



Le droit de se faire soigner à l'étranger : des règles plus claires

Séance plénière

Les députés ont approuvé une nouvelle législation qui précise le droit des patients de se faire soigner dans un autre pays de l'UE. La directive clarifie les règles de remboursement, notamment lorsqu'une autorisation préalable s'avère nécessaire.

Les députés ont approuvé mercredi le rapport législatif à une large majorité. Françoise Grossetête (PPE, FR), qui a mené les discussions pour le Parlement, a déclaré: "Les patients ne seront plus livrés à eux-mêmes dans leurs démarches transfrontalières pour recevoir des soins à l'étranger et en être remboursés. Cette directive permettra enfin de clarifier les droits des patients car jusqu'alors le flou le plus total régnait".

Les nouvelles règles précisent que les citoyens européens pourront être remboursés pour des soins reçus dans un autre État membre, dans la mesure où le type de traitement et les coûts auraient normalement été couverts dans leur propre pays.

Les autorités pourront exiger que les patients demandent une autorisation préalable pour les traitements nécessitant un séjour de nuit à l'hôpital ou des soins de santé spécialisés. Sur l'insistance des députés, tout refus devra être clairement justifié. Une liste fermée précise les conditions de refus d'une autorisation préalable, incluant notamment les risques pour le patient ou pour le grand public.

Chaque pays doit désigner un "point de contact" en vue de fournir des informations aux patients qui envisagent de se faire soigner à l'étranger. Les points de contact fourniront également une assistance en cas de problème.

Le recours aux soins à l'étranger pourrait notamment bénéficier aux patients figurant sur de longues listes d'attente, ou à ceux qui sont incapables de trouver de soins spécialisés. Les députés ont renforcé les mesures de coopération pour les maladies rares qui suscitent parfois une faible sensibilisation et dont les experts sont souvent peu nombreux et éparpillés.

En règle générale, la plupart des patients préfèrent se faire soigner près de chez eux. Actuellement, 1% des budgets de santé des États membres sont consacrés à des soins de santé transfrontaliers.

Ces règles concernent seulement les personnes qui choisissent de se faire soigner à l'étranger. Le régime de carte européenne d'assurance maladie continuera à s'appliquer pour les citoyens qui ont besoin d'un traitement d'urgence lors d'une visite dans un autre pays de l'UE.

Prochaines étapes

Le texte approuvé par les députés est le résultat d'un accord conclu avec le Conseil, qui doit également donner son accord formel. Une fois promulgué, les États membres ont 30 mois pour apporter des modifications à leur législation nationale.

Procédure : codécision, deuxième

Communiqué de presse

Contact :

Christopher COAKLEY

ENVI

BXL: (+32) 2 28 44859

STR: (+33) 3 881 76853

PORT: (+32) 498 98 33 26

EMAIL: envi-press@europarl.europa.eu

Fabienne GUTMANN-VORMUS

FR

BXL: (+32) 2 28 40650

STR: (+33) 3 881 72649

PORT: (+32) 498 98 33 29

EMAIL: presse-fr@europarl.europa.eu