

**Convention cadre territoriale de coopération
transfrontalière
franco-luxembourgeoise
dans le domaine de la santé**

**En application de l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et
le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg sur la coopération sanitaire
transfrontalière du 21 novembre 2016,
publié par le décret n° 2019-1319 du 9 décembre 2019**

Entre d'une part ;

L'Agence Régionale de Santé Grand Est,
Représentée par sa Directrice Générale, Madame Virginie CAYRÉ,

**La Préfecture de Région Grand Est et la Préfecture de la Zone de Défense et de Sécurité
Est,**
Représentée par la Préfète de Région, Madame Josiane CHEVALIER

Et d'autre part,

Le Premier Ministre du Grand-Duché de Luxembourg,

Le Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale du Grand-Duché de Luxembourg,

Vu l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg sur la coopération sanitaire transfrontalière signé le 21 novembre 2016,

Vu l'accord d'application en date du 21 novembre 2016 entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg concernant la mise en œuvre de l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République Française et le Grand-Duché de Luxembourg sur la coopération sanitaire transfrontalière, signé le 21 novembre 2016,

Vu la loi n° 2019-686 du 1^{er} juillet 2019 autorisant l'approbation de l'accord-cadre sur la coopération sanitaire transfrontalière entre le Gouvernement de la République Française et le Gouvernement du Grand-Duché du Luxembourg sur la coopération sanitaire transfrontalière,

Vu le décret n° 2019-1319 du 9 décembre 2019 portant publication de l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg sur la coopération sanitaire transfrontalière signé à Luxembourg le 21 novembre 2016,

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

Vu l'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.

Préambule

Conformément aux principes et articles prévus dans l'accord-cadre entre le Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française susvisé, en particulier son objectif de simplifier les procédures administratives et financières de la coopération en santé des Parties prenantes, la présente convention donne un cadre de coordination territoriale aux autorités compétentes en matière d'organisation de la santé et de sécurité sociale dans les zones frontalières concernées.

Ce cadre a vocation à s'appliquer aux conventions locales de coopération dans le domaine de la santé qui viendront la compléter en tant que protocoles additionnels.

Ces conventions locales de coopération dans le domaine de la santé visent notamment à :

- assurer un accès facilité à des soins de qualité pour les populations des zones frontalières franco-luxembourgeoises, visées par la présente convention,
- garantir la continuité des soins incluant en particulier l'accueil et l'information des patients, dans le respect des droits de patients,
- optimiser l'organisation de l'offre de santé, y compris médico-sociale, de proximité et de recours en facilitant l'utilisation et/ ou le partage des moyens humains et matériels,
- garantir le recours le plus rapide et le plus adapté aux secours d'urgence,
- organiser la coopération dans le domaine de la gestion de crise sanitaire et en cas de pandémie et de catastrophe,
- organiser les transports sanitaires des patients,
- assurer des actions de promotion de la santé et de prévention communes et complémentaires,
- favoriser la coopération des professionnels de santé et favoriser les échanges de pratiques professionnelles,
- développer l'observation en santé et en épidémiologie d'intervention,
- développer les actions de communication en commun en direction des citoyens et des professionnels en santé,

Pour ces objectifs, d'une part, pour la France,

L'Agence Régionale de Santé Grand Est,

La Préfecture de Région Grand Est, ainsi que la Préfecture de la Zone de Défense et de Sécurité Est,

Et d'autre part, pour le Luxembourg :

Le Premier Ministre,

Le Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale du Grand-Duché de Luxembourg,

Sont convenu(e)s de ce qui suit :

Article 1^{er}

Objet

La présente convention précise le cadre ayant vocation à servir de base à la conclusion de conventions particulières relatives à l'organisation et aux prises en charge financières des prestations délivrées par des structures de santé, ambulatoires, hospitalières de proximité et de recours et médico-sociales et autres professionnels de santé, à des personnes résidant habituellement ou séjournant temporairement dans la zone frontalière définie ci-dessous :

Pour la France, en région Grand Est :

- le territoire du département de la Meuse (55), en tout ou partie
- le territoire du département de la Meurthe-et-Moselle (54), tout ou partie
- le territoire du département de la Moselle (57) en tout ou partie

Pour le Luxembourg : l'ensemble du Grand-Duché.

