Groupe PPE
Parlement européen

UMP

> Dernières nouvelles du **Parlement Européen**

par **Françoise GROSSETÊTE**

Député européen - UMP (RHONE-ALPES, PACA, CORSE)

Dossier presse

Directive relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers

Questions fréquemment posées

– Pourquoi vouloir recevoir des soins à l'étranger ?

Les citoyens préfèrent généralement recevoir des soins de santé à proximité de l'endroit où ils vivent. Toutefois, dans certaines situations, il peut être plus efficace ou bénéfique de recevoir des soins à l'étranger. Cela peut être le cas de patients qui vivent en région frontalière, les soins fournis à l'étranger étant plus proches de leur domicile.

Parfois, il y a plus de moyens ou d'expertises disponibles dans un autre État-membre, comme c'est le cas pour certains traitements hautement spécialisés où des soins de santé peuvent être délivrés plus rapidement en raison de la capacité des prestataires de soins de santé à l'étranger. Et pour certains européens, il est plus pratique de recevoir des soins en dehors de leur pays d'origine parce que leur famille et amis vivent dans un autre État-membre. L'Union européenne prévoit notamment la mobilité des travailleurs, des étudiants et il est essentiel de traiter la mobilité des patients car jusqu'ici le flou juridique règne.

– Quelle est la fréquence des soins de santé transfrontaliers ?

Selon la Commission européenne, en moyenne 1% du budget des services publics de santé est consacré aux soins de santé transfrontaliers chaque année. Cela représente environ 10 milliards d'euros par an. Les services de santé transfrontaliers sont le plus souvent présents dans les régions frontalières, les petits États membres, les régions très touristiques, ou pour le traitement des maladies rares. Même dans ces situations, les soins transfrontaliers ne sont qu'une très petite partie des dépenses totales de santé.

- **Quelle est la législation actuelle en la matière ?**

Le seul mécanisme permettant de recevoir un remboursement pour des soins reçus dans un autre Etat membre que son Etat membre d'affiliation est le règlement sur la coordination des régimes de sécurité sociale (1408/71 devenu 883/2004) qui couvre principalement le cas des étudiants et des vacanciers notamment pour les soins dits nécessaires ou urgents.

Parallèlement, la Cour de Justice de l'Union européenne a confirmé à de nombreuses reprises les droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers.

- **Si la CJCE a déjà tranché cette question, pourquoi faut-il une nouvelle proposition ?**

Il est nécessaire de légiférer de façon à ce que les droits des patients soient codifiés et appliqués de façon uniforme à tous les patients européens.

Dans de nombreux domaines, l'incertitude persiste, par exemple quant à :

- la détermination du pays responsable du suivi clinique des soins de santé transfrontaliers;
- l'autorisation et le remboursement des soins de santé transfrontaliers;
- savoir si les États membres ont la possibilité de réglementer et de planifier leur propre système sans créer des obstacles injustifiés à la libre circulation;
- les possibilités pour les patients et les professionnels qui essaient d'identifier, comparer ou choisir parmi les prestataires d'autres pays;

.

Avancement du débat au sein des institutions européennes

La proposition de directive relative à la prestation de services dans le marché intérieur présentée par la Commission au début de l'année 2004 comprenait des dispositions codifiant la jurisprudence de la CJCE en appliquant le principe de libre circulation aux soins de santé. Cette approche a cependant été rejetée par le Parlement Européen et le Conseil. Ils estimaient que la spécificité des soins de santé transfrontaliers n'avait pas été suffisamment prise en compte.

En conséquence, la Commission a entrepris d'examiner la meilleure façon de développer une initiative politique traitant spécifiquement des soins de santé transfrontaliers en tant qu'enjeu distinct.

Le Parlement européen a adopté sa première lecture en Avril 2009. Le Conseil, après de longues négociations à trouvé un accord sous Présidence espagnole sur ce sujet sensible le 13 septembre dernier, avec le soutien de vingt-trois des États

Membres, trois oppositions (Pologne, Slovaquie, Portugal) et une abstention (Roumanie).

La proposition de recommandation de 2e lecture sera votée en Commission environnement, santé publique et sécurité alimentaire le 27 octobre prochain.

– **Quels sont les principaux objectifs de cette directive ?**

- Clarifier les droits des patients énoncés par la CJCE, et améliorer la sécurité juridique globale relative aux soins de santé transfrontaliers (pour les patients eux-mêmes, bien sûr, mais aussi pour les États membres et leurs systèmes nationaux de sécurité sociale) ;
- Faciliter l'accès et le remboursement des soins de santé transfrontaliers sûrs et de qualité ;
- Promouvoir la coopération en matière de soins de santé entre les États membres.

Cette directive relative aux soins de santé transfrontaliers doit permettre à tous les patients et pas seulement aux mieux informés ou aux plus fortunés, de bénéficier d'un certain nombre de droits déjà reconnus par la Cour de Justice de l'Union européenne en matière de soins de santé et des conditions de leurs remboursements. Dans le même temps, les régimes de sécurité sociale, leur organisation et leur gestion restent quant à eux une compétence pleine et entière des États membres.

