

N° 7176²**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI

portant approbation 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

* * *

RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA SANTE, DE L'EGALITE DES CHANCES ET DES SPORTS

(24.4.2018)

La Commission se compose de: Mme Cécile HEMMEN, Présidente-Rapportrice ; Mmes Sylvie ANDRICH-DUVAL, Nancy ARENDT, Claudia DALL'AGNOL, MM. Marc BAUM, Georges ENGEL, Gusty GRAAS, Jean-Marie HALSDORF, Mme Françoise HETTO-GAASCH, M. Alexander KRIEPS, Mmes Josée LORSCHÉ, Martine MERGEN, M. Edy MERTENS, membres.

*

I. ANTECEDENTS ET PROCEDURE

Le projet de loi a été déposé à la Chambre des Députés par Monsieur le Ministre des Affaires étrangères et européennes le 4 septembre 2017. Il a été accompagné d'un exposé des motifs, d'une fiche financière et d'une fiche d'évaluation d'impact.

Le Conseil d'État a émis son avis le 20 février 2018.

Dans sa réunion du 6 mars 2018, la Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports a entendu la présentation du projet de loi par Madame la Ministre de la Santé, avant d'entamer l'examen des articles et de l'avis du Conseil d'État. Elle a désigné au cours de la même réunion Madame Cécile Hemmen du projet de loi.

Au cours de la réunion du 24 avril 2018, la commission a finalement adopté le présent rapport.

*

II. OBJET DU PROJET DE LOI

Le projet de loi sous rubrique vise à approuver l'Accord-cadre en matière de coopération sanitaire transfrontalière, conclu entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française, fait à Luxembourg, le 21 novembre 2016, lors de la 5e Conférence intergouvernementale franco-luxembourgeoise pour le renforcement de la coopération transfrontalière (CIG), qui s'est tenue le 21 novembre 2016 au château de Senningen.

Les zones frontalières constituent des espaces privilégiés pour le développement de coopérations entre États voisins, en particulier pour répondre de la manière la plus adéquate aux besoins des populations sur le terrain.

En favorisant la mobilité des patients et des professionnels de santé dans les régions frontalières, les coopérations développées en matière de santé visent à apporter un bénéfice concret et direct au citoyen, en lui permettant de profiter de soins de qualité au plus près de son lieu de résidence, tant dans un contexte de secours d'urgence, que de soins programmés ou de pathologies chroniques.

Les accords-cadres sont étudiés dans un objectif de complémentarité de l'offre de soins.

L'Accord-cadre signé entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République française se compose de dix articles.

L'Accord-cadre vise à remédier à un certain nombre de difficultés liées à des barrières administratives et aux problèmes de prise en charge des patients

Du côté français, l'Accord-cadre sous rubrique s'applique à la Région du Grand-Est, alors que du côté luxembourgeois, il concerne l'ensemble du territoire national.

L'Accord-cadre vise à poser un cadre juridique permettant la mise en place de conventions locales de coopération sanitaire transfrontalière.

L'objectif est de favoriser le développement de la coopération sanitaire transfrontalière avec la France et d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité autour de la frontière, en garantissant une continuité des soins et un recours le plus rapide au secours d'urgence, en favorisant la mutualisation des connaissances, des pratiques, des moyens humains et matériels.

Ce texte entend donner un cadre légal à la conclusion de conventions de coopération entre acteurs de santé français au niveau local, d'un côté, et luxembourgeois de l'autre.

Selon les auteurs du projet de loi, la signature d'un accord en matière de coopération dans le domaine de la santé marque une étape importante dans une collaboration accrue entre les deux pays.

La coopération transfrontalière peut apporter une indiscutable valeur ajoutée à l'organisation des soins et à la prise en charge des patients et elle constitue le moteur d'une politique de santé européenne, au vu de la mobilité sur le territoire de l'Union européenne.

L'Accord-cadre a une signification particulière dans le contexte des relations franco-luxembourgeoises marquées par l'importance du nombre des travailleurs frontaliers entre la France et le Luxembourg.

L'Accord-cadre signé vise principalement à :

- assurer un accès meilleur et plus rapide à des soins de qualité pour les populations des régions frontalières, au plus près de leur domicile, voire de leur lieu de travail ;
- garantir la continuité des soins ;
- optimiser l'organisation de l'offre de soins en encourageant le partage des capacités (ressources matérielles et humaines) ;
- assurer, en cas d'indisponibilité des moyens nationaux, le recours le plus rapide possible aux moyens de secours d'urgence de l'autre Partie ;
- encourager la mutualisation des connaissances et des pratiques entre les personnels de santé des deux pays.

L'Accord-cadre constitue également la base juridique pour permettre la signature de conventions locales de coopération dans la perspective d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière, de favoriser la continuité des soins et l'information sur le parcours de soins, tout en optimisant l'organisation de l'offre de soins.

Des conventions spécifiques touchant p. ex. aux soins médicaux, aux coopérations hospitalières ainsi qu'aux transports médicalisés pourront ainsi être mises en œuvre.

