

Bruxelles, le 19 janvier 2011

## Questions/Réponses: Les Droits des Patients dans les Soins de Santé Transfrontaliers

*Un patient allemand âgé, souffrant de diabète, en voyage en Italie, a emmené avec lui des ordonnances supplémentaires. Le pharmacien acceptera-t-il de le servir sur la base de ces ordonnances? Une femme polonaise souhaite se faire opérer de la hanche dans le pays où résident et travaillent ses petits-enfants, mais comment peut-elle organiser cela depuis la Pologne? Un Portugais devant subir une intervention de la cataracte souhaite s'en remettre à un spécialiste en Espagne, mais sera-t-il remboursé? Ce ne sont là que quelques exemples de prestations de soins de santé transfrontalières au regard desquelles un patient peut avoir besoin de comprendre quels sont ses droits et les règles à observer.*

Une récente disposition législative de l'UE fixe clairement les droits des patients à bénéficier de prestations de soins de santé transfrontalières sûres et de qualité et à en demander le remboursement. Les patients se rendant dans un autre État membre de l'UE pour y recevoir des soins de santé pourront prétendre à une égalité de traitement avec les citoyens du pays dans lequel les soins seront prodigués. Cette nouvelle législation servira de plusieurs autres manières les intérêts des patients originaires de l'UE. Elle facilitera la collaboration et l'échange d'informations entre les autorités nationales de la santé sur les normes de qualité et de sécurité auxquelles doivent répondre les prestations de soins de santé. Elle aidera les patients à la recherche d'un traitement spécialisé ou d'un diagnostic pour une maladie rare, par exemple. Elle encouragera la création volontaire de «réseaux européens de référence» réunissant des centres d'expertise déjà reconnus en Europe. Elle permettra aux experts de la santé en Europe de partager leurs meilleures pratiques en matière de soins de santé et de définir des normes d'excellence.

### Quelle est l'ampleur du phénomène en question?

Les patients préfèrent recevoir des soins dans leur propre pays. C'est pour cette raison que les prestations de santé transfrontalières ne représentent qu'**1% des dépenses publiques de santé**, soit aujourd'hui quelque 10 milliards d'euros. Ce montant estimatif tient compte des prestations transfrontalières imprévues (les soins en urgence). Autrement dit, moins de 1% des dépenses et déplacements des patients concernent des prestations transfrontalières **programmées**, comme une chirurgie de la hanche et du genou ou une opération de la cataracte.

## **Qu'en est-il de la législation en vigueur dans ce domaine (règlement sur la coordination des régimes de sécurité sociale)?**

Les citoyens qui ont besoin de soins (notamment, des soins en urgence) à l'occasion d'un séjour temporaire à l'étranger continueront de bénéficier des règlements en vigueur et recevront les soins en question.

En cas de soins programmés, un patient peut déjà solliciter une autorisation préalable, et celle-ci ne peut être refusée que si lesdits soins ne peuvent être dispensés au patient dans un délai acceptable sur le plan médical.

## **Dans ce cas, pourquoi avons-nous besoin de cette nouvelle législation?**

La nouvelle directive ne modifiera en rien les prestations dont bénéficient déjà les citoyens au titre du règlement sur la coordination des régimes de sécurité sociale. Bien que ce règlement, qui concerne essentiellement les accords de sécurité sociale, soit en application depuis 1971, il est encore nécessaire d'expliquer les droits des citoyens de l'UE à recevoir des soins de santé dans un autre État membre.

S'agissant des traitements hospitaliers, l'une des principales nouveautés de cette nouvelle directive est la possibilité donnée aux patients de choisir leur prestataire de soins.

Pour ce qui est des traitements non hospitaliers, les patients pourront se faire soigner à l'étranger sans autorisation ou formalités préalables et en réclamer le remboursement à leur retour dans leur pays. Cette directive s'applique aussi bien aux prestataires de soins publics que privés.

Les patients pourront obtenir des informations sur la qualité et la sûreté des soins qui leur seront prodigués, qu'il s'agisse d'un traitement hospitalier ou non hospitalier.

