

Convention de coopération sanitaire transfrontalière en électrophysiologie CSL VIVALIA – CHRU Nancy

Exposé des motifs

Dans le cadre du programme Interreg III Wallonie Lorraine Luxembourg, une étude de l'offre de soins a permis de mettre en évidence la nécessité de développer des projets de coopération sanitaire transfrontaliers afin d'améliorer l'accès à des soins de qualité aux patients résidant dans les espaces frontaliers, créer des synergies au niveau de l'offre de soins entre les structures françaises et belges et par là même apporter une réponse aux pénuries de professionnels de santé liés à la démographie médicale défavorable dans certains lieux et/ou pour certaines disciplines. Divers projets ont été lancés pour tenter d'atteindre ces objectifs.

Au début du programme Interreg IV, une « zone organisée d'accès aux soins » (ZOAST Arlwy) a pu être développée pour permettre aux patients français résidant dans la circonscription de la CPAM de Longwy et aux patients belges des arrondissements d'Arlon et de Virton, de se rendre sans barrière administrative et financière dans les établissements de soins implantés sur ces territoires, à savoir les CSL d'Arlon (aujourd'hui intégré dans Vivalia) et l'AHBL de Mont Saint Martin (aujourd'hui Alpha Santé).

Nonobstant ce renforcement de l'offre de soins dans cet espace frontalier, l'accès à certaines prestations exigeant des plateaux techniques et des savoir-faire pointus, nécessite le recours à des structures de soins extérieures à cette ZOAST. C'est notamment le cas des patients qui doivent subir une intervention d'électrophysiologie. Ainsi, les patients assurés sociaux belges doivent se rendre à Mont Godinne, à Liège, etc. Pourtant, un prestataire des CSL a suivi une formation adaptée à cette pratique au CHU de Nancy où il intervient à titre gratuit quelques heures par semaine pour parfaire ses compétences et développer sa pratique de l'électrophysiologie.

Cet échange de savoir-faire entre les CSL et le service de cardiologie du Professeur Alliot du CHRU de Nancy permet d'assurer le maintien d'un service de cardiologie d'un certain niveau à Arlon et assure de ce fait aux patients la garantie d'une prise en charge par des prestataires formés aux meilleures pratiques médicales.

L'opportunité de cette collaboration médicale transfrontalière entre Arlon et Nancy ouvre la possibilité aux patients concernés des arrondissements d'Arlon et de Virton de poursuivre leur traitement sous la guidance du médecin des CSL formé aux pratiques d'électrophysiologie.

Pour ouvrir cette voie, la présente convention organise la prise en charge selon les règlements européens de coordination des systèmes de sécurité sociale, des coûts des soins de dix à vingt personnes maximum par an résidant dans les arrondissements d'Arlon et de Virton concernées par cette pratique médicale et qui feraient le choix d'être soignées au CHRU de Nancy.

Cette convention s'inscrit dans l'organisation de filières de soins transfrontalières développées dans le cadre des projets Interreg IV afin d'assurer un accès aux soins de qualité des patients des espaces frontaliers, objectif premier de l'accord-cadre de coopération sanitaire signé le 30 septembre 2005 à Mouscron par les ministres de la santé français et belge. Les filières ont pour finalité d'élargir les possibilités d'accès aux soins pour les patients, de renforcer les coopérations entre les plateaux techniques, d'apporter une réponse à la démographie des professionnels de santé, d'améliorer la qualité des soins et d'assurer une continuité des soins efficiente tout en garantissant le libre choix du patient et le respect des conventions conclues entre les structures de soins.

Considérants

Considérant que, pour un certain nombre de patients des arrondissements d'Arlon et de Virton les interventions d'électrophysiologie peuvent trouver des réponses adéquates au sein du CHRU de Nancy;

Considérant que le CHRU de Nancy est en mesure d'accueillir une vingtaine de patients supplémentaires pour leur prodiguer les soins nécessaires dans le domaine de l'électrophysiologie ;

Considérant que le CHRU de Nancy s'est adjoint les services d'un cardiologue des CSL d'Arlon, apte à pratiquer des interventions d'électrophysiologie et donc de suivre ses patients soignés au CSL d'Arlon et d'assurer la continuité des soins de ces patients ;

Considérant que le coût de la prise en charge au CHRU de Nancy et en Belgique pour ces interventions est quasi équivalent ;

Considérant que cette coopération sanitaire transfrontalière s'inscrit dans une logique de complémentarité entre les structures de soins du sud de la province de Luxembourg et la Lorraine française (ZOAST Arlwy) ;

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007¹ et publié au Journal officiel de la République française le 24 avril 2011², ratifié par le Parlement belge le 9 février 2009 et publié au Moniteur belge le 18 février 2011³ suite aux ratifications des Communauté flamande⁴, Communauté française⁵ et Région wallonne⁶.

