

Droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers

2008/0142(COD) - 20/09/2010 - Communication de la Commission sur la position du Conseil

La Commission a accepté en totalité, en partie ou en substance 92 des 120 amendements adoptés en première lecture par le Parlement européen. considérant que ces amendements clarifiaient ou amélioraient la proposition de la Commission et concordaient avec son objectif général.

Les principaux problèmes lors de l'adoption de la position du Conseil en première lecture sont les suivants :

Portée de l'autorisation préalable: la Commission a proposé les mesures nécessaires pour garantir que les patients bénéficient d'une sécurité juridique dans l'exercice de ces droits tout en respectant le pouvoir des États membres d'organiser et de dispenser des soins de santé.

La position du Conseil introduit la possibilité pour l'État membre d'affiliation de soumettre le remboursement des coûts de certains types de soins de santé transfrontaliers (les hospitalisations, les soins spécialisés et les soins susceptibles de susciter des préoccupations quant à leur qualité ou leur sécurité) à autorisation préalable sans qu'il soit explicitement demandé de démontrer un flux sortant de patients résultant de la liberté de circulation ou l'existence d'un risque quelconque pour le système. Le texte prévoit simplement que le système d'autorisation préalable doit être limité à ce qui est nécessaire et proportionné et ne doit pas constituer un moyen de discrimination arbitraire.

La Commission estime que l'introduction d'un système d'autorisation préalable proposé par le texte de la présidence repose sur une interprétation très restrictive de la jurisprudence.

En outre, la position du Conseil en première lecture refuse l'adoption, au niveau de l'UE, d'une liste de soins de santé spécialisés soumis à autorisation préalable. Elle prévoit seulement que l'État membre d'affiliation doit rendre publics les soins de santé effectivement soumis à autorisation préalable. Le Parlement a soutenu la même thèse. La Commission estime qu'une liste au niveau de l'UE aurait apporté une meilleure transparence et une plus grande sécurité juridique.

La Commission est convaincue de la nécessité de garantir que les patients désireux de se faire soigner dans un autre État membre puissent exercer leurs droits comme la Cour l'a confirmé dans sa jurisprudence constante et sans porter atteinte aux droits énoncés dans le règlement (CE) n° 883/2004 ;

Conditions du refus d'une autorisation préalable: le Conseil introduit une liste non exhaustive des critères de refus de certaines autorisations préalables, ce qui peut, selon la Commission, être source d'insécurité juridique pour les patients. Premièrement, le simple fait que la position du Conseil en première lecture prévoit une liste non exhaustive de critères crée une insécurité juridique. Deuxièmement, sans délimitation plus nette de leur champ et modalités d'application, les critères introduits par le Conseil ne garantissent pas une sécurité juridique suffisante.

Cette liste inclut aussi un critère basé sur le risque de sécurité pour le patient: il serait utile de préciser que ce critère ne saurait être interprété comme motif de refus, si la même évaluation n'est pas réalisée pour des soins reçus dans le pays d'origine.

Santé en ligne: dans sa proposition initiale, la Commission avait inclus un article sur «la santé en ligne» dont l'objectif était d'instaurer le cadre permettant l'adoption, par une procédure de comitologie, de

mesures visant à réaliser l'interopérabilité (normes et terminologies) des systèmes de technologies de l'information et de la communication dans le domaine des soins de santé.

Après discussions, les États membres ont finalement accepté d'établir une coopération officielle en matière de santé en ligne au niveau de l'UE et ont identifié trois domaines prioritaires concrets pour la sécurité des patients et la continuité des soins de santé transfrontaliers: i) identification et authentification des professionnels de santé; ii) liste des données essentielles à inclure dans les dossiers des patients; et iii) utilisation d'informations médicales pour la santé publique et la recherche médicale.

La Commission estime que le texte du Conseil est plus précis que sa proposition initiale, mais manque de méthodes de travail, comme des dispositions donnant à la Commission le pouvoir d'adopter des mesures visant à mettre en œuvre les travaux au niveau de l'UE.

En conclusion, la Commission considère que la position du Conseil en première lecture contient des éléments qui s'écartent de la proposition de la Commission et qui sont susceptibles de créer **un risque d'insécurité juridique**. Afin de permettre au processus législatif de suivre son cours, la Commission ne s'est pas opposée à la position adoptée par le Conseil à la majorité qualifiée.

La position du Parlement européen sur l'autorisation préalable et la santé en ligne étant plus favorable aux patients et plus proche de la proposition de la Commission et de son interprétation de la jurisprudence existante, **la Commission se réserve le droit de soutenir les amendements du Parlement européen** sur ces questions durant la deuxième lecture de manière à renforcer la sécurité juridique pour les patients et à garantir que la directive proposée ne porte pas préjudice aux droits accordés par le règlement (CE) n° 883/2004.