Informations de base

2003/2134(INI) INI - Procédure d'initiative	Procédure terminée
Soins de santé et soins pour les personnes agées: assurer un haut niveau de protection sociale **Subject** 4.10.07 Personnes agées	

Acteurs principaux

Parlement européen

Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
EMPL Emploi et affaires sociales	JÖNS Karin (PSE)	11/06/2003

Commission pour avis	Rapporteur(e) pour avis	Date de nomination
FEMM Droits de la femme et égalité des chances	FLEMMING Marialiese (PPE-DE)	11/06/2003

Evénements clés

Date	Evénement	Référence	Résumé
03/01/2003	Publication du document de base non-législatif	COM(2002)0774	Résumé
04/09/2003	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
17/02/2004	Vote en commission		Résumé
17/02/2004	Dépôt du rapport de la commission	A5-0098/2004	
11/03/2004	Décision du Parlement	T5-0184/2004	Résumé
11/03/2004	Débat en plénière		
11/03/2004	Fin de la procédure au Parlement		

Informations techniques

Référence de la procédure	2003/2134(INI)
Type de procédure	INI - Procédure d'initiative
Sous-type de procédure	Rapport d'initiative

Base juridique	Règlement du Parlement EP 55
État de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission	EMPL/5/19854

Portail de documentation

Parlement Européen

Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Rapport déposé de la commission, lecture unique		A5-0098/2004	17/02/2004	
Texte adopté du Parlement, lecture unique		T5-0184/2004 JO C 102 28.04.2004, p. 0653-0862 E	11/03/2004	Résumé

Commission Européenne

Type de document	Référence	Date	Résumé
Document de base non législatif	COM(2002)0774	03/01/2003	Résumé

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

2003/2134(INI) - 03/01/2003 - Document de base non législatif

OBJECTIF : présentation du rapport conjoint de la Commission sur les soins de santé aux personnes âgées. CONTENU : Le Conseil européen de Barcelone a invité la Commission et le Conseil à approfondir les questions de l'accès pour tous aux soins de santé, indépendamment des revenus, de la qualité des soins et de la viabilité financière des systèmes de soins. Un questionnaire a été envoyé aux États membres à cette fin. Le présent rapport tire les principales conclusions de l'analyse des réponses des États membres et fait des propositions quant aux prochaines étapes. Les réponses des États membres confirment la pertinence des trois grands objectifs (l'accès, la qualité et la viabilité) comme base de réflexion concernant les politiques dans le domaine des soins de santé et des soins de longue durée pour les personnes âgées. Tous les États membres s'efforcent de trouver le meilleur équilibre entre ces trois objectifs: comment obtenir un financement suffisant pour garantir des soins adéquats et de qualité pour tous et comment offrir ces services de manière efficace et économique. De nombreuses réponses mentionnent la nécessité d'assurer un processus décisionnel de qualité entre le secteur des soins de santé et le secteur émergent des soins de longue durée ainsi qu'une meilleure coordination au niveau de l'exécution des soins de santé et des soins de longue durée destinés aux personnes âgées. La recherche du meilleur équilibre pose également des questions en matière gouvernance: il convient de trouver un équilibre entre, d'une part, les priorités souvent arrêtées au niveau national en matière de qualité, de normes et de maîtrise des coûts et, d'autre part, la gestion et l'exécution des soins au niveau local. Les réponses de certains États membres ont également mis en évidence les importantes difficultés et les possibilités manifestes existant en matière d'emploi dans le secteur des soins. Les difficultés concernent notamment les aspects suivants: - comment conserver le personnel malgré les conditions de travail parfois difficiles, - comment recruter et former de nouveaux travailleurs pour faire face à l'augmentation prévue de la demande au cours des prochaines décennies, - comment améliorer la qualité du travail en offrant des perspectives de carrière aux travailleurs du secteur. 1) En ce qui concerne l'accès aux soins, les États membres font part de leur détermination à maintenir un accès général et complet aux soins, qui constitue un fondement de leurs systèmes, même dans le contexte de l'accroissement des coûts. Certains pays proposent d'optimiser et d'améliorer encore leurs mécanismes d'accès aux soins. 2) Dans le domaine de la qualité, les réponses mettent en évidence la possibilité de renforcer la coopération entre les États membres sur le plan de la qualité des services fournis tant en ce qui concerne les soins de santé que les soins de longue durée, surtout dans la perspective de l'élargissement et de l'augmentation de la mobilité transfrontalière des patients. Le programme d'action communautaire dans le domainede la santé publique, qui entrera en vigueur en janvier 2003, facilitera la mise au point d'outils d'évaluation de la qualité. 3) En matière de viabilité financière, les États membres soulignent l'importance de garantir que les ressources, et en particulier les nouvelles technologies, soient utilisées dans un souci d'efficacité et de rentabilité et d'assurer que les patients et les professionnels de la santé tiennent compte de la dimension du coût dans leurs décisions. Sur la base de la présente communication, la Commission invite le Conseil à adopter le rapport conjoint demandé par le Conseil européen de Barcelone et de le présenter au Conseil européen du printemps 2003. Un processus d'apprentissage mutuel et d'échanges s'inscrivant dans le cadre d'une coopération devrait se poursuivre sur la base des questions identifiées dans le rapport conjoint. La Commission présentera à l'automne 2003 de nouvelles propositions visant à poursuivre cette coopération. Il conviendrait de s'attacher particulièrement à améliorer l'information et mettre au point des indicateurs en vue de cette coopération, sur la base de la collaboration étroite qui existe dans ce domaine entre Eurostat et l'OCDE. Il serait également opportun d'accorder une attention particulière aux questions relatives à l'emploi.

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.