

# Droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers

2008/0142(COD) - 02/07/2008 - Document de base législatif

OBJECTIF : établir un cadre communautaire pour la prestation de soins de santé transfrontaliers sûrs, efficaces et de qualité.

ACTE PROPOSÉ : Règlement du Parlement européen et du Conseil.

CONTEXTE : l'incertitude relative à l'application générale des droits au remboursement des soins de santé dispensés dans d'autres États membres fait obstacle à la libre circulation des patients et, plus généralement, des services de santé. Ce problème a été mis en évidence par les recherches et par la consultation réalisées préalablement à cette proposition, y compris par des enquêtes menées auprès des citoyens, qui ont révélé d'importants degrés d'incertitude ainsi qu'un nombre élevé de patients en droit d'obtenir le remboursement de leurs soins de santé transfrontaliers mais n'ayant pas introduit de demande à cette fin.

En juin 2006, le Conseil a adopté des conclusions sur les valeurs et principes communs aux systèmes de santé de l'UE, dans lesquelles il expliquait que toute initiative utile dans le domaine des services de santé qui garantirait aux citoyens européens des informations claires sur leurs droits lorsqu'ils se déplacent d'un État membre de l'UE à l'autre serait particulièrement intéressante, de même que l'inscription de ces valeurs et de ces principes dans un cadre juridique de façon à garantir une sécurité juridique. Le Parlement européen a contribué aux débats en adoptant une [résolution](#) sur la mobilité des patients et l'évolution des soins de santé dans l'Union européenne (juin 2005), puis une [résolution](#) sur l'action de la Communauté en matière de prestations d'assistance sanitaire transfrontalière (mars 2007) et enfin, une [résolution](#) sur l'impact et les conséquences de l'exclusion des services de santé de la directive relative aux services dans le marché intérieur (mai 2007).

La Commission estime nécessaire de régler au niveau communautaire afin de clarifier les droits en matière de remboursement des soins de santé dispensés dans un autre État membre et de garantir que les soins transfrontaliers satisferont aussi aux exigences nécessaires de qualité, de sécurité et d'efficacité.

CONTENU : fondée sur la jurisprudence de la Cour de justice des CE, cette proposition vise à définir un cadre clair et transparent pour la fourniture de soins de santé transfrontaliers dans l'UE, pour les cas où les soins dont les patients souhaitent bénéficier sont fournis dans un autre État membre que le leur. Elle s'applique à la prestation de soins de santé, indépendamment de leur mode d'organisation, de prestation ou de financement, ou de leur caractère public ou privé.

Ce cadre, qui fixe les définitions juridiques et les dispositions générales pertinentes, s'articule autour de trois axes principaux:

1°) **Le remboursement des soins de santé transfrontaliers** : la directive proposée précise les règles applicables au remboursement des soins de santé dispensés dans un autre État membre, ainsi que les modalités selon lesquelles les droits des patients seront exercés dans la pratique conformément à la jurisprudence de la Cour de justice. Elle s'appuie sur les principes suivants:

- tous les soins non hospitaliers auxquels un citoyen peut prétendre dans son État membre peuvent également lui être dispensés, sans autorisation préalable, dans n'importe quel autre État membre. Ils lui seront remboursés jusqu'à concurrence du montant remboursé par le système dont il relève;
-

tous les soins hospitaliers auxquels un citoyen peut prétendre dans son État membre peuvent également lui être dispensés dans n'importe quel autre État membre. La directive permet aux États membres de prévoir un système d'autorisation préalable pour la prise en charge des coûts de soins hospitaliers dispensés dans un autre État membre si les États membres peuvent apporter la preuve que le flux sortant de patients résultant de l'application de cette directive a un effet tel qu'il porte ou est susceptible de porter une atteinte grave à la planification et à la rationalisation menées dans le secteur hospitalier. Les coûts de ces soins de santé dispensés dans un autre État membre devraient également être remboursés par l'État membre d'affiliation au moins à hauteur des coûts qui auraient été pris en charge si des soins de santé identiques ou similaires avaient été dispensés sur son territoire.

En tout état de cause, l'État membre d'origine du patient peut imposer les mêmes conditions que celles applicables au niveau national, comme l'obligation de consulter un médecin généraliste avant de consulter un spécialiste ou d'être hospitalisé.

Le droit des États membres de définir les prestations qu'ils choisissent de fournir n'est pas modifié. Si un État membre n'inclut pas un traitement donné dans les droits de ses citoyens sur son territoire, la directive proposée ne crée pas de nouveau droit permettant aux patients de bénéficier d'un tel traitement à l'étranger et d'être remboursés. Les conditions selon lesquelles la chirurgie plastique est remboursée dans l'État membre d'origine du patient, par exemple, continueront de s'appliquer lorsque le patient demandera la prise en charge d'un traitement dispensé dans un autre État membre. Il en va de même pour l'hydrothérapie, la balnéothérapie et les cures thermales, par exemple. Par ailleurs, la proposition de directive n'empêche pas les États membres d'étendre leur système de prestations en nature aux soins de santé dispensés dans d'autres États membres, comme le font déjà plusieurs d'entre eux.

La directive proposée précise également certains termes importants, ainsi que les critères concernant les procédures à suivre pour les soins transfrontaliers afin que ces critères soient objectivement justifiés, nécessaires et proportionnés. Elle prévoit en outre la mise en place de mécanismes appropriés pour informer et aider les patients par l'intermédiaire des points de contact nationaux.

**2°) La qualité et la sécurité des soins de santé transfrontaliers :** la directive proposée fixe les principes communs à tous les systèmes de santé de l'Union en s'appuyant sur les «conclusions du Conseil sur les valeurs et principes communs aux systèmes de santé de l'Union européenne» de juin 2006, ainsi que sur la règle selon laquelle il incombe aux autorités de l'État membre sur le territoire duquel les soins de santé sont prodigués de veiller au respect de ces principes. Selon la directive, il relèverait notamment de la responsabilité des autorités de cet État membre de garantir que les soins de santé sont dispensés selon des normes claires de qualité et de sécurité qu'il aura définies au préalable, que les prestataires de soins de santé diffusent les informations permettant aux patients de choisir en connaissance de cause, que les patients disposent de moyens de recours et d'indemnisation en cas de préjudice résultant des soins dispensés, que le dossier médical est accessible et que la confidentialité de ce dernier est préservée.

Les États membres restent compétents pour établir les normes applicables aux soins de santé fournis sur leur territoire. Mais en précisant l'État membre compétent dans chaque cas de figure possible, la directive permettra de veiller à ce que la qualité et la sécurité des soins de santé soient garanties dans toute l'Union.

**3°) Une coopération européenne en matière de soins de santé :** la directive établit un cadre de coopération européenne dans les régions frontalières et dans des domaines comme la reconnaissance des prescriptions établies dans un autre pays, les réseaux européens de référence, l'évaluation de technologies médicales, la santé en ligne, la collecte de données, ainsi que la qualité et la sécurité de celles-ci, de manière à exploiter effectivement et durablement les potentialités d'une telle coopération.