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005.

¹ Loi n°2007-1419 du 3 octobre 2007 – JO du 4 octobre 2007

² Décret n°2011-449 du 22 avril 2011

³ Loi portant assentiment de l'Accord cadre entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière, signé à Mouscron le 30 septembre 2005

⁴ Décret du 13 mars 2009 (M.B. 06/04/2009)

⁵ Décret du 27 mai 2010 (M.B. 24/06/2010 éd. 2)

⁶ Décret du 3 juin 2010 (M.B. 16/06/2010)

IL EST CONVENU ENTRE

d'une part pour la partie française :

L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE LORRAINE
4 rue Piroux - CO 80071 - 54036 NANCY CEDEX

L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE LORRAINE
4 Boulevard du Pontiffroy
BP 20752 - 57012 METZ CEDEX

et d'autre part pour la partie belge :

L'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes
Chaussée de Haecht 579 – 1031 BRUXELLES

L'Union nationale des Mutualités socialistes
Rue Saint Jean 32-38 – 1000 BRUXELLES

L'Union Nationale des mutualités Neutres
Chaussée de Charleroi 145 – 1060 BRUXELLES

L'Union Nationale des Mutualités Libérales
Rue de Livourne 25 – 1050 BRUXELLES

L'Union Nationale des Mutualités Libres
Rue Saint Hubert 19 – 1150 BRUXELLES

La Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité
Rue du Trône 30 – 1000 BRUXELLES

La Caisse des Soins de Santé de la SNCB
Rue de France 85 – 1060 BRUXELLES

Scrl Vivalia Cliniques du Sud Luxembourg
Rue des déportés, 137, 6700 ARLON

ARTICLE 1 : OBJET

La présente convention a pour objet d'autoriser la prise en charge des soins d'électrophysiologie délivrés au Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nancy pour les patients assurés sociaux belges cités à l'article 2 de la convention.

ARTICLE 2 : BÉNÉFICIAIRES

Sont concernés les patients assurés sociaux belges qui souhaitent être soignés au sein du service de cardiologie des Cliniques du Sud Luxembourg de la SCRL Vivalia, habitant les arrondissements d'Arlon et de Virton.

ARTICLE 3 : PRISE EN CHARGE DES SOINS

L'autorisation de prise en charge s'effectue par la délivrance administrative d'un formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé S2 ou E112 « ELANCY ».

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 883/2004⁷ et 987/2009⁸.

ARTICLE 4 : DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type SED S080 ou E125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 62, 66 et 67 du Règlement (CE) n° 987/2009 du 21 septembre 2009, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

Ces créances seront visées par l'Echange de lettres franco-belges des 21 novembre 1994 et 8 février 1995 concernant les modalités d'apurement des créances réciproques au titre des articles 93, 94, 95 et 96 du Règlement (CEE) no 574/72.

Les deux pays se réservent le droit d'exercer les contrôles habituels sur ces créances.

⁷ Règlement (CE) N°883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale

⁸ Règlement (CE) N°987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) no 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale

ARTICLE 5 : INFORMATION DU PATIENT

Les CSL de la SCRL Vivalia informent le patient de la possibilité qui lui est offerte d'être pris en charge au sein du service d'électrophysiologie du CHRU de Nancy.

Il est informé, notamment :

- de la nature des examens et soins nécessaires à son état,
- de la durée estimée du séjour,
- de la procédure de prise en charge.

ARTICLE 6 : EVALUATION

Afin de procéder à l'évaluation de la convention, les établissements de soins concernés (les CSL de la SCRL Vivalia et le CHRU de Nancy) organisent la traçabilité des patients pris en charge dans la cadre de la présente convention.

