








Procedure file

Informations de base	
INI - Procédure d'initiative	2018/2108(INI)
Mise en ?uvre de la directive relative aux soins de santé transfrontaliers	Procédure terminée
Voir aussi 2008/0142(COD)	
Sujet	
2.20 Libre circulation des personnes	
2.40 Libre circulation et prestation des services	
4.10.10 Protection social, sécurité sociale	
4.20.06 Services de santé, établissements hospitaliers	

Acteurs principaux			
Parlement européen	Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
	ENVI Environnement, santé publique et sécurité alimentaire	 BELET Ivo Rapporteur(e) fictif/fictive  WÖLKEN Tiemo  KRUPA Urszula  RIES Frédérique  PEDICINI Piernicola  MÉLIN Joëlle	16/04/2018
	Commission pour avis	Rapporteur(e) pour avis	Date de nomination
	EMPL Emploi et affaires sociales (Commission associée)	La commission a décidé de ne pas donner d'avis.	
	IMCO Marché intérieur et protection des consommateurs (Commission associée)		23/04/2018
		 GRAPINI Maria	
Commission européenne	DG de la Commission Santé et sécurité alimentaire	Commissaire ANDRIUKAITIS Vytenis Povilas	

Evénements clés

14/06/2018	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
14/06/2018	Annonce en plénière de la saisine des commissions associées		
22/01/2019	Vote en commission		
29/01/2019	Dépôt du rapport de la commission	A8-0046/2019	Résumé
12/02/2019	Résultat du vote au parlement		
12/02/2019	Débat en plénière		
12/02/2019	Décision du Parlement	T8-0083/2019	Résumé
12/02/2019	Fin de la procédure au Parlement		

Informations techniques

Référence de procédure	2018/2108(INI)
Type de procédure	INI - Procédure d'initiative
Sous-type de procédure	Mise en ?uvre
	Voir aussi 2008/0142(COD)
Base juridique	Règlement du Parlement EP 55
Autre base juridique	Règlement du Parlement EP 165
Étape de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission parlementaire	ENVI/8/12701

Portail de documentation

Projet de rapport de la commission		PE628.580	30/10/2018	EP	
Avis de la commission	IMCO	PE623.966	23/11/2018	EP	
Amendements déposés en commission		PE631.903	05/12/2018	EP	
Rapport déposé de la commission, lecture unique		A8-0046/2019	29/01/2019	EP	Résumé
Texte adopté du Parlement, lecture unique		T8-0083/2019	12/02/2019	EP	Résumé
Réaction de la Commission sur le texte adopté en plénière		SP(2019)327	17/07/2019	EC	

Mise en ?uvre de la directive relative aux soins de santé transfrontaliers

La commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire a adopté un rapport d'initiative d'Ivo BELET (PPE, BE) sur la mise en uvre de la directive sur les soins de santé transfrontaliers.

Mise en uvre

Les députés constatent que la directive contribue à clarifier les règles sur les soins de santé transfrontaliers et à garantir l'accès à des soins de santé transfrontaliers sûrs et de qualité dans l'Union, ainsi qu'à permettre la mobilité des patients conformément à la jurisprudence de la Cour de justice. Ils déplorent toutefois qu'un nombre significatif d'États membres n'aient pas effectivement mis en uvre les exigences visant à garantir les droits des patients. Ils invitent les États membres à veiller à ce que la directive soit correctement transposée afin de garantir aux patients des soins de santé transfrontaliers de qualité et accessibles.

La Commission est encouragée à poursuivre ses rapports d'évaluation triennuels sur l'application de la directive, à inclure la qualité de vie des patients et les résultats des soins pour les patients dans l'évaluation coût-efficacité de la mise en uvre de la directive et à établir des lignes directrices relatives à la mise en uvre.

Financement

Les députés rappellent que si le financement des soins de santé transfrontaliers relève de la responsabilité des États membres, la Commission, au moyen de ses programmes de santé, soutient la coopération prévue par la directive. Préoccupés par la réduction proposée des financements en faveur du programme de santé, ils demandent le rétablissement du programme de santé en tant que programme autonome doté de financements supplémentaires dans le prochain cadre financier pluriannuel 2021-2027 (CFP).

