

PARLEMENT EUROPÉEN

2004



2009

Commission de l'emploi et des affaires sociales

2008/0142(COD)

15.10.2008

PROJET D'AVIS

de la commission de l'emploi et des affaires sociales

à l'intention de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire

sur la proposition de directive du Parlement européen et du Conseil relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers (COM(2008)0414 – C6-0257/2008 – 2008/0142(COD))

Rapporteur pour avis (*): Iles Braghetto

(*): Commission associée – article 47 du règlement

PA_Legam

JUSTIFICATION SUCCINCTE

Fondée sur l'article 95 du traité, la directive propose la mise en place d'un cadre communautaire des soins de santé transfrontaliers, en énonçant les définitions juridiques et les dispositions générales requises à cette fin. Elle expose également la cohérence d'un tel projet avec les autres politiques communautaires. Le texte présenté se rapporte à la fourniture des soins de santé indépendamment de leur mode d'organisation, de prestation ou de financement.

La commission de l'emploi approuve pour l'essentiel la finalité de la directive proposée. Elle souligne que les citoyens ne pourront faire des choix en connaissance de cause que si, et c'est là une condition primordiale, la prestation de soins de santé transfrontaliers à l'intérieur de l'UE s'effectue sur la base d'informations précises et dans un cadre lisible. En outre, les soins fournis doivent être sûrs et de bonne qualité. Étant donné que les patients devront avancer les frais des traitements, les procédures de remboursement doivent être claires et transparentes.

Eu égard à ses attributions, la commission de l'emploi a porté son attention tout particulièrement sur les aspects suivants:

Règlement concernant la coordination des régimes de sécurité sociale

La proposition ne vise pas à modifier le cadre réglementaire qui régit actuellement la coordination des régimes de sécurité sociale; il resterait en place, avec tous les principes généraux qui fondent le règlement relatif à la coordination des régimes de sécurité sociale. La commission de l'emploi approuve cette démarche, mais juge étonnant que soient proposées pour le remboursement des frais des règles distinctes de celles qui figurent dans le règlement concernant la coordination. Elle craint surtout que l'on en vienne à créer un nouveau système administratif accompagné d'un développement indésirable des formalités administratives et de règles peu claires. Par conséquent, la commission de l'emploi suggère que le remboursement des frais soit régi par les mêmes règles que celles qui sont énoncées dans le règlement.

Cadre de la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles

La proposition s'appliquerait également sans préjudice du cadre actuel de la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles établi par la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles. La commission de l'emploi approuve entièrement ce principe.

Égalité de traitement sans distinction de race

La commission de l'emploi souligne que l'égalité d'accès pour tous doit être l'une des principales finalités de la directive.

Information

La commission souligne l'importance générale de fournir aux patients des informations utiles et précises au sujet de la qualité des soins (en particulier des informations sur les hôpitaux). Elle insiste aussi sur l'importance de connaître les spécialisations et les résultats des prestataires de soins de santé; il convient, en effet, de pouvoir choisir en connaissance de

cause l'hôpital le mieux adapté au cas de tel patient et dresser une liste de centres d'excellence au sein de l'Europe.

Évaluation

S'agissant de la collecte de données à des fins de suivi (article 18), la commission de l'emploi tient à souligner que la collecte de données doit aider à établir si la directive remplit l'objectif d'améliorer la qualité des soins en général et, plus particulièrement, si elle assure le respect du principe de l'accès pour tous. Ce devrait être l'un des points majeurs qui seront traités dans les rapports mentionnés à l'article 20.

Définitions

Les définitions des "soins de santé" et du "professionnel de la santé" manquent de clarté et sont porteuses de contradictions ou d'ambiguïtés. Par conséquent, la commission de l'emploi introduit la définition des "prestations en nature" au sens du règlement (CE) n° 883/04.

À propos des définitions, la commission de l'emploi invite, dans les considérants, la Commission et les États membres à envisager la reconnaissance des effets positifs des cures thermales sur la convalescence et dans la préservation de la santé humaine.

Elle traite aussi, dans les considérants, de l'égalité d'accès aux "centres européens de référence".

Remarques générales

- Les services de soins de santé et les services sociaux généraux jouent un rôle fondamental dans le modèle social européen. Par conséquent, la commission de l'emploi invite la Commission et les États membres à reconnaître ce rôle dans l'application du droit relatif au marché intérieur et à la concurrence; elle souligne que ces services ne disposent pas d'un financement suffisant, en particulier dans certains États membres de l'est de l'Europe.
- La libéralisation des services de santé risque d'accentuer les inégalités dans l'accès à des soins de qualité.
- Le développement de soins de qualité dispensés à l'échelle des communautés locales en collaboration avec les usagers et les patients peut contribuer notablement à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.
- Il subsiste de grandes inégalités dans les effets des soins sur l'état de santé, entre les États membres et à l'intérieur de chacun d'eux; les États membres sont donc appelés instamment à y remédier, notamment en assurant un accès effectif de tous aux soins de santé.