Pour ce faire, les établissements concernés tiennent à jour la liste des patients concernés et un décompte des coûts des examens et des soins effectués pour ces patients.

Les données relatives à l'évaluation de la convention sont transmises par les établissements hospitaliers concernés, dans le courant du premier trimestre qui suit l'année civile échue, à :

- l'Agence Régionale de Santé de Lorraine
- l'INAMI et les organismes d'assurance maladie invalidité belges.

ARTICLE 7 : ENTREE EN VIGUEUR / DENONCIATION

La présente convention entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

L'une ou l'autre des parties pourra mettre fin à la présente convention par lettre recommandée exposant les motifs de la dénonciation. Ses effets cesseront alors au terme des six mois suivant l'envoi de la notification.

Fait à

Le

Les signataires de la convention

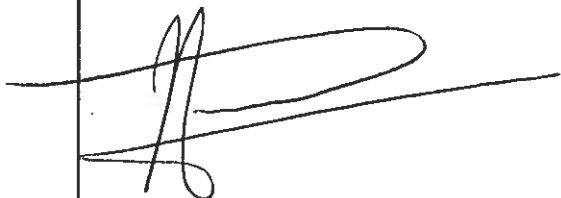
Pour la France :

**Pour l'Agence Régionale de Santé de
Lorraine:**

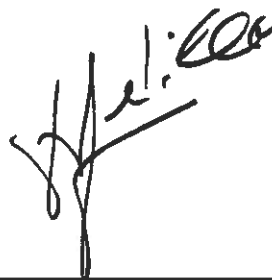
A handwritten signature in black ink, consisting of a vertical line with a small horizontal stroke at the top and a loop at the bottom.

Pour la Belgique :

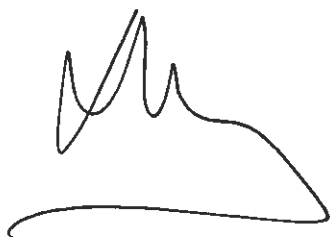
**Pour L'Alliance Nationale
des Mutualités Chrétiennes**



**Pour L'Union Nationale
des Mutualités Socialistes,**



**Pour L'Union Nationale
des Mutualités Libres**



**Pour L'Union Nationale
des Mutualités Libérales,**



**Pour L'Union Nationale
des Mutualités Neutres,**



**Pour La Caisse Auxiliaire
d'Assurance Maladie Invalidité**



**Pour La Caisse des Soins de Santé
de la SNCB,**



**Pour Les Cliniques du Sud
Luxembourg de la sclr Vivalia**



Estimation du flux potentiel

Au niveau du nombre de cas concernés, il devrait s'agir d'une dizaine de cas par an qui pourraient au maximum être doublés (20/an).

Estimation financière

En France, une ablation de fibrillation atriale fait parti d'un GHM spécifique (groupe homogène de malade) avec un remboursement de 7.500 € par l'assurance maladie pour la prise en charge globale des malades⁹ (actes, matériel, hospitalisation, personnel infirmer...)

En Belgique, outre 4 à 5 journées d'hospitalisation¹⁰, l'acte et le matériel représente :

589551-589562 Examen électrophysiologique et ablation percutanée pour le traitement d'un flutter auriculaire gauche (par ablation spécifique du circuit ou du foyer d'arythmie) ou d'une fibrillation auriculaire (par isolation ou ablation circonférentielle des veines pulmonaires) I 3164 tarifé en 2009 à 2.244,97 €

697631-697642 Ensemble des cathéters et accessoires utilisés lors de la prestation
589551-589562 U 2668 tarifé en 2009 à 2.817,86 €

697653-697664 Cathéter supplémentaire utilisé pour un système de navigation en 3D remplaçant partiellement la fluoroscopie, lors des prestations 589536-589540 et 589551-589562 U 726 tarifé en 2009 à 766,78 €.

⁹ L'acte en lui-même est de l'ordre de 1.000 € et pour le matériel ça dépend (cryoablation, KT irrigué...), mais il faut compter entre 3.000 € et 5.000 €.

¹⁰ Le prix de la journée à 100% dans un établissement universitaire pratiquant ce type d'intervention peut avoisiner 500 €.