La directive cherche aussi à répondre à d'autres questions pratiques: où puis-je trouver des informations sur les normes de qualité appliquées par l'hôpital? Comment serai-je remboursé? La cour de justice européenne a confirmé<sup>1</sup> que le traité reconnaît déjà le droit de se faire soigner à l'étranger. Mais cette directive adoptée récemment l'inscrit clairement dans le droit européen et met en place un cadre cohérent et uniforme pour tous les citoyens en Europe.

## **Dois-je demander l'autorisation de mon autorité nationale avant de me rendre à l'étranger pour mon traitement?**

Les autorités nationales peuvent appliquer un système d'«autorisation préalable» dans trois cas:

- 1) pour des soins de santé impliquant un séjour à l'hôpital d'une nuit au moins;
- 2) pour des soins hautement spécialisés et coûteux;
- 3) dans des cas graves et particuliers en rapport avec la qualité ou la sécurité des prestations fournies à l'étranger. Dans ces trois cas, le patient peut devoir demander préalablement l'autorisation de son autorité de santé nationale compétente en matière de remboursement.

---

<sup>1</sup> *Kohll et Decker (1998); Ferlini (2000); Geraets-Smits et Peerbooms (2001); Vanbraekel (2001); Inizan (2003); Müller Fauré et Van Riet (2003); Leichtle (2004); Watts (2006); Stamatelaki (2007); Elchinov (2010).*

### **Cette autorisation peut-elle lui être refusée?**

Les autorités de santé nationales peuvent refuser de délivrer l'autorisation si le traitement en question ou le prestataire de soins de santé pressenti peuvent représenter un danger pour le patient. Ou encore si des soins appropriés peuvent être dispensés sur place dans le délai requis, mais les États membres devront alors se justifier.

### **Que faire en cas de refus d'autorisation?**

Les patients ont le droit de demander la révision de toute décision administrative sur des soins de santé transfrontaliers les concernant.

### **Dans quelle proportion mon traitement à l'étranger sera-t-il remboursé?**

Les patients seront remboursés dans la même proportion que si des soins de même nature leur avaient été fournis dans leur propre pays. Les États membres dans lesquels les soins sont gratuits devront informer les patients de leurs barèmes de remboursement.

### **Puis-je bénéficier de soins de santé à l'étranger si le traitement approprié n'est pas fourni dans mon pays?**

Oui, si un traitement n'est pas dispensé dans un État membre, les autorités de santé nationales ne peuvent refuser d'autoriser un patient à chercher ce traitement dans un autre État membre de l'UE. Toutefois, les patients seront remboursés des frais de ce traitement s'il correspond au «paquet» national des prestations de santé.

Habituellement, les paquets de prestations publiques sont établis de manière plutôt générale, mais s'il existe des listes de prestations plus précises (comme des codes de tarification médicale détaillés), celles-ci doivent être utilisées pour le calcul du remboursement des dépenses de soins de santé transfrontaliers.

### **Dois-je avancer l'argent des prestations de santé transfrontalières?**

Oui, en général, les patients paient intégralement les prestations et peuvent ensuite demander le remboursement aussi rapidement que possible à leur autorité nationale compétente. La loi prévoit également la possibilité pour les États membres de choisir de confirmer par écrit préalablement le montant qui sera remboursé sur la base d'un devis introduit par le patient.

### **Où puis-je trouver davantage d'informations sur mes droits en matière de soins de santé à l'étranger?**

Cette nouvelle directive prévoit la **création d'un point de contact dans chaque État membre chargé de fournir des informations sur les droits des patients** en matière de soins de santé transfrontaliers en Europe. Grâce à l'échange d'informations entre ces points de contact nationaux, les patients obtiendront des informations pratiques sur les conditions et les niveaux de remboursement, sur les traitements possibles, les prestataires de soins, les procédures de recours, etc. De cette manière, les patients auront une idée plus précise de la qualité et de la sûreté des soins de santé dispensés à l'étranger et ils pourront alors prendre des décisions en meilleure connaissance de cause sur les soins de santé transfrontaliers.

