

Arrangement administratif

entre

le Ministre de la Santé et des Solidarités de la République française

et

le Ministère fédéral de la Santé de la République fédérale d'Allemagne

concernant les modalités d'application de

l'Accord cadre du 22 juillet 2005

sur

la coopération sanitaire transfrontalière

Le Ministre de la Santé et des Solidarités  
de la République française

et

le Ministère fédéral de la Santé  
de la République fédérale d'Allemagne -

en tant qu'autorités compétentes, conformément aux dispositions de l'article 9 de l'Accord cadre du 22 juillet 2005 entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République fédérale d'Allemagne sur la coopération sanitaire transfrontalière, ci-après désigné « Accord cadre » -

sont convenus de ce qui suit:

#### **Article 1<sup>er</sup>**

##### **Personnes et organismes compétents**

En application du paragraphe 1 de l'article 3 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 leur compétence, les Directions Régionales ou Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS ou DDASS), les Agences Régionales de l'Hospitalisation (ARH), telles que définies aux articles L. 6115-1 et suivants du Code de la Santé publique, ainsi que les Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie (URCAM), telles que définies aux articles L. 183-1 et suivants du Code de la Sécurité sociale;
2. pour la République fédérale d'Allemagne, dans le cadre de leur compétence les collectivités en administration autonome soumises à la surveillance juridique de l'Institut fédéral des assurances, au niveau des Länder les Ministères respectifs ainsi que les autorités qui leur sont subordonnées et les collectivités en administration autonome placées sous leur surveillance juridique et autres établissements et services 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 du paragraphe 3 de l'article 3 de l'Accord cadre et sans préjudice du droit national respectif en vigueur, les conventions de coopération sanitaire transfrontalière précisent notamment, selon les cas, lorsque le champ d'application porte:

1. 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,
  
2. 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,

3. 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;

4. Sur les critères d'évaluation et de contrôle de la qualité et de la sécurité des soins:

a) 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 et
- à la maîtrise des risques iatrogènes et des infections nosocomiales,

b) l'actualisation des connaissances des professionnels de santé,

c) la transmission des informations médicales relatives aux patients,

d) la prise en charge de la douleur.

Dans tous les cas, les conventions conclues conformément à l'article 1<sup>er</sup> fixent la méthodologie associée à la mutualisation des bonnes pratiques en matière d'assurance qualité.

5. 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.

### **Article 3**

#### **Délai de mise en conformité des conventions déjà existantes**

En application du paragraphe 4 de l'article 3 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.

A défaut, les conventions de coopération contraires à l'Accord cadre deviendront 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'Etat d'affiliation, dans le cadre de la prise en charge des soins conformément à la jurisprudence de la Cour de Justice des Communautés européennes relative à la libre prestation de services et à la libre circulation des marchandises en matière de soins de santé;

3. sur la base de tarifs spécifiques négociés entre les autorités signataires de la convention de coopération sanitaire, à confirmer le cas échéant selon le droit national respectif en vigueur par les autorités compétentes.

#### **Article 5**

##### **Assurance responsabilité civile**

Dans le cadre des conventions visées au paragraphe 2 de l'article 3 de l'Accord cadre, les partenaires de coopération au sens de l'article 1<sup>er</sup> du présent Arrangement administratif 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 du paragraphe 2 de l'article 7 dudit Accord cadre.

Les services d'urgence sanitaires 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 Arrangement administratif. 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, *Berlin* le *9 mars 2016*, en deux exemplaires, en langue française et en langue allemande, les deux textes faisant également foi.

Pour le Ministre de la Santé et des Solidarités  
de la République française

Pour le Ministère fédéral de la Santé  
de la République fédérale d'Allemagne



*Xavier Bertrand*



*Ulla Schmidt*