Mobilité des patients

Selon le rapport, quatre raisons expliquent la faible mobilité des patients: i) certains États membres ont tardé à mettre la directive en application; ii) la sensibilisation des citoyens à leurs droits généraux au remboursement est extrêmement faible, iii) certaines barrières limitant les soins de santé transfrontaliers ont été érigées par certains États membres, et iv) les informations sur les patients recherchant des soins de santé dans un autre État membre sur la base de la directive sont absentes ou incomplètes.

La Commission et les États membres sont invités unir leurs efforts pour évaluer, réajuster et simplifier les procédures de remboursement pour les patients qui bénéficient de soins de santé transfrontaliers, y compris en clarifiant le remboursement des soins et des procédures de suivi, ainsi que d'installer un guichet unique de coordination auprès des assureurs dans le domaine des soins de santé. Les États membres sont invités à notifier à la Commission toute décision de limiter les remboursements des coûts en indiquant les raisons de cette décision.

Information des patients

Le rapport encourage les États membres et les régions frontalières à renforcer la coopération transfrontalière en matière de soins de santé de façon efficace et financièrement durable, y compris en fournissant des informations accessibles, suffisantes et compréhensibles, afin de garantir les meilleurs soins aux patients. Il invite également la Commission et les États membres à investir davantage dans le développement et la promotion de points de contact nationaux (PCN) accessibles et bien visibles ainsi que de plateformes de santé en ligne fournissant des informations conviviales, accessibles numériquement et sans obstacles, aux patients et aux professionnels de la santé, en plusieurs langues.

Maladies rares, cancers rares et réseaux européens de référence (RER)

Le rapport souligne l'importance d'une coopération à l'échelle de l'Union pour garantir une mise en commun des connaissances, des informations et des ressources en vue de combattre efficacement les maladies rares et chroniques, y compris les cancers rares, dans toute l'Union européenne. Il encourage la Commission à soutenir la mise en place de centres spécialisés dans les maladies rares dans l'Union, qui devraient être pleinement intégrés aux RER. Il recommande également d'exploiter les résultats des mesures déjà prises pour améliorer la prise de conscience et la compréhension des maladies rares et accroître le financement de la R&D.

Reconnaissance mutuelle des prescriptions (électroniques)

Le rapport invite les États membres et leurs autorités nationales respectives à traiter les questions juridiques et pratiques qui entravent la reconnaissance mutuelle des prescriptions médicales dans l'Union. Il demande également à la Commission de prendre des mesures visant à ce que le remboursement des prescriptions établies par des centres d'expertise liés à des RER soit accepté dans l'ensemble des États membres.

Santé en ligne

Les députés reconnaissent que la santé en ligne peut permettre de garantir la viabilité des systèmes de santé, en faisant diminuer certains coûts, et contribuer en grande partie à la réponse apportée par l'Union européenne aux défis actuels dans le domaine des soins de santé. Ils se félicitent de la création de l'infrastructure européenne de services numériques dans le domaine de la santé en ligne (eHDSI), qui favorisera l'échange transfrontalier de données de santé, en particulier les prescriptions électroniques et les dossiers de patients. La Commission est invitée à traiter en priorité les besoins en matière de santé numérique au sein des États membres.

Brexit

La Commission est invitée à négocier un accord solide avec le Royaume-Uni après le Brexit en matière de santé, en accordant une attention particulière aux droits transfrontaliers des patients et au fonctionnement des RER.

Mise en œuvre de la directive relative aux soins de santé transfrontaliers

Le Parlement européen a adopté par 512 voix pour, 32 contre et 62 abstentions une résolution sur la mise en œuvre de la directive sur les soins de santé transfrontaliers.

Les députés ont constaté que la directive contribuait à clarifier les règles sur les soins de santé transfrontaliers et à garantir l'accès à des soins de santé transfrontaliers sûrs et de qualité dans l'Union, ainsi qu'à permettre la mobilité des patients conformément à la jurisprudence de la Cour de justice. Ils ont toutefois déploré qu'un nombre significatif d'États membres n'aient pas effectivement mis en œuvre les exigences visant à garantir les droits des patients. Ils ont invité les États membres à veiller à ce que la directive soit correctement transposée afin de garantir aux patients des soins de santé transfrontaliers de qualité et accessibles.

Le Parlement a reconnu que des améliorations spécifiques pouvaient être apportées en ce qui concerne l'accès aux médicaments prescrits et la continuité du traitement. Il a demandé à la Commission d'envisager la possibilité d'étendre le champ d'application de la directive afin d'y inclure les programmes de vaccination.