Par prise en charge, il convient d'entendre :

- les conditions d'accueil et d'accompagnement en santé des personnes visées à l'article 2 ;
- la nature des prestations délivrées ;
- les conditions et modalités de prise en charge financière ;
- les conditions et modalités de prise en charge des transports ;
- les conditions et les modalités de coopérations transfrontalières entre professionnels de santé

Les conventions particulières de santé à venir entre les institutions luxembourgeoises et françaises, sur un ou plusieurs types de prestations, au sein de tout ou partie de la zone frontalière ci-dessus identifiée, sont conclues conformément à la présente convention et ajoutées au titre de « protocoles additionnels ».

Article 2

Personnes concernées

La convention s'applique, sauf exception :

- à toute personne pouvant bénéficier des prestations de l'assurance maladie de l'une des Parties et résidant habituellement ou séjournant temporairement dans la zone frontalière sus définie en France ou au Luxembourg (en sont exclus les bénéficiaires de l'aide médicale d'Etat),
- à toute personne affiliée à un régime de sécurité sociale relevant du champ d'application des règlements de l'Union européenne sur la coordination des régimes de sécurité sociale applicables pour les Parties et résidant habituellement ou séjournant temporairement dans la zone frontalière visée à l'article 1,
- aux professionnels de santé, salariés et indépendants, tels que définis par les réglementations nationales respectives des deux Parties, exerçant dans la zone frontalière sus définie.

Article 3

Promotion en santé et Prévention

Les Parties s'engagent à mettre en commun leurs bonnes pratiques dans le but d'enrichir mutuellement leurs actions de prévention et de promotion de la santé. Elles mènent des actions communes et complémentaires notamment dans les domaines de la prévention contre

les addictions (tabac, alcool, substances psychoactives, jeux...), de la préservation de la mobilité physique et de l'autonomie (sport-santé, bien vieillir...) et de la santé environnementale (qualité de l'air et de l'eau, aménagements des logements, des espaces ruraux et urbains, adaptations aux changements climatiques...).

Article 4

Offre de soins – Conventions de coopération

1. Des conventions organisent la coopération entre structures, ressources sanitaires et secours d'urgence situées dans la zone frontalière, y ayant un point d'ancrage ou faisant partie d'un réseau intervenant dans cette zone. Elles peuvent prévoir à cette fin des complémentarités entre les structures, les ressources sanitaires et les secours d'urgence existant, ainsi que la création d'organismes de coopération ou de structures communes, en fonction des déficits et des besoins constatés en matière d'offre de soins.

2. Les conventions de coopération peuvent porter notamment sur les domaines suivants:

- l'intervention transfrontalière des professionnels de santé;
- l'organisation des secours d'urgence et du transport sanitaire des patients;
- la garantie d'une continuité des soins incluant en particulier l'accueil et l'information des patients;
- les critères d'évaluation et de contrôle de la qualité et de la sécurité des soins;
- les moyens financiers nécessaires à la mise en œuvre des coopérations.

3. Ces conventions prévoient les conditions et les modalités obligatoires d'intervention des structures de soins, des secours d'urgence, des organismes de sécurité sociale et des professionnels de santé et agents des services de secours d'urgence ainsi que de prise en charge des patients. Ces conditions et modalités sont énumérées à l'article 2 de l'arrangement administratif de l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg sur la coopération sanitaire transfrontalière signé le 21 novembre 2016, en fonction du champ matériel concerné. Dans tous les cas, les conventions de coopération précisent:

- les champs matériel, territorial et personnel auxquels s'applique la convention;
- la durée et les conditions de dénonciation de la convention de coopération;
- les mécanismes de prise en charge financière des frais, les tarifs et les remboursements des prestations, faisant l'objet de la convention de coopération, en conformité avec le droit interne des Parties.

4. Les conventions et protocoles déjà existant devront se conformer à l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg sur la coopération sanitaire transfrontalière signé le 21 novembre 2016, selon les modalités définies à l'article 3 de l'accord d'application d'une part, et s'efforcer de suivre les recommandations de la présente convention cadre territoriale d'autre part.

Article 5

Prise en charge par un régime de sécurité sociale

1. Les dispositions des règlements (CE) relatifs à la coordination des régimes de sécurité sociale sont applicables pour la mise en œuvre des conventions mentionnées à l'article 4 de la présente convention cadre régionale.

2. Les conventions mentionnées à l'article 4. peuvent prévoir, le cas échéant et après autorisation des ministres chargés de la sécurité sociale, une tarification spécifique selon les modalités définies dans l'accord d'application de l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg sur la coopération sanitaire transfrontalière signé le 21 novembre 2016.

