



Texte original

Accord-cadre sur la coopération sanitaire transfrontalière entre le Conseil fédéral suisse et le Gouvernement de la République française

Conclu à Paris le 27 septembre 2016
Approuvé par l'Assemblée fédérale le ...¹
Instrument de ratification déposé par la Suisse le ...
Entré en vigueur pour la Suisse le ...

*Le Conseil fédéral suisse d'une part
et
le Gouvernement de la République française d'autre part,*
ci-après dénommés «les Parties»,

vu la Convention-cadre européenne du 21 mai 1980 sur la coopération transfrontalière des collectivités ou autorités territoriales², son Protocole additionnel du 9 novembre 1995³, son Protocole n° 2 du 5 mai 1998 relatif à la coopération interterritoriale⁴ et son Protocole n° 3 du 16 novembre 2009 relatif aux groupements eurorégionaux de coopération (GEC)⁵,

vu les dispositions pertinentes de l'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ALCP)⁶,

conscients de la tradition de mobilité des populations entre la France et la Suisse, ainsi que de la mise en place des différents projets de coopération transfrontalière dans le domaine sanitaire,

conscients des enjeux d'amélioration permanente de la qualité des soins et de l'organisation des systèmes de soins,

désireux de jeter les bases d'une coopération sanitaire transfrontalière approfondie entre la France et la Suisse afin d'améliorer l'accès aux soins et de garantir leur continuité pour les populations de la zone frontalière concernée,

1 FF 2017 3785

2 RS 0.131.1

3 RS 0.131.11

4 RS 0.131.12

5 RS 0.131.13

6 RS 0.142.112.681

désireux de faciliter le recours aux services mobiles d'urgence pour les populations de la zone frontalière,

désireux de simplifier les procédures administratives et financières, en tenant compte des dispositions du droit interne des Parties, des accords internationaux, ainsi que du droit et de la jurisprudence de l'Union européenne pertinents en vertu des Accords existants entre la Suisse et l'Union européenne,

décidés à faciliter et à promouvoir cette coopération par la conclusion de conventions de coopération sanitaire transfrontalière, y compris en matière de secours d'urgence, dans le respect du droit interne et des engagements internationaux des Parties,

rappelant que des aspects spécifiques de la coopération transfrontalière entre la France et la Suisse sont réglés dans l'Accord du 14 janvier 1987 entre le Conseil fédéral suisse et le Gouvernement de la République française sur l'assistance mutuelle en cas de catastrophe ou d'accident grave⁷ et dans l'Accord sur l'échange d'information en matière de grippe et de risques sanitaires entre le Gouvernement de la République française et le Conseil fédéral suisse, signé à Berne le 28 juin 2010,

rappelant enfin la Convention du 29 mai 1889 entre la Suisse et la France concernant l'admission réciproque des médecins, chirurgiens, accoucheurs, sages-femmes et vétérinaires domiciliés à proximité de la frontière, à l'exercice de leur art dans les communes limitrophes des deux pays⁸,

sont convenus de ce qui suit:

Art. 1 Objet

1. Le présent Accord-cadre a pour objet de préciser le cadre juridique dans lequel s'inscrit la coopération sanitaire transfrontalière, y compris en matière de secours d'urgence entre la France et la Suisse, dans la perspective:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière concernée;
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations;
- de garantir le recours le plus rapide aux moyens de secours d'urgence;
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques;
- d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens humains et matériels;
- de faciliter l'échange d'informations en matière d'évaluation et de gestion des risques sanitaires.

⁷ RS 0.131.334.9

⁸ RS 0.811.119.349

2. La concrétisation de la coopération visée par le présent Accord-cadre se fait au moyen des conventions de coopération définies à l'article 3 et dont la conclusion relève des autorités compétentes désignées à l'article 1^{er} du Protocole d'application.

3. Le présent Accord-cadre ne fait pas obstacle à la mise en œuvre des dispositions prévues par le Règlement sanitaire international (2005)⁹.