La Commission a été encouragée à poursuivre ses rapports d'évaluation trisannuels sur l'application de la directive, à inclure la qualité de vie des patients et les résultats des soins pour les patients dans l'évaluation coût-efficacité de la mise en œuvre de la directive et à établir des lignes directrices relatives à la mise en œuvre.

Financement

Les députés ont rappelé que si le financement des soins de santé transfrontaliers relevait de la responsabilité des États membres, la Commission, au moyen de ses programmes de santé, a soutenu la coopération prévue par la directive. Préoccupés par la réduction proposée des financements en faveur du programme de santé, ils ont demandé le rétablissement du programme de santé en tant que programme autonome doté de financements supplémentaires dans le prochain cadre financier pluriannuel 2021-2027 (CFP).

Mobilité des patients

Selon le Parlement, quatre raisons expliquent la faible mobilité des patients: i) certains États membres ont tardé à mettre la directive en application; ii) la sensibilisation des citoyens à leurs droits généraux au remboursement est extrêmement faible, iii) certaines barrières limitant les soins de santé transfrontaliers ont été érigées par certains États membres, et iv) les informations sur les patients recherchant des soins de santé dans un autre État membre sur la base de la directive sont absentes ou incomplètes.

La Commission et les États membres ont été invités à unir leurs efforts pour évaluer, réajuster et simplifier les procédures de remboursement pour les patients qui bénéficient de soins de santé transfrontaliers, y compris en clarifiant le remboursement des soins et des procédures de suivi, ainsi qu'à installer un guichet unique de coordination auprès des assureurs dans le domaine des soins de santé. Les États membres devraient notifier à la Commission toute décision de limiter les remboursements des coûts en indiquant les raisons de cette décision.

Régions frontalières

Le Parlement a encouragé les États membres et les régions frontalières à renforcer la coopération transfrontalière en matière de soins de santé de façon efficace et financièrement durable, y compris en fournissant des informations accessibles, suffisantes et compréhensibles, afin de garantir les meilleurs soins aux patients.

Informations destinées aux patients

Le Parlement a également invité la Commission et les États membres à investir davantage dans le développement et la promotion de points de contact nationaux (PCN) accessibles et bien visibles ainsi que de plateformes de santé en ligne fournissant des informations conviviales, accessibles numériquement et sans obstacles, aux patients et aux professionnels de la santé, en plusieurs langues.

Maladies rares, cancers rares et réseaux européens de référence (RER)

Le Parlement a souligné l'importance d'une coopération à l'échelle de l'Union pour garantir une mise en commun des connaissances, des informations et des ressources en vue de combattre efficacement les maladies rares et chroniques, y compris les cancers rares, dans toute l'Union européenne. Il a encouragé la Commission à soutenir la mise en place de centres spécialisés dans les maladies rares dans l'Union, qui devraient être pleinement intégrés aux RER. Il a recommandé également d'exploiter les résultats des mesures déjà prises pour améliorer la prise de conscience et la compréhension des maladies rares et accroître le financement de la R&D.

Reconnaissance mutuelle des prescriptions (électroniques)

Les députés ont invité les États membres et leurs autorités nationales respectives à traiter les questions juridiques et pratiques qui entravent la reconnaissance mutuelle des prescriptions médicales dans l'Union. Ils ont également demandé à la Commission de prendre des mesures visant à ce que le remboursement des prescriptions établies par des centres d'expertise liés à des RER soit accepté dans l'ensemble des États membres.

Santé en ligne

Les députés ont reconnu que la santé en ligne pouvait permettre de garantir la viabilité des systèmes de santé, en faisant diminuer certains coûts, et contribuer à la réponse apportée par l'Union européenne aux défis actuels dans le domaine des soins de santé. Ils se sont félicités de la création de l'infrastructure européenne de services numériques dans le domaine de la santé en ligne (eHDSI), qui favorisera l'échange transfrontalier de données de santé, en particulier les prescriptions électroniques et les dossiers de patients. La Commission a été invitée à traiter en priorité les besoins en matière de santé numérique au sein des États membres.

Brexit

La Commission a été invitée à négocier un accord solide avec le Royaume-Uni après le Brexit en matière de santé, en accordant une attention particulière aux droits transfrontaliers des patients et au fonctionnement des RER.