Article 6

Gestion de crise sanitaire

Les Parties s'engagent à mettre en œuvre des stratégies partagées et complémentaires en matière de gestion de crise sanitaire notamment pandémique ou en cas de catastrophe.

Pour ce faire, elles identifient l'offre de santé transfrontalière mobilisable et complémentaire et s'engagent à partager des modèles de bonnes pratiques dans le cadre de leurs plans opérationnels de gestion de crise, et de leurs mises à jour régulières.

Elles examinent régulièrement la fonctionnalité et l'actualité des plans transfrontaliers de gestion de crise *via* la mise en œuvre d'exercices communs.

Dans les plans spécifiques de gestion de crise, les Parties décrivent notamment :

- les schémas d'alerte réciproques dans le respect de la protection des données personnelles et permettant à chaque pays de prendre les mesures nécessaires et en complémentarité,
- les dispositifs d'information et de communication coordonnés et partagés les plus adaptés,
- les mesures de police nécessaires pour la protection de la santé des populations des bassins de vie transfrontaliers,
- les stratégies de prévention, de dépistage et d'éventuelle vaccination en cas de risques infectieux
- les procédures de soins en situation de crise,
- les procédures d'admissions dans les structures de santé transfrontalières des patients
- les échanges et le soutien mutuel envisageable en termes de personnels et de matériels

Article 7

Ressources humaines en santé

Les Parties s'engagent à se rapprocher des autorités compétentes en matière de formation des professionnels de santé sur leurs territoires respectifs et cela selon les réglementations en vigueur dans chacun des territoires, pour renforcer les coopérations en matière de formations, d'accueil de stagiaires et de gestion des ressources humaines en santé afin de garantir un meilleur accès à la santé sur le territoire transfrontalier et favoriser une gestion efficiente des ressources humaines en santé de part et d'autre de leurs frontières.

Pour ce faire, elles facilitent notamment la constitution d'équipes soignantes et médico-sociales transfrontalières, et le recensement des demandes de formation initiale ou continue et de stages dans le pays voisins formulées par les établissements et professionnels de santé implantés dans la zone frontalière visée à l'article 1 de la présente convention.

Elles s'engagent également à échanger les informations utiles et à mettre en œuvre des projets communs dont l'engagement effectif sera validé par le comité de suivi visé à l'article 11.

Dans ce cadre, elles s'inspirent des dispositifs de formation transfrontaliers existants sur ce territoire ou des territoires transfrontaliers comparables.

Des conventions particulières sont conclues avec l'ensemble des partenaires compétents et impliqués dans ces domaines sur les territoires respectifs des Parties.

Article 8

Observation en santé et épidémiologie

Afin de favoriser la conception, la mise en œuvre et le suivi des projets validés par le comité de suivi, les Parties s'engagent à échanger les données de santé nécessaires dont elles disposent :

- en matière d'épidémiologie, d'état de santé des populations transfrontalières et des déterminants en santé,
- de démographie des professionnels de santé,
- ainsi que toute donnée d'observation en santé pouvant avoir une incidence sur l'organisation de l'offre de santé de la zone visée à l'article 1 de la présente convention.

Les informations doivent être librement communicables, dans le respect du règlement général de protection des données. Pour les échanges d'alertes épidémiologiques nominatives, les Parties s'entendent sur une procédure sécurisée commune.

En matière d'épidémiologie, les Parties s'inspirent notamment des travaux en cours des experts de chaque Pays en ce domaine.

Afin d'identifier et d'analyser l'offre de santé existante en matière de prévention, de soins ambulatoires, hospitaliers et dans le secteur médico-social et les besoins de chaque côté de la frontière, les Parties s'accordent pour mettre en place un observatoire transfrontalier commun réunissant des acteurs institutionnels et professionnels. Cet observatoire sera doté d'outils

permettant le partage de données qualitatives et quantitatives conçues dans une logique de compatibilité.

Article 9

Communication

Les Parties s'engagent à réaliser des campagnes de communication et d'informations régulières en direction des usagers et des professionnels de santé sur le contenu et les modalités d'application des conventions et projets de coopérations en santé dans la zone frontalière visée à l'article 1.

Elles rappellent à l'ensemble des structures, établissements et professionnels de santé implantés dans cette zone, selon leurs compétences respectives, la nécessité d'assurer une coordination de leurs interventions au profit des assurés sociaux notamment par l'échange des informations nécessaires à la qualité et la continuité des soins.