Concernant la prise en charge financière des soins des patients, l'accord bilatéral rend également automatique l'autorisation des organismes de sécurité sociale pour recevoir des soins dans l'autre pays.

L'Accord-cadre clarifie finalement les règles juridiques en matière de responsabilité.

Avec la ratification de cet Accord-cadre par les deux États, les problèmes tant de nature administrative que réglementaire seront réduits, voire supprimés.

III. CONTENU DE L'ACCORD-CADRE

Le champ d'application est le Grand-Duché de Luxembourg dans son ensemble et la région française du Grand-Est.

L'Accord-cadre s'applique à :

- toute personne pouvant bénéficier des prestations de l'assurance maladie de l'une des Parties, et résidant ou séjournant temporairement dans la zone frontalière visée au paragraphe 1^{er} ;
- toute personne affiliée à un régime de sécurité sociale relevant du champ d'application des règlements de l'Union européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale applicables pour les Parties et nécessitant des secours et des soins d'urgence ; et
- aux professionnels de santé, salariés et indépendants, ainsi qu'aux professionnels et volontaires des services de secours, tels que définis par les réglementations nationales respectives des deux Parties, exerçant dans la zone frontalière visée.

L'article 3 prévoit que les Parties fixent dans des accords d'application les modalités d'application.

L'article 4 porte sur le contenu des conventions de coopération qui pourront être conclues.

Elles peuvent porter notamment sur :

- 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.

Et 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.

Quant au droit applicable, l'Accord-cadre aborde les obligations liées à l'exercice transfrontalier des professionnels de santé et en particulier le respect du droit en vigueur, notamment en matière de responsabilité médicale, sur le territoire duquel sont prestés les soins.

L'Accord-cadre précise toutefois (article 5) que le personnel des « secours d'urgences » est exonéré d'une affiliation à une chambre professionnelle de l'autre Partie pour l'exercice temporaire de ces activités dans le cadre d'interventions transfrontalières.

Sont rappelées également (article 6) les règles applicables en matière de prise en charge par un régime de sécurité sociale, à savoir l'application des dispositions des règlements européens relatifs à la coordination des régimes de sécurité sociale, ou, lorsque les Parties décident d'aller plus loin que les normes européennes, l'application des critères posés par les conventions locales (levée de l'autorisation préalable pour des soins spécifiques, négociation de la tarification).

S'impose la souscription d'une assurance responsabilité civile aux professionnels de santé et aux établissements et services de santé dispensant des soins dans le cadre des conventions de coopération (article 7 de l'Accord-cadre).

L'article 7, paragraphe 3, de l'Accord-cadre renvoie au droit de l'État prodiguant les services en matière de permis de conduire et d'exigence technique du véhicule en cas de transport sanitaire.

L'Accord-cadre instaure en outre une commission mixte pour assurer le suivi de l'Accord-cadre (article 8). Cette commission se réunit au minimum tous les deux ans et, en cas de besoin, à la demande des Parties.

Les autorités compétentes sont chargées de produire tous les quatre ans un bilan ou rapport d'évaluation sur le fonctionnement du dispositif de coopération.

L'entrée en vigueur est fixée au premier jour du deuxième mois suivant la date de réception de la dernière notification des Parties.

La durée de validité (indéterminée) est précisée à l'article 10 de l'Accord-cadre.

Cet article précise également les modalités de dénonciation.

*

IV. AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT

Dans son avis du 20 février 2018, le Conseil d'État ne formule pas d'observations quant au fond de l'article unique du projet de loi, ni par rapport au texte de l'accord.

*

IV. COMMENTAIRE DE L'ARTICLE UNIQUE

Article unique du projet de loi

L'article unique vise à approuver l'Accord-cadre en matière de coopération sanitaire transfrontalière, conclu entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française.

Du côté français, l'Accord-cadre sous rubrique vise la Région du Grand-Est, alors que du côté luxembourgeois, il englobe l'ensemble du territoire national.

L'article unique ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État, dans son avis du 20 février 2018, quant au fond.

Pour ce qui est des observations d'ordre légistique, le Conseil d'État note qu'il y a lieu de rédiger l'intitulé du projet de loi sous avis de la manière qui suit :

« Projet de loi portant approbation 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 ».

L'observation relative à l'intitulé vaut également pour l'article unique.

Par ailleurs, s'agissant d'une phrase, le Conseil d'État note qu'il convient de compléter le libellé de l'article sous revue par un point final.

La commission décide de reprendre les suggestions d'ordre légistique du Conseil d'État et n'a pas non plus d'observations à formuler quant au fond.

*

Compte tenu des considérations qui précèdent, la Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports recommande à l'unanimité à la Chambre des Députés d'adopter le projet de loi dans la teneur qui suit :

*

V. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION

Article unique.— Est approuvé 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.

Luxembourg, le 24 avril 2018

La Présidente-Rapportrice,
Cécile HEMMEN