Art. 2 Champ d'application

1. Le présent Accord-cadre est applicable à la zone frontalière suivante:

- a) en République française, à la région Grand Est, à la région Bourgogne-Franche-Comté et à la région Auvergne-Rhône-Alpes;
- b) en Suisse, aux cantons de Bâle-Campagne, de Bâle-Ville, de Berne, de Genève, du Jura, de Neuchâtel, de Soleure, du Valais et de Vaud.

2. Le présent Accord-cadre s'applique 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 visée à l'article 2.

3. Dans les limites prévues par les conventions de coopération sanitaire définies à l'article 3, le présent Accord-cadre s'applique 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 2 et nécessitant des soins d'urgence.

4. Le présent Accord-cadre s'applique aux professionnels de santé, salariés et indépendants, tels que définis par les réglementations nationales respectives des deux Parties, exerçant dans la zone frontalière visée à l'article 2.

Art. 3 Conventions de coopération sanitaire

1. Pour l'application du présent Accord-cadre, les autorités compétentes énumérées dans le Protocole d'application peuvent conclure des conventions de coopération sanitaire, dans le domaine de cet accord et conformément aux compétences dont elles disposent selon l'ordre juridique interne des Parties dont elles relèvent.

2. Les conventions de coopération sanitaire organisent la coopération entre des structures et ressources sanitaires situées dans la zone frontalière concernée 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 structures et ressources sanitaires existantes, ainsi que la création d'organismes de coopération ou de structures communes, notamment en fonction des déficits et des besoins constatés en matière d'offre de soins.

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

⁹ Révision totale du Règlement sanitaire international du 25 juillet 1969 de l'Organisation mondiale de la Santé, adoptée par la Cinquante-huitième Assemblée mondiale de la Santé le 23 mai 2005.

- l'intervention transfrontalière des professionnels de santé;
- l'organisation des secours d'urgence et du transport sanitaire des patients;
- la coopération sanitaire dans le domaine hospitalier;
- 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;
- la coopération dans le domaine de gestion des crises sanitaires en complément du Règlement sanitaire international (2005).

4. Ces conventions prévoient les conditions et les modalités obligatoires d'intervention des structures de soins et des professionnels de santé. Ces conditions et modalités sont énumérées dans le Protocole d'application annexé au présent Accord-cadre, en fonction du champ d'application 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 cause, en conformité avec le droit interne des Parties.

5. Les autorités territoriales compétentes qui concluent une convention de coopération au sens du présent Accord-cadre sont tenues de respecter les procédures d'approbation, d'information et de contrôle qui résultent du droit interne applicable.

Art. 4 Franchissement de la frontière commune

En lien avec les autorités compétentes en la matière, les Parties prennent toutes mesures éventuellement nécessaires en vue de faciliter le franchissement de la frontière commune pour la mise en œuvre du présent Accord-cadre.

Art. 5 Prise en charge par un régime de sécurité sociale

1. Les conventions mentionnées à l'article 3 du présent Accord-cadre et leur mise en œuvre sont conformes aux dispositions des règlements de l'Union européenne relatifs à la coordination des régimes de sécurité sociale qui sont applicables pour les Parties.

2. Lorsqu'une autorisation préalable est requise pour recevoir, dans la zone frontalière concernée, des soins spécifiques, limitativement énumérés dans lesdites conventions de coopération sanitaire, celles-ci peuvent prévoir que cette autorisation est délivrée automatiquement par l'institution de sécurité sociale compétente. Une telle autorisation n'est délivrée que lorsque les soins de santé dont il s'agit figurent parmi les prestations prévues par la législation de la Partie où la personne est affiliée.

3. Lorsque les conventions de coopération prévoient une prise en charge directe par l'institution compétente des soins spécifiques qui ont été reçus, une tarification spécifique des actes et des soins peut, en cas de besoin, être négociée selon les modalités définies dans le protocole visé à l'article 9, à confirmer le cas échéant selon le droit national respectif en vigueur par les autorités compétentes.

