'Accord-cadre entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière, fait à Luxembourg, le 21 novembre 2016, approuvé par la loi du 18 juillet 2018 ;

Vu l'article 37 de la Constitution ;

Sur le rapport de Notre Ministre des Affaires étrangères et européennes et de Notre Ministre de la Santé, et après délibération du Gouvernement en conseil ;

Arrêtons :

Art. 1^{er}.

L'Accord d'application entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République française concernant la mise en œuvre de l'Accord-cadre entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière, fait à Luxembourg, le 21 novembre 2016, sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg pour sortir ses effets suite à la conclusion de la procédure prévue en son article 6.

Art. 2.

Notre ministre ayant les Affaires étrangères et européennes dans ses attributions et Notre ministre ayant la Santé dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

*Le Ministre des Affaires étrangères
et européennes,
Jean Asselborn*

*Le Ministre de la Santé,
Étienne Schneider*

Palais de Luxembourg, le 25 septembre 2019.

Henri

ACCORD D'APPLICATION

**ENTRE LE GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
ET LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**CONCERNANT LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACCORD-CADRE ENTRE
LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
ET LE GOUVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

SUR LA COOPÉRATION SANITAIRE TRANSFRONTALIÈRE

Conformément aux dispositions de l'article 3 de l'accord-cadre entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière, ci-après désigné « Accord-cadre », les autorités nationales compétentes, à savoir pour le Luxembourg, le Ministère de la Santé, le Ministère de la Sécurité sociale et le Ministère de l'Intérieur et pour la France, le Ministère des Affaires sociales et de la Santé et le Ministère de l'Intérieur, ont arrêté d'un commun accord les modalités d'application suivantes :

Article 1^{er} - Personnes et organismes compétents

En application du paragraphe 1 de l'article 4 de l'accord-cadre, les personnes et autorités suivantes sont habilitées à conclure des conventions de coopération dans le secteur de la santé, y compris pour les services d'urgence sanitaires :

- 1 - Pour la France, dans le cadre de leurs compétences respectives conformément au droit national en vigueur, l'Agence Régionale de Santé Grand Est (ARS), la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Moselle en tant que CPAM référente pour cette zone frontalière ainsi que, le Préfet de Zone de Défense et de Sécurité et les Préfets de département ;
- 2 - Pour le Luxembourg, dans le cadre de leurs compétences respectives, les ministères ayant la santé, les services de secours et la sécurité sociale dans leurs attributions, ainsi que la Caisse nationale de santé.

Article 2 - Conditions et modalités d'intervention des professionnels de santé, des structures de soins et des organismes de sécurité sociale

En application de l'article 4 alinéa 3 et de l'article 5 de l'accord-cadre et sans préjudice du droit national respectif en vigueur, les conventions de coopération sanitaire transfrontalière précisent notamment, lorsque le champ d'application porte :

- 1 - Sur la garantie d'une continuité des soins incluant en particulier l'accueil et l'information des patients :
 - les conditions d'accès aux soins,
 - les transports sanitaires,
 - les modalités de sortie,
 - les conditions de facturation et de remboursement,
 - l'information du patient (dossier médical, résumé clinique, lettre de sortie, compte-rendu opératoire),
 - le livret d'accueil dans les deux langues.
- 2 - Sur les critères d'évaluation et de contrôle de la qualité et de la sécurité des soins :
 - les mesures de politique qualité pour la maîtrise des risques, relatives notamment :
 - à l'ensemble des domaines de vigilance,
 - à la distribution du médicament,
 - aux transfusions sanguines,
 - aux anesthésies,
 - à la maîtrise des risques iatrogènes et des infections nosocomiales.
 - l'actualisation des connaissances des professionnels de santé,
 - la transmission des informations médicales relatives aux patients,
 - la prise en charge de la douleur.