AMENDEMENTS

La commission de l'emploi et des affaires sociales invite la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire, compétente au fond, à incorporer dans son rapport les amendements suivants:

Amendement 1

Proposition de directive Considérant 3 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

(3 bis) La Commission a fait observer, dans sa communication du 26 février 2007 sur le Bilan de la réalité sociale - rapport intermédiaire au Conseil européen de printemps 2007, que les États membres comptaient parmi les pays les plus riches du monde, mais que de nouvelles formes de pauvreté et d'inégalité affectant la santé des Européens, comme l'augmentation des cas d'obésité et la multiplication des problèmes de santé mentale, sont apparues.

Or. en

Justification

Il convient de souligner que les soins et l'assistance sociale dispensés au niveau des communautés locales peuvent jouer un rôle important dans la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Amendement 2

Proposition de directive Considérant 3 ter (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

(3 ter) La Commission définit, dans le Livre blanc du 23 octobre 2007 intitulé "Ensemble pour la santé: une approche stratégique pour l'UE 2008-2013", une première stratégie communautaire en

Justification

La communication est fondée sur l'engagement des États membres et de la Communauté de respecter les valeurs et les principes communs aux politiques de la santé. Le Parlement souligne dans sa résolution que la santé est l'une des questions sociales et politiques clés dont dépend l'avenir de l'Union européenne.

Amendement 3

**Proposition de directive
Considérant 4 bis (nouveau)**

Texte proposé par la Commission

Amendement

(4 bis) Les services de santé et les services sociaux de caractère général jouent un rôle fondamental dans le modèle social européen, mais font l'objet d'un financement insuffisant dans certains États membres. La Commission et les États membres devraient tenir compte de ce rôle fondamental dans la mise en œuvre du marché intérieur et du droit de la concurrence.

Justification

Il importe de réaffirmer, lorsque le système de santé est débattu, les points fondamentaux.

Amendement 4

**Proposition de directive
Considérant 4 ter (nouveau)**

Texte proposé par la Commission

Amendement

(4 ter) La libéralisation des services de santé risque d'accentuer les inégalités dans l'accès aux soins de santé de qualité.

Justification

Il convient de rappeler l'une des principales préoccupations du Parlement européen quant aux soins de santé.

Amendement 5

Proposition de directive

Considérant 4 quater (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

(4 quater) Des soins de santé de qualité, dispensés au niveau des communautés locales, autant que possible en concertation avec les usagers et les patients, pourraient jouer un rôle important dans la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Justification

C'est là un des éléments primordiaux de la résolution mentionnée au considérant 1.

Amendement 6

Proposition de directive

Considérant 4 quinquies (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

(4 quinquies) Les inégalités dans les résultats des soins, entre les États membres comme à l'intérieur de chacun d'eux, restent grandes. Les États membres devraient s'employer à réduire ces inégalités, notamment en assurant un accès effectif aux soins de santé pour tous.

Justification

L'élément central de toutes les politiques en rapport avec les soins de santé devrait consister à assurer l'accès pour tous.

Amendement 7

**Proposition de directive
Considérant 9 bis (nouveau)**

Texte proposé par la Commission

Amendement

(9 bis) En définissant les soins de santé, la Commission et les États membres devraient envisager de reconnaître les effets positifs des cures thermales sur la convalescence et la préservation de la santé.

Or. en

Justification

Cet amendement va de pair avec l'amendement 2. Les cures thermales peuvent contribuer notablement à la prévention des problèmes de santé, mais aussi à les résoudre. Il convient que les États membres, la Commission et les sociétés d'assurance des soins de santé étudient les avantages que comportent des soins de ce type.

Amendement 8

**Proposition de directive
Considérant 14 bis (nouveau)**

Texte proposé par la Commission

Amendement

(14 bis) Les États membres devraient tenir compte, dans la mise en œuvre de la présente directive, de la résolution sur le statut des médecines non conventionnelles adoptée par le Parlement européen le 29 mai 1997¹.

¹ JO C 182 du 16.6.1997, p. 67.

Or. en

Justification

Comme de nombreux citoyens des États membres recourent aux médecines et aux thérapies de ce type, la résolution invite la Commission à engager le processus de reconnaissance des médecines non conventionnelles.

