

26 avril 2016

16.341

**Question Armin Kapetanovic****Accord franco-suisse dans le domaine sanitaire?**

*La Conférence transjurassienne (CTJ) a présenté récemment, à Yverdon-les-Bains, sa stratégie de coopération transfrontalière 2016-2020.*

1. *Dans cet ordre d'idée, le Conseil d'État a-t-il été consulté et peut-il nous renseigner sur un accord franco-suisse qui serait à bout touchant dans le domaine sanitaire, accord qui permettrait ensuite des déclinaisons régionales?*
2. *Si oui, cet accord permettrait-il de prendre en charge, dans nos hôpitaux régionaux, les patients frontaliers par exemple de l'agglomération urbaine du Doubs en ambulatoire et en stationnaire (hospitalisations en particulier en soins aigus)? Dans quel délai un tel accord pourrait être appliqué dans un scénario optimiste?*
3. *Si oui, le Conseil d'État pense-t-il redéfinir ses options quant à l'orientation spatiale de l'Hôpital neuchâtelois (HNe)? En effet, avec un tel accord, un site de soins aigus à quelques kilomètres de la frontière franco-suisse permettrait de prendre en charge une large population tout en positionnant Neuchâtel comme un véritable canton transfrontalier moderne, ceci en lui permettant de "rentabiliser" quelque peu les infrastructures sanitaires de sa population résidente, ainsi que son ou ses hôpitaux de soins aigus.*

*Signataire: A. Kapetanovic.*

## **Réponse écrite du Conseil d'État, transmise aux membres du Grand Conseil le 25 mai 2016**

### **1. Existence d'un projet d'accord-cadre sur la coopération transfrontalière sanitaire entre la Suisse et la France et consultation du canton à son sujet**

La Suisse et la France mènent effectivement bien depuis 2012 des négociations en vue de la conclusion d'un accord-cadre sur la coopération transfrontalière sanitaire bilatérale, sur le contenu desquelles le canton a été consulté à différentes reprises.

Les principales étapes en sont les suivantes :

- Consultation des cantons concernés et des commissions parlementaires fédérales compétentes sur le mandat de négociation (décembre 2012 – février 2013) ;
- Adoption du mandat de négociation par le Conseil fédéral après information sur les résultats de la consultation (16 avril 2013) ;
- Premiers documents de travail transmis à la Suisse par la Partie française (avril 2013) ;
- Consultation des cantons sur ces documents de travail (courriel de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) du 28 mai 2013) ;
- Transmission de la première prise de position suisse à la Partie française et échanges écrits subséquents entre les Parties (juillet 2013 – octobre 2014) ;
- Dialogue transfrontalier franco-suisse du 12 novembre 2014 ;
- Réunion de coordination interne suisse organisée par l'OFSP à Berne pour les cantons et offices concernés ainsi que consultation écrite sur les textes (12 février 2015) ;
- Nouvelle consultation des cantons sur la prise de position suisse et sur l'état des textes de l'accord-cadre et de son protocole d'application (mars 2015) ;
- Conférences téléphoniques entre les Parties (les 30 mars et 31 mai 2015) ;
- Réunion des délégations française et suisse à Genève avec la participation du canton de Genève (le 25 juin 2015) ;
- Échanges écrits en vue de finalisation des textes (juillet – septembre 2015) ;

Renseignements pris auprès de la Division des affaires internationales de l'OFSP qui est en charge de négociations, le projet d'accord-cadre est aujourd'hui consolidé à l'exception d'un point technique figurant dans le Protocole d'application de l'accord portant sur une **"clause de change"** applicable pour la facturation des prestations fournies dans le cadre de la coopération. Une contre-proposition suisse à la proposition de la Partie française a été transmise à cette dernière et

des échanges téléphoniques ont eu lieu récemment sur ce dernier point encore ouvert. L'OFSP attend depuis fin 2015 la réponse formelle à sa contre-proposition.

