

N° 303

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2008-2009

Annexe au procès-verbal de la séance du 25 mars 2009

PROPOSITION DE RÉSOLUTION EUROPÉENNE

EN APPLICATION DE L'ARTICLE 73 *BIS* DU RÈGLEMENT

sur la proposition de directive relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers (E 3903),

TEXTE DE LA COMMISSION

DES AFFAIRES SOCIALES (1),

(1) Cette commission est composée de : M. Nicolas About, président ; Mme Isabelle Debré, M. Gilbert Barbier, Mme Annie David, M. Gérard Dériot, Mmes Annie Jarraud-Vergnolle, Raymonde Le Texier, Catherine Procaccia, M. Jean-Marie Vanlerenberghe, vice-présidents ; MM. François Autain, Paul Blanc, Mme Muguette Dini, M. Jean-Marc Juillard, Mmes Gisèle Printz, Patricia Schillinger, secrétaires ; Mmes Jacqueline Alquier, Brigitte Bout, M. Jean Boyer, Mme Claire-Lise Champion, MM. Jean-Pierre Cantegrit, Bernard Cazeau, Mme Jacqueline Chevé, M. Yves Daudigny, Mme Christiane Demontès, M. Jean Desessard, Mmes Sylvie Desmarescaux, Bernadette Dupont, M. Guy Fischer, Mme Samia Ghali, MM. Bruno Gilles, Jacques Gillot, Mme Colette Giudicelli, MM. Jean-Pierre Godefroy, Alain Gournac, Mmes Sylvie Goy-Chavent, Françoise Henneron, Marie-Thérèse Hermange, Gélita Hoarau, M. Claude Jeannerot, Mme Christiane Kammermann, MM. Marc Laménie, Serge Larcher, André Lardeux, Dominique Leclerc, Jacky Le Menn, Jean-François Mayet, Alain Milon, Mmes Isabelle Pasquet, Anne-Marie Payet, M. Louis Pinton, Mmes Janine Rozier, Michèle San Vicente-Baudrin, MM. René Teulade, Alain Vasselle, François Vendasi, René Vestri.

Voir le(s) numéro(s) :

Sénat : 234 et 302 (2008-2009)

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

Le Sénat,

Vu l'article 88-4 de la Constitution,

Vu le texte E 3903 portant proposition de directive relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers (COM (2008) 414 final),

Regrette l'absence d'étude d'impact approfondie de la part de la Commission européenne, compte tenu des risques que pourrait faire peser cette proposition de directive sur l'équilibre financier de certains systèmes de remboursement de soins ;

Considère qu'il revient à chaque Etat membre de garantir l'accessibilité de tous ses citoyens à des soins de qualité ; que cette exigence est incompatible avec l'application du principe de libre prestation des services aux soins de santé, mais nécessite au contraire que les Etats disposent d'un pouvoir de régulation autonome fondé sur le maintien des capacités nationales de planification de l'offre et du remboursement des soins ;

Juge en conséquence inacceptable le fait que les soins hospitaliers ou spécialisés, susceptibles de faire l'objet d'une autorisation préalable pour leur remboursement, soient énumérés sur une liste établie par la Commission européenne ; estime au contraire indispensable que cette liste soit élaborée au niveau national et qu'à cette fin, la base juridique de la proposition de directive soit étendue à l'article 137 du traité instituant la Communauté européenne ;

Demande expressément que les Etats membres conservent le droit, sans se rendre légalement coupables de discrimination, d'accorder une priorité d'accès aux affiliés de leur régime de sécurité sociale pour les soins rares faisant l'objet d'une liste d'attente au niveau national ;

Regrette que le souci de simplification pour les patients et pour les administrations n'ait pas conduit à intégrer les dispositions de la proposition de directive au nouveau règlement portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ; demande que, dans un objectif de sécurité juridique et d'accessibilité du droit communautaire, les dispositions relatives aux soins de santé transfrontaliers soient rapidement regroupées dans un texte unique ;

Déplore que la Commission européenne n'ait pas proposé aux Etats membres de traiter, à l'occasion de cette proposition de directive, le problème

de la mobilité des professionnels de santé, plus préoccupant et urgent que celui des soins de santé transfrontaliers ;

Juge inapplicable l'obligation faite aux Etats membres d'informer précisément leurs ressortissants sur le système de soins de tous les autres Etats membres ; estime que cette obligation d'information doit se limiter aux droits des patients de recourir à des soins transfrontaliers ;

Regarde comme essentielle la coopération entre les Etats membres en matière de recherche, de soins et d'établissements de santé et demande que les objectifs et modalités de cette coopération tiennent compte des expérimentations en cours ;

Constate qu'en vertu du principe de subsidiarité, il n'appartient pas à la Commission européenne d'imposer une terminologie unique pour assurer l'interopérabilité des systèmes européens d'information et de communication dans le domaine des soins de santé ; confirme que chaque Etat membre reste libre de définir sa propre terminologie à partir du moment où celle-ci n'est pas, par nature, incompatible avec l'interopérabilité recherchée ; affirme qu'en la matière, le rôle de la Commission européenne doit se limiter à proposer aux Etats membres des guides généraux relatifs à l'interopérabilité des systèmes d'information et de communication ;

Considère que le principe de subsidiarité s'oppose également à ce que la Commission européenne élabore des orientations concernant l'application des normes de qualité des soins, les procédures judiciaires relatives aux contentieux créés par la délivrance des soins et les systèmes d'assurance pour les professionnels de santé ; souligne que ces orientations pourraient susciter des contentieux aboutissant *in fine* à octroyer à la Cour de justice des Communautés européennes le pouvoir de fixer des principes généraux ou des normes dans ces matières ;

Observe que le principe général de non-discrimination posé en matière de procédures administratives concernant l'accès aux soins dans un autre Etat membre pourrait contraindre un Etat membre à rembourser ses ressortissants des soins auxquels ceux-ci n'auraient pas eu droit sur le territoire national, notamment dans le domaine de la procréation médicalement assistée ; exige donc que la référence à ce principe soit retirée de l'article 9 ;

Tient enfin pour nécessaire de préciser que la proposition de directive respecte la déclaration du Conseil de juin 2006 sur les valeurs et principes communs qui fondent les systèmes de santé des Etats membres de l'Union européenne.