Amendement 9

**Proposition de directive
Considérant 46 bis (nouveau)**

Texte proposé par la Commission

Amendement

(46 bis) En facilitant la liberté de circulation des patients à l'intérieur de l'Union européenne, la présente directive est de nature à permettre une concurrence entre prestataires de soins de santé. Cette concurrence contribuera probablement à améliorer la qualité des soins de santé pour tous et à la création de centres d'excellence.

Or. en

Justification

Si elle repose sur un tel fondement, la directive produira un effet positif sur les systèmes de santé dans les États membres, mais il y a lieu de vérifier soigneusement les résultats de cette directive.

Amendement 10

**Proposition de directive
Considérant 46 ter (nouveau)**

Texte proposé par la Commission

Amendement

(46 ter) Toute personne devrait avoir accès à un Centre européen de référence (CER).

Or. en

Justification

Les CER font l'objet d'une discussion qui se poursuit. Il importe de souligner que cette discussion doit parvenir à une conclusion et que les centres ont pour finalité l'égalité d'accès pour tous. Par conséquent, le remboursement devrait relever du règlement relatif à la coordination des régimes de sécurité sociale.

Amendement 11

Proposition de directive Article premier

Texte proposé par la Commission

La présente directive établit un cadre général pour la prestation de soins de santé transfrontaliers sûrs, *efficaces* et de qualité.

Amendement

La présente directive établit un cadre général pour la prestation de soins de santé transfrontaliers sûrs, ***efficaces***, *efficaces* et de qualité.

Or. en

Justification

Si l'on veut éviter que les citoyens soient obligés de se rendre dans un autre État membre pour bénéficier de soins de santé, il importe que le système offre également des prestations efficaces.

Amendement 12

Proposition de directive Article 4 – paragraphe 1 – point a

Texte proposé par la Commission

(a) «soins de santé»: un service de santé fourni par un professionnel de la santé dans l'exercice de sa profession ou sous sa surveillance, indépendamment de son mode d'organisation, de prestation ou de financement à l'échelon national ou de son caractère public ou privé;

Amendement

(a) «soins de santé»: un service de santé fourni par un professionnel de la santé dans l'exercice de sa profession ou sous sa surveillance, indépendamment de son mode d'organisation, de prestation ou de financement à l'échelon national ou de son caractère public ou privé. ***Aux fins des articles 6, 7, 8, 9 et 15, on entend par soins de santé les prestations en nature visées dans le règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des***

*systemes de sécurité sociale*¹;

¹ JO L 166 du 30.4.2004, p. 1.

Or. en

Justification

Afin de résoudre le problème résultant du fait que la directive interfère, dans ses articles 6 à 9 et 15, avec le règlement (CE) n° 883/04 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, il est nécessaire de renvoyer à l'article 1^{er} du règlement.

Amendement 13

**Proposition de directive
Article 5 – paragraphe 1 – point b**

Texte proposé par la Commission

(b) l'application de ces normes par les prestataires de soins de santé soit régulièrement contrôlée et à ce que des mesures correctives soient prises lorsque les normes pertinentes ne sont pas respectées, compte tenu des progrès de la science médicale et des technologies de la santé;

Amendement

(b) l'application de ces normes par les prestataires de soins de santé soit régulièrement contrôlée **et évaluée** et à ce que des mesures correctives soient prises lorsque les normes pertinentes ne sont pas respectées, compte tenu des progrès de la science médicale et des technologies de la santé;

Or. en

Justification

Il est important d'évaluer les résultats du suivi afin de déterminer ce sur quoi les mesures correctives se fondent. En outre, les résultats de l'évaluation peuvent servir à mettre en place, dans les années prochaines, un réseau de prestataires accrédités et agréés de soins de santé.

Amendement 14

**Proposition de directive
Article 5 – paragraphe 1 – point c**

Texte proposé par la Commission

(c) les prestataires de soins de santé

Amendement

(c) les prestataires de soins de santé

fournissent toutes les informations utiles pour permettre aux patients de choisir en connaissance de cause, notamment en ce qui concerne la disponibilité, les prix et les résultats des soins de santé dispensés, ainsi que les informations relatives à leur couverture d'assurance ou tout autre moyen de protection personnelle ou collective au titre de la responsabilité professionnelle;

fournissent toutes les informations utiles pour permettre aux patients de choisir en connaissance de cause, notamment en ce qui concerne **la qualité**, la disponibilité, les prix et les résultats des soins de santé dispensés, ainsi que les informations relatives à leur couverture d'assurance ou tout autre moyen de protection personnelle ou collective au titre de la responsabilité professionnelle, **ainsi qu'au remboursement des autres frais supportés par le patient, comme les frais de déplacement et de logement exposés par les parents accompagnant leurs enfants**;

Or. en

Justification

Il convient de faire en sorte que les patients soient informés des règles de remboursement qui s'appliquent à eux.