Cela dit, au-delà de ce point d'ordre avant tout technique, la finalisation de ce projet d'accord dépend actuellement de la résolution d'autres dossiers transfrontaliers politiquement prioritaires pour la France. Il s'agit en particulier du dossier de la double affiliation des frontaliers en matière d'assurance maladie ("le droit d'option") pour lequel la France souhaite trouver une solution avant d'envisager la signature de l'accord-cadre. Bien que le dossier "droit d'option" n'ait pas de lien direct ou matériel avec le projet d'accord-cadre, la Partie française souhaite traiter les dossiers transfrontaliers relevant de la santé publique et des affaires sociales dans leur ensemble. L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), en étroite collaboration avec la Division Assurance maladie de l'OFSP, sont actuellement en discussion avec le Ministère de la santé et des affaires sociales français pour trouver une issue mutuellement acceptable à cette thématique. A ce stade, l'OFSP n'est pas en mesure de dire en l'état actuel si la signature de l'accord-cadre pourra encore intervenir en 2016.

Il faut cependant relever qu'une fois l'accord-cadre signé par le Conseil fédéral, il devra encore être soumis pour ratification au Parlement. La France devra également mener, de son côté, le processus interne de ratification parlementaire qui peut parfois prendre plusieurs années (→ c'était notamment le cas pour l'accord-cadre sur la coopération transfrontalière sanitaire entre la France et l'Espagne, qui a été signé en 2008, mais ratifié en 2014 seulement !). Ainsi, même dans l'hypothèse optimiste d'une signature à la fin d'année 2016, il faudra encore attendre l'aboutissement des procédures internes de ratification dans les deux pays avant que l'accord-cadre s'applique.

Pour ce qui concerne les consultations auxquelles le canton a été associées portant aussi bien sur le mandat de négociations, que sur de premiers projets d'accord et de protocole d'application et les réflexions préalables qui ont conduit à l'élaboration de la stratégie de coopération transfrontalière 2016-2022, les autorités neuchâteloises, notamment sanitaires, ont fait part de leur intérêt et de leur ouverture pour un renforcement des collaborations dans le domaine sanitaire en général, hospitalier en particulier. Elles ont notamment mis en avant un possible renforcement des synergies et une potentielle mutualisation de certaines ressources sur le plan préhospitalier et des secours en cas de catastrophes (ambulances, SMUR véhicule de soutien sanitaire), mais aussi sur le plan hospitalier (recours notamment aux prestations fournis par le Département d'oncologie de l'HNE sur son site de la Chaux-de-Fonds). En l'occurrence, ces autorités ont considéré et considèrent toujours d'ailleurs que si, en termes de couverture des besoins sanitaires, un tel renforcement de la coopération avec la Région voisine de Franche-Comté en général, l'Agglomération urbaine Doubs en particulier, devrait profiter en premier lieu à leur population, il existe du côté neuchâtelois par ce biais, un potentiel d'optimisation du recours aux infrastructures, équipements et ressources sanitaires à disposition dans le canton.

## **2. Portée de l'accord-cadre sur la coopération transfrontalière sanitaire entre la Suisse et la France**

Selon les informations fournies par l'OFSP, l'accord-cadre négocié ne déploie aucun effet direct sur la prise en charge des patients vivant dans la zone frontalière. Il fournit seulement le cadre dans lequel les cantons peuvent ensuite, en fonction de leurs besoins et intérêts, conclure des projets de coopération locale avec les Agences régionales de santé françaises (ARS). En l'état actuel, les ARS, responsables à l'échelon régional de la sécurité sanitaire, de la prévention et de l'organisation de l'offre de soins, ne disposent pas des compétences nécessaires pour la conclusion de conventions internationales de coopération. Dès lors, elles ont besoin de s'appuyer sur un accord-cadre étatique qui leur confère ces compétences. La France dispose déjà de tels accords-cadres avec la plupart de ses États voisins. Cela dit l'accord-cadre doit être concrétisé par des projets régionaux conclus entre le canton et l'ARS compétente (en collaboration avec les partenaires et les établissements concernés). Ces projets de coopération peuvent porter sur un large éventail de domaines, y compris le domaine hospitalier et les secours d'urgences. La mise en place des projets permettant d'améliorer et d'optimiser l'organisation de l'offre de soins dans la zone frontalière entrerait dans l'objectif de l'accord-cadre.