Dans tous les cas, les conventions conclues conformément à l'article 1^{er} fixent la méthodologie associée à la mutualisation des bonnes pratiques en matière d'assurance qualité.
- 3 - Sur les modalités financières de prise en charge des patients : la mise en œuvre d'un dispositif de prise en compte des organismes complémentaires d'assurance maladie permettant d'organiser un système de tiers payant.
- 4 - Sur l'intervention transfrontalière des professionnels de santé :
 - les conditions de mobilité des professionnels,
 - la nature et la durée de la participation des professionnels,

- les conditions de participation à l'urgence hospitalière et à la permanence des soins des professionnels de santé salariés et libéraux,
 - les conditions de l'exercice ponctuel et irrégulier des professionnels de santé salariés et libéraux.
- 5 - Sur l'organisation des secours d'urgence et du transport sanitaire des patients :
- les conditions d'intervention visant à apporter les premiers soins aux personnes en urgence vitale,
 - la détermination du lieu de l'hospitalisation des patients traités en urgence en fonction du lieu d'intervention, de la gravité des pathologies et des plateaux techniques hospitaliers,
 - les conditions d'accompagnement du patient de son lieu de détresse à l'établissement de soins le plus proche, si nécessaire,
 - la coordination des moyens de communication,
 - les modalités de prise de contact avec les centres de régulation des appels d'urgence,
 - les modalités d'intervention d'une équipe de secours répondant à un appel d'urgence,
 - les modalités d'intervention, hors appel d'urgence, en fonction de la proximité des structures de soins et de la disponibilité des équipes.

Article 3 - Délai de mise en conformité des conventions déjà existantes

En application de l'article 4 alinéa 5 de l'accord-cadre, les conventions de coopération sanitaire antérieures à la date d'entrée en vigueur de l'accord-cadre sont, si nécessaire, mises en conformité dès que possible et au plus tard un an après la date d'entrée en vigueur de l'accord-cadre.

À défaut, les conventions de coopération contraires à l'accord-cadre deviennent caduques à l'expiration de ce délai.

Article 4 - Modalités de prise en charge par un régime de sécurité sociale

En application de l'article 6 de l'accord-cadre, les soins dispensés dans le cadre d'une convention de coopération sont pris en charge par l'institution compétente selon trois modalités différentes, en fonction des situations :

- 1 - sur la base des tarifs du lieu des soins, dans le cadre des règlements CE relatifs à la coordination des régimes de sécurité sociale et lorsque l'assuré peut présenter au prestataire de soins un document communautaire attestant l'ouverture de ses droits ;
- 2 - sur la base des tarifs de l'État d'affiliation, dans le cadre de la prise en charge des soins conformément à la jurisprudence de la Cour de Justice de l'Union Européenne relatives à la libre prestation de services et à la libre circulation des marchandises en matière de soins de santé ;
- 3 - sur la base des tarifs spécifiques négociés entre les autorités signataires de la convention de coopération sanitaire, à confirmer, le cas échéant, par les autorités compétentes selon le droit national respectif en vigueur.

Article 5 - Assurance responsabilité civile

Dans le cadre des conventions visées à l'article 4 paragraphe 2 de l'accord-cadre, les partenaires de coopération au sens de l'article 1^{er} du présent accord d'application veillent à ce que les établissements et services de santé et les professionnels de santé impliqués dans les coopérations disposent d'une assurance suffisante destinée à les garantir pour leur responsabilité civile, au sens de l'article 7 paragraphe 2 dudit accord-cadre.

Les services d'urgence sanitaire sont également soumis à l'obligation de couverture par une assurance responsabilité civile.

Article 6 - Entrée en vigueur

Chaque Partie notifie à l'autre l'accomplissement des conditions internes nécessaires à l'entrée en vigueur du présent accord d'application. Il entre en vigueur au premier jour du deuxième mois suivant la date de réception de la dernière de ces notifications, au plus tôt le jour de l'entrée en vigueur de l'accord-cadre.

Fait à Luxembourg, le 21 novembre 2016, en deux exemplaires, en langue française.

Les deux textes faisant également foi.

Pour le Gouvernement
du Grand-Duché de Luxembourg,

Le Ministre à la Grande Région,
Corinne Cahen

Pour le Gouvernement
de la République française,

Le Secrétaire d'État aux Affaires européennes,
Harlem Désir