Amendement 15

Proposition de directive

Article 9 – paragraphe 4 – point d bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

(d bis) de l'accréditation des prestataires de soins de santé dans l'État membre de traitement.

Or. en

Justification

L'accréditation est un élément important pour l'évaluation de la qualité des prestataires de soins de santé dans d'autres États membres.

Amendement 16

Proposition de directive Article 10 – paragraphe 1

Texte proposé par la Commission

1. Les États membres d'affiliation veillent à ce que des mécanismes soient en place pour fournir aux patients, sur demande, des informations concernant les soins de santé pouvant être reçus dans un autre État membre et les conditions applicables, notamment en cas de préjudice découlant de tels soins.

Amendement

1. Les États membres d'affiliation veillent à ce que des mécanismes soient en place pour fournir aux patients, sur demande, des informations concernant les soins de santé pouvant être reçus dans un autre État membre et les conditions applicables, notamment en cas de préjudice découlant de tels soins. ***Ces informations portent, au moins, sur la qualité, la disponibilité et le coût des soins de santé dispensés dans l'autre État membre, ainsi que sur les performances des hôpitaux.***

Or. en

Justification

Le choix bien informé d'un hôpital suppose de posséder les éléments d'information mentionnés dans l'amendement.

Amendement 17

Proposition de directive Article 12 – paragraphe 2 – point a

Texte proposé par la Commission

(a) fournit et diffuse des informations aux patients, notamment sur leurs droits en rapport avec les soins de santé transfrontaliers et les garanties de qualité et de sécurité, la protection des données à caractère personnel, les procédures de plainte et les voies de recours disponibles pour ce qui est des soins de santé dispensés dans un autre État membre, et les conditions applicables;

Amendement

(a) fournit et diffuse des informations aux patients, notamment sur leurs droits en rapport avec les soins de santé transfrontaliers et les garanties de qualité et de sécurité, la protection des données à caractère personnel, les procédures de plainte et les voies de recours disponibles pour ce qui est des soins de santé dispensés dans un autre État membre, et les conditions applicables, ***ainsi que sur les centres d'excellence ou les centres de soins spécialisés dans certaines maladies;***

Or. en

Justification

Aux fins d'un choix éclairé, le droit du patient à être informé doit être complété par des informations sur les centres d'excellence et les centres de soins spécialisés.

Amendement 18

Proposition de directive

Article 15 – paragraphe 1

Texte proposé par la Commission

1. Les États membres facilitent la création des réseaux européens de référence de prestataires de soins de santé. Ces réseaux restent toujours ouverts aux nouveaux prestataires de soins de santé souhaitant devenir membres, à condition que lesdits prestataires remplissent l'ensemble des conditions et critères requis.

Amendement

1. Les États membres facilitent la création des réseaux européens de référence de prestataires de soins de santé. ***Ils renforcent la coopération en matière de soins de santé au sein de groupements européens de coopération transfrontalière.*** Ces réseaux restent toujours ouverts aux nouveaux prestataires de soins de santé souhaitant devenir membres, à condition que lesdits prestataires remplissent l'ensemble des conditions et critères requis.

Or. en

Justification

Il existe déjà un instrument notable dans le domaine de la coopération transfrontalière en matière de santé, à savoir les groupements européens de coopération transfrontalière (GECT). Les bonnes pratiques définies par les GECT pourraient être mises au service de nouveaux développements dans le champ de la directive.

Amendement 19

Proposition de directive

Article 15 – paragraphe 2 – point f bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

(f bis) à aider à assurer l'accès effectif aux soins pour tous, en particulier pour lutter contre les inégalités dans les résultats des soins de santé, entre les États membres comme à l'intérieur de chacun

d'eux;

Or. en

Justification

C'est là un des éléments primordiaux des politiques de santé.

Amendement 20

Proposition de directive

Article 15 – paragraphe 2 – point f ter (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

(f ter) à créer une base de données répertoriant tous les prestataires de soins de santé et contenant des informations sur les spécialisations précises, en vue de l'établissement d'une liste des centres d'excellence;

Or. en

Justification

Une telle disposition peut aider les patients à choisir en connaissance de cause tel ou tel hôpital.

Amendement 21

Proposition de directive

Article 18 – paragraphe 1 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

1 bis. Cette collecte de données a pour but de déterminer si la présente directive contribue à la mobilité des patients, à la qualité des soins de santé en général et au principe de l'accès pour tous.

Or. en

Justification

Il convient de souligner que les données recueillies doivent aider à établir si la directive

remplit sa finalité. Cet aspect devrait représenter également l'un des principaux éléments du rapport (article 20).