Cette coordination implique notamment l'utilisation de moyens de communication transfrontaliers vocaux, visuels et électroniques les plus adaptés, dont les modalités de recours et de mise en œuvre sont déterminées dans les conventions particulières. Dans ce cadre, les parties se soumettent au règlement européen général de protection des données.

Les Parties s'engagent par ailleurs à utiliser leur présence en ligne sur les sites officiels des administrations de santé pour communiquer à destination du public sur les dispositions de la présente convention et sur les actions transfrontalières opérationnelles. Elles se rapprochent des plateformes transfrontalières existantes (ex : Info-best, Transfrontaliers.eu, Maison du Luxembourg de Metz et Thionville...) et utilisent les réseaux sociaux pour informer sur les dispositifs de coopération mis en place, leurs évolutions, les événements en faisant la promotion à destination des professionnels, des usagers, des institutions, des collectivités.

Article 10

Comité de suivi

Un comité de suivi transfrontalier de la présente convention cadre régionale est constitué. Il est composé d'un membre représentant chacune des Parties signataires, déterminé comme suit:

Pour la France :

- l'Agence Régionale de Santé Grand Est : la Directrice Générale de l'ARS Grand Est ou son représentant ;

- la Préfecture de Région Grand Est et La Préfecture de la Zone de Défense et de Sécurité Est, la Préfète de Région ou son représentant.

Pour le Luxembourg :

- le Ministre ayant la Santé dans ses attributions ou son représentant ;
- le Ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions ou son représentant.

Ce comité est présidé par un Président désigné en alternance pour un an, parmi les représentants de chaque partie signataire. Le secrétariat est assuré par un représentant des parties signataires du pays n'en assurant pas la présidence l'année concernée.

Le comité de suivi de la présente convention est chargé :

- du suivi de la mise en œuvre de la présente convention et de ses amendements éventuels;
- de la collecte des éléments utiles à l'évaluation annuelle des flux de patients et des montants financiers engagés; ainsi qu'à l'adaptation de l'offre sanitaire et médico-sociale, dans le cadre des protocoles additionnels ;
- de l'évaluation qualitative et quantitative des coopérations transfrontalières en matière de santé ;
- de l'identification et de la validation de tout projet de coopération de nature à faciliter l'accès à l'offre de soins et médico-sociale dans les zones frontalières concernées par la présente convention ;
- de la promotion de nouveaux objectifs et déclinaisons opérationnels.

Le comité de suivi se réunit autant que de besoin à la demande des Parties et au minimum une fois par an sur convocation de son secrétariat. Les réunions peuvent se dérouler au choix du Président en présentiel ou par communication à distance.

Les Parties peuvent, d'un commun accord, convier des tiers aux réunions en fonction de l'ordre du jour, des compétences et éclairages spécifiques requis. Notamment, les établissements ou les caisses primaires d'assurance maladie, les référents de protocoles additionnels concernés par un point de l'ordre du jour sont invités aux réunions.

Article 11

Date d'effet, révision et résiliation





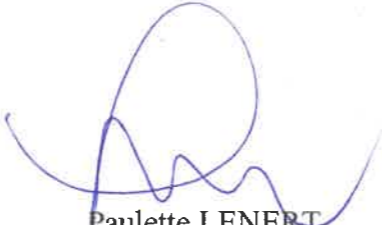
La présente convention est conclue pour une durée indéterminée.

Elle peut être dénoncée par lettre recommandée, à tout moment, adressée à l'ensemble des Parties avec un préavis de six mois.

Elle est révisable par voie d'avenant.

La présente convention entre en vigueur à compter de sa signature par l'ensemble des Parties.

Fait à Esch-sur-Alzette, le 19 octobre 2021, en 2 exemplaires en langue française.

<p>Préfecture du Grand Est La Préfète de zone de défense et de sécurité Est,</p>  <p>Préfète de région Grand Est Josiane CHEVALIER</p>	<p>Pour le Premier Ministre</p>  <p>Corinne CAHEN</p>
<p>L'Agence régionale de Santé Grand Est</p> <p>Virginie CAYRE, Directrice Générale,</p>  <p>Et par délégation, Frédéric REMAY Directeur général adjoint</p>	<p>Ministre de la Sécurité sociale</p>  <p>Romain SCHNEIDER</p>
	<p>Ministre de la Santé</p>  <p>Paulette LENERT</p>