Il y a lieu de relever que le Conseil fédéral a par ailleurs proposé en parallèle, dans un message (15.078) du 18 novembre 2015 concernant une modification de la LAMal (accessible sous le lien suivant: <https://www.admin.ch/opc/fr/federal-gazette/2016/1.pdf>, intitulé "adaptations de dispositions à caractère international, une révision de l'art. 34 al. 2 LAMal qui doit permettre de conclure de manière durable les projets de coopération transfrontalière permettant le remboursement des coûts de séjours et de traitement de patients français prise en charge en

Suisse par le système de sécurité sociale français, ou vice versa, ce dans des conditions clairement définies. Depuis 2006, des projets pilotes prévoyant la prise en charge de prestations fournies à l'étranger, dans des zones frontalières, peuvent être réalisés à des conditions clairement définies (art. 36a de l'ordonnance sur l'assurance-maladie, OAMal). Les projets pilotes menés dans les régions de Bâle/Lörrach et de Saint-Gall/Liechtenstein ont fait leurs preuves. Aussi le Conseil fédéral propose-t-il de rendre possible de façon durable une telle coopération internationale dans toutes les régions frontalières. Concernant le traitement de ce message sur le plan fédéral, le Conseil des États a adopté la révision proposée le 16 mars 2016 et le Conseil national devrait se prononcer lors du 3<sup>ème</sup> trimestre 2016.

### **3. Redéfinitions des options stratégiques de l'HNE portant sur son organisation spatiale liée à ce projet d'accord-cadre**

La réponse à la question de savoir si le Conseil d'État pense redéfinir ses options quant à l'organisation spatiale de l'HNE est clairement négative. L'accord-cadre précité, le jour où il sera signé et ratifié, ce qui prendra certainement encore du temps au regard de l'expérience, permettra certes la mise sur pied et la réalisation sur le papier de projets de coopération entre le canton de Neuchâtel et l'ARS Bourgogne-Franche-Comté dans le domaine hospitalier. Il n'en demeure pas moins que les nombreuses démarches (prises de contacts, visites réciproques de part et d'autre de la frontière de délégations des autorités sanitaires franc-comtoises et neuchâteloise) menées notamment à l'initiative du canton depuis plusieurs années, dont une il y a de cela 7-8 ans intervenue en présence de l'ancien chef du Département fédéral de l'Intérieur, Monsieur le Conseiller fédéral Couchepin, n'ont pas conduit à des résultats concrets. En particulier, si l'ARS de Bourgogne - Franche-Comté a manifesté un intérêt à pouvoir faire bénéficier notamment la population de l'AUD de l'organisation préhospitalière du canton, elle n'a par contre pas fait valoir de besoins particuliers de coopération dans le domaine hospitalier, dont pourrait tirer profit l'HNE quant à une meilleure utilisation de son site de la Chaux-de-Fonds. C'est notamment le cas lors d'une rencontre que l'actuel chef du Département en charge de la santé a été amené à réaliser, il y a un peu plus d'une année, à Morteau, avec l'AUD, en présence de la direction médicale de l'HNE et de représentants de l'ARS.

C'est notamment pour cette raison que si, dans le cadre du projet de réorganisation spatiale de l'HNE, une telle perspective de collaboration, si elle a été abordée au sein du GT chargée de réfléchir aux perspectives de collaboration hospitalières avec les régions environnantes, n'a pas été considérée comme susceptible d'avoir un impact déterminant sur la réorganisation envisagée de l'HNE, indépendamment de son intérêt sur le principe.