Il ne s'agit absolument pas d'encourager les soins de santé transfrontaliers en tant que tels mais de les rendre possibles, sûrs et de qualité quand ils s'avèrent utiles ou nécessaires. Le futur cadre juridique européen vise à ce que les patients européens bénéficient d'une meilleure information et de davantage de clarté sur la teneur des règles juridiques applicables aux déplacements dans un autre État-membre que celui d'affiliation pour bénéficier de soins de santé.

– **Quels sont les principaux enjeux pour les patients ?**

Ce projet de directive clarifie le droit des patients à bénéficier de soins de santé dans un autre État-membre, reconnu par la Cour de justice européenne, et simplifie son application. Une fois transposé par les États membres, le projet de directive apportera aux citoyens des avantages concrets:

- Si le traitement est couvert par leur système national de soins de santé, les patients pourront recevoir ce traitement dans un autre pays de l'UE et être remboursés sans autorisation préalable. En revanche, pour les soins hospitaliers ou impliquant du matériel de haute technologie, un État-membre pourra décider dans certaines circonstances d'introduire un système où les patients devront recevoir une autorisation administrative préalable avant d'accéder aux soins à l'étranger.

- Les patients seront assurés de bénéficier de procédures équitables et rapides, notamment pour le remboursement effectif des frais engagés, et auront le droit de demander la révision de toute décision administrative relative aux soins de santé transfrontaliers.

- Les patients pourront accéder plus aisément aux informations relatives aux soins de santé transfrontaliers via un guichet unique dans chaque Etat membre (points de contact nationaux). Chaque point de contact national devra lui-même être en étroite relation avec les points de contacts nationaux des autres pays de façon à ce que les meilleures informations puissent parvenir aux patients demandeurs. Ainsi, ces derniers ne seront plus livrés à eux-mêmes mais pourront appuyer leur décision de recourir ou non à des soins transfrontaliers sur des informations accessibles, claires et précises fournies par des autorités officielles et compétentes. Les points de contact nationaux devront être indépendants afin d'informer au mieux le patient.

- En vue de garantir la continuité des soins les patients auront la garantie de pouvoir accéder à leur dossier médical et leurs données à caractère personnel seront protégées dans le cadre transfrontalier.

- Il sera plus facile pour les patients, une fois de retour dans leur État-membre, de faire exécuter une prescription délivrée à l'étranger. Cela permettra d'assurer un suivi approprié aux soins de santé dispensés dans un autre État-membre.

- Grâce à la coopération européenne dans des domaines tels que les réseaux européens de référence, les patients auront accès à des soins hautement spécialisés dont ils n'auraient peut-être pas autrement pu bénéficier. Ceci peut par exemple concerner le traitement des maladies rares. L'objectif est d'encourager le partage d'expériences, les performances diagnostiques et thérapeutiques dans l'intérêt des patients.

- Les patients peuvent être confiants quant à la qualité et aux normes de sécurité des soins de santé à l'étranger, qui sont garanties de la même manière qu'elles le sont pour les patients nationaux. Le pays dans lequel le traitement est délivré est responsable du suivi clinique, quelle que soit la façon dont ce traitement est payé.

- En cas de problème, les patients sont assurés d'avoir accès aux voies juridiques ouvrant réparation et indemnisation de la part des points de contact nationaux pour les soins transfrontaliers.

- Les patients venant d'un autre Etat de l'UE pour bénéficier de soins transfrontaliers seront traités de manière non discriminatoire et bénéficieront d'un traitement identique à celui reçu par les ressortissants du pays dans lequel ils sont traités.

– **Quelles sont les modalités de remboursement prévues par la directive ?**

- La directive énonce les principes suivants: Les citoyens pourront recevoir sans autorisation préalable dans un autre État-membre tous les soins non-hospitaliers auxquels ils ont droit dans leur propre État-membre, et être remboursés jusqu'à concurrence du montant de remboursement prévu par leur propre système. Il n'est en aucune façon possible pour un patient d'obtenir un bénéfice financier lié au remboursement.

- Si une augmentation imprévisible du volume des soins de santé transfrontaliers menace de poser de graves difficultés, la proposition prévoit une clause de sauvegarde spécifique. En effet, conformément à la jurisprudence de la CJCE, un État-membre peut mettre en place un système d'autorisation préalable pour les soins hospitaliers, si la préservation de son système le requiert.

- En tout état de cause, les États membres peuvent imposer aux soins de santé transfrontaliers les mêmes conditions que celles appliquées au niveau national, comme par exemple l'obligation de consulter un médecin généraliste avant de consulter un spécialiste ou de recevoir des soins hospitaliers.

Cette proposition ne remet pas en cause le droit des États membres de définir les prestations qu'ils choisissent d'assurer. Si un État-membre ne prévoit pas le droit des patients à un traitement particulier dans le cadre national, cette directive ne crée aucun nouveau droit pour les patients à recevoir un tel traitement à l'étranger et à être remboursés sauf pour le cas spécifique des maladies rares.

PARLEMENT EUROPEEN - Tél. +32.2.284.79.52 - Fax. +32.2.284.99.52
Assistants : François-Xavier VAUCHELLE / Thibault de LARY de LATOUR
francoise.grossetete@europarl.europa.eu
http://www.francoise-grossetete.eu