Soins de santé et soins pour les personnes agées: assurer un haut niveau de protection sociale

2003/2134(INI) - 11/03/2004 - Texte adopté du Parlement, lecture unique

En adoptant le rapport d'initiative de Mme Karin JÖNS (PSE, D) sur les soins de santé pour les personnes âgées, le Parlement européen se rallie pleinement à la position de sa commission au fond et réaffirme son adhésion aux trois objectifs définis dans la communication de la Commission, à savoir, l'accès au soins pour tous, la garantie d'un niveau élevé de qualité des soins et la viabilité financière des systèmes de soins de santé. Outre le respect de ces trois objectifs, le Parlement se prononce pour un clair renforcement des mesures de prévention et de promotion de la santé qui sont au moins aussi importantes que le traitement et la réhabilitation et constituent un énorme potentiel de réduction des coûts au lieu de procéder indistinctement à des coupes dans les budgets santé des États membres. Dans ce contexte, il importe de favoriser les actions de prévention à tous les niveaux (dans les écoles, les entreprises...) et de mettre en oeuvre des programmes nationaux de prévention des maladies mortifères et invalidantes. Le Parlement demande que la méthode ouverte de coordination soit appliquée aux soins de santé et aux soins de longue durée et se félicite de l'échange d'informations et d'expérience amorcé par les États membres. Il estime toutefois que cette coopération devrait être renforcée et que des objectifs et des indicateurs communs aux États membres devraient être fixés d'ici à 2006. Le Parlement demande en outre tant aux États membres qu'à la Commission de considérer la suppression des inégalités en matière d'état de la santé comme un objectif à long terme. C'est pourquoi, il invite la Commission et les États membres à coordonner cette action avec les politiques de lutte anti-discrimination engagée en 2000 (notamment, en ce qui concerne la discrimination liée à l'âge en matière d'accès à la santé). Le Parlement s'inquiète également de la "marchandisation" des soins de santé et demande qu'en tant que service aux personnes dans le besoin, les soins de santé ne soient pas considérés comme des marchandises. Il attire tout particulièrement l'attention sur l'influence des règles du marché intérieur européen sur la politique des soins de santé de l'Union et appelle la Commission à élaborer un mécanisme européen permanent visant à soutenir la coopération européenne dans ce domaine et permettant de contrôler l'impact de la réglementation communautaire sur les systèmes nationaux de soins de santé. Le Parlement estime également que la réalisation des objectifs de viabilité, d'accessibilité et de qualité des soins passe par la création d'un marché intérieur des services et des produits sanitaires offrant toutes les garanties en la matière. Face à la paupérisation de la société, le Parlement demande que les États membres prennent des mesures pour que les faibles revenus puissent bénéficier des soins de santé. Il faut notamment que davantage de moyens soient mobilisés dans des investissements dans des infrastructures de soins de santé et de longue durée dans les régions Objectif 1. Il rappelle parallèlement qu'un système de santé financé sur la base de la solidarité doit se caractériser par la qualité et la diversité du choix. Pour cette raison, il demande que des mesuressoient prises en faveur de la diversification des offres de soins de santé en proposant une série de mesures allant dans ce sens (prestation directe de services à domicile, accès à des cures préventives pour les personnes âgées, coordination accrue des soins de santé, recherche en gérontologie, création de programmes appropriées dans le domaine des soins palliatifs, respect des obligations internationales pour les soins destinés aux personnes souffrant de troubles mentaux,...). Le Parlement s'inquiète également de la pénurie de médecins dans certaines zones et attend des États membres qu'ils prennent des mesures pour rendre cette profession plus attractive. Le Parlement se dit également en faveur d'une Charte européenne des droits du patient, que la Commission devrait établir après un échange d'expériences. Celle-ci devrait garantir, entre autres, le droit d'obtenir du médecin des informations et des conseils compréhensibles, avertis et appropriés, le droit à une documentation concernant le traitement, avec droit de regard sur cette documentation et le droit de déposer une plainte. Dans la foulée, le Parlement invite les États membres à associer davantage les associations de patients aux décisions dans le domaine de la politique de la santé. D'autres mesures sont également demandées à la Commission comme notamment l'accès plus aisé au portail "Santé" de l'UE en cours de mise en place, la réalisation d'un rapport de la Commission sur la santé des femmes dans l'Union ou la présentation de mesures concrètes de mise en oeuvre obéissant aux 19 recommandations du Conseil

sur la définition d'une démarche commune au niveau européen en matière de mobilité des patients. À cet égard, le Parlement constate que même si la demande de soins transfrontaliers est limitée en volume, elle ne cesse de se développer à l'intérieur de certains groupes et de certaines régions. Il invite dès lors la Commission à examiner sur la base de la jurisprudence de la Cour de justice des Communautés, les moyens de renforcer la sécurité juridique des patients pour ce qui est de leur droit à recourir à des prestations de santé dans un autre État membre et à soumettre des propositions appropriées en la matière. En matière de mobilité des patients toujours, le Parlement met tout particulièrement en garde contre une approche individuelle de la fourniture de soins de santé transfrontaliers. Le Parlement s'inquiète également du fait que dans un grand nombre d'États membres, les délais d'attente pour certains soins soient excessivement longs et demande que des mesures soient prises pour réduire ces délais. Enfin, le Parlement demande aux pays adhérents de renforcer leurs infrastructures de soins de santé et d'assistance aux personnes.