4. Les conventions de coopération peuvent prévoir pour les soins qu'elles mentionnent des dispositions spécifiques pour les personnes résidant légalement en Suisse ou en France et auxquelles ne sont pas applicables les règlements européens mentionnés au paragraphe 1^{er}.

Art. 6 Responsabilité

1. Le droit applicable en matière de responsabilité médicale est celui de l'Etat sur le territoire duquel ont été prodigués les soins.

2. Une obligation d'assurance responsabilité civile pour les éventuels dommages qui pourraient être causés par leur activité dans le cadre de la coopération sanitaire transfrontalière est imposée aux professionnels de santé et aux établissements et services de santé dispensant des soins dans le cadre d'une convention de coopération.

3. Les autorités compétentes mentionnées au Protocole 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, ou d'une couverture équivalente, destinée à les garantir pour leur responsabilité civile, au sens du paragraphe 2. Les services sanitaires sont également soumis à l'obligation de couverture par une assurance responsabilité civile.

Art. 7 Commission mixte

1. Une commission mixte composée des représentants des autorités compétentes de chaque Partie est chargée de suivre l'application du présent Accord-cadre et d'en proposer les éventuelles modifications. Elle se réunit au minimum tous les deux ans et, en tant que de besoin, à la demande de l'une ou l'autre Partie.

2. Les difficultés relatives à l'application ou à l'interprétation du présent Accord-cadre sont réglées par ladite commission mixte ou par la voie diplomatique.

3. De manière alternative et sur la base des échanges au sein de la commission mixte, les autorités compétentes mentionnées dans le Protocole d'application, produiront tous les quatre ans un rapport d'évaluation sur la mise en œuvre du dispositif de coopération.

Art. 8 Mise en oeuvre

Les autorités compétentes en matière d'organisation de l'accès aux soins, de sécurité sociale, et de santé publique, mettent en œuvre le présent Accord-cadre. Il s'agit:

1. pour la France:

- de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, de Bourgogne-Franche-Comté et d'Auvergne-Rhône-Alpes par délégation du Ministère chargé de la Santé,
 - de la Caisse d'assurance maladie de Haute-Savoie pour le compte des organismes français de sécurité sociale;
2. pour la Suisse:
- de l'Office fédéral de la santé publique,
 - des autorités compétentes des cantons énumérés à l'article 2.

Les autorités mentionnées ci-dessus prennent toutes les dispositions nécessaires pour assurer la mise en œuvre du présent Accord-cadre.

Art. 9 Protocole d'application

Un protocole d'application conclu par les autorités compétentes des Parties fixe les modalités de mise en œuvre du présent Accord-cadre.

Art. 10 Dispositions transitoires

1. 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 deux ans après la date d'entrée en vigueur de l'Accord-cadre.
2. A l'expiration de ce délai, la Commission mixte peut déclarer la caducité des dispositions non conformes d'une convention de coopération antérieure à l'Accord-cadre.

Art. 11 Entrée en vigueur

Chaque Partie notifie à l'autre l'accomplissement des formalités internes nécessaires à l'entrée en vigueur du présent Accord-cadre. Celui-ci entre en vigueur au premier jour du deuxième mois suivant la date de réception de la dernière de ces notifications.

Art. 12 Durée et dénonciation

1. Le présent Accord-cadre est conclu pour une durée indéterminée.
2. Chaque Partie au présent Accord-cadre peut le dénoncer à tout moment par notification écrite adressée à l'autre Partie par voie diplomatique. Cette dénonciation prend effet douze mois après la date de ladite notification.
3. La dénonciation du présent Accord-cadre ne préjuge pas du maintien en vigueur des conventions de coopération sanitaire.

Fait à Paris le 27 septembre 2016, en deux exemplaires, en langue française.

Pour le
Conseil fédéral suisse,
Le Chef du Département fédéral
de l'Intérieur:

...

Pour le
Gouvernement de la République française,
La Ministre des Affaires
sociales et de la Santé:

...