## **Puis-je transférer mon dossier médical dans l'État membre où je souhaite être soigné?**

Le pays d'origine veille à ce que le prestataire de soins dans le pays choisi par le patient pour son traitement ait accès aux dossiers du patient, sur papier ou au format électronique, dans le respect des dispositions des directives sur la protection des données à caractère personnel. Grâce à la collaboration renforcée entre les États membres sur le plan de la santé en ligne, ces dossiers seront lisibles et compréhensibles sans restriction. En d'autres termes, les technologies d'information utilisées dans le domaine médical seront en mesure de «communiquer entre elles». Non seulement la sécurité du patient en sera renforcée, mais les systèmes de gestion de la santé en ligne gagneront en durabilité.

## **Que dois-je faire en cas de problème durant le traitement à l'étranger?**

La nouvelle directive fixe les responsabilités du pays de traitement et celles du pays de remboursement en cas de plaintes et de recours. Les patients trouveront auprès des points de contact nationaux les informations nécessaires à cet égard.

## **Comment puis-je être sûr que le traitement que j'ai reçu à l'étranger sera correctement suivi à mon retour au pays?**

Plusieurs mesures sont prévues pour garantir la continuité des soins. Le pays de traitement doit s'assurer que les patients ont accès à leurs dossiers, sur papier ou au format électronique, en rapport avec le traitement qu'ils ont reçu. Le pays d'origine doit assurer une qualité égale de suivi médical, quel que soit le pays de l'UE où le traitement a été dispensé.

## **Mon ordonnance sera-t-elle acceptée dans un autre État membre de l'UE?**

Une ordonnance délivrée dans un État membre de l'UE sera acceptée dans n'importe quel autre pays de résidence d'un patient. Cela garantit le suivi correct du traitement médical au retour du patient dans son pays. Le patient a le droit de recevoir le médicament prescrit à condition que celui-ci soit autorisé à la vente et disponible dans le pays où le patient souhaite se le procurer.

Les ordonnances devraient déjà être reconnues dans toute l'UE, en principe. Néanmoins, ce n'est pas toujours le cas dans la pratique. Cette nouvelle directive confèrera aux pharmaciens les outils nécessaires pour comprendre des ordonnances établies dans un autre pays (par exemple, en facilitant l'identification des médicaments prescrits et des médecins et patients concernés).

## **Qu'apporte le réseau sur l'évaluation des technologies de la santé (ETS)?**

Le réseau des autorités ou organisations nationales chargées de l'évaluation des technologies de la santé servira à l'instauration d'une structure européenne permanente de coopération dans ce domaine. La valeur ajoutée du réseau ETS réside dans l'aide apportée aux décideurs dans leur choix des investissements et dépenses à effectuer en matière de santé. La coopération préconisée dans l'évaluation des technologies de la santé a pour but de fournir des informations objectives et fiables sur l'efficacité et la rentabilité des technologies de la santé. C'est un atout concret dans la prise de décisions raisonnées par les autorités sanitaires.

### **Que reste-t-il à faire?**

Au niveau national, les États membres doivent créer **au moins un point de contact national** chargé de fournir aux patients toutes les informations nécessaires. Ils veilleront à ce que leurs centres de référence participent au réseau de référence européen.

Il leur incombe de garantir la mise en place de procédures administratives applicables en cas de recours à des soins de santé transfrontaliers et au remboursement des dépenses y afférentes, y compris les procédures de plainte et les mécanismes de calcul des dépenses.

La Commission instaurera des réseaux pour renforcer la coopération dans l'UE sur le plan de l'évaluation des technologies de la santé et la santé en ligne. Elle facilitera aussi la reconnaissance des ordonnances transfrontalières.

### **Quand cette directive entrera-t-elle en application?**

Les gouvernements nationaux disposent de 30 mois pour intégrer les dispositions dans leur législation nationale.

### **Pour de plus amples renseignements:**

[http://ec.europa.eu/health/cross\\_border\\_care/policy/index\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/health/cross_border_care/policy/index_fr.htm)