



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

remboursement

Question écrite n° 48128

Texte de la question

M. Rudy Salles attire l'attention de M. le ministre délégué auprès du ministre des affaires étrangères, chargé des affaires européennes, sur la directive européenne encadrant la possibilité de se faire rembourser des soins réalisés dans un autre pays de l'Union européenne. Il semblerait que cette directive n'ait pas été transposée en France, alors que la date limite devait être le 25 octobre 2013. Ce texte prévoit la possibilité de se faire soigner à l'étranger, sans forcément demander une autorisation préalable. Dans chaque pays, un « point de contact » doit informer sur la prise en charge. À terme, un candidat aurait deux options : soit, comme actuellement, demander une autorisation et, s'il l'obtient, voir ses soins entièrement couverts ; soit partir sans autorisation et n'être remboursé qu'à hauteur de ce qui est pris en charge par l'assurance maladie de son pays. Il souhaiterait donc connaître les suites que le Gouvernement entend donner à cette directive.

Texte de la réponse

La directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil, du 9 mars 2011, relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers est intégralement transposée en droit français depuis la loi 2014-2001 du 24 février 2014 portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne dans le domaine de la santé. Cette directive précise les règles relatives à l'accès aux soins de santé dans un autre État membre de l'Union européenne. Plusieurs dispositions du Code civil, du Code de la santé publique (CSP) et du Code de la sécurité sociale (CSS) assuraient déjà la transposition de certains articles de cette directive. Le décret 2013-1216 du 23 décembre 2013 a transposé les dispositions relatives à la reconnaissance des prescriptions médicales établies dans un autre État membre et la loi 2014-2001 prévoit l'obligation pour les ostéopathes et chiropracteurs de souscrire à une responsabilité civile professionnelle. Cette directive a renforcé l'information des patients sur la qualité des soins dispensés dans les différents États membres de l'Union européenne. Ceux-ci peuvent, en effet, demander à un point de contact désigné par chaque État membre des informations sur l'évaluation et la surveillance des prestataires de soins de santé, la disponibilité et la qualité des soins, ainsi que l'accessibilité des centres hospitaliers aux personnes handicapées. La directive a également clarifié les règles de remboursement des soins en prévoyant que les patients sont autorisés à bénéficier de soins de santé dans un autre État membre et à être pris en charge par le régime auquel ils sont affiliés à hauteur du niveau de remboursement prévu par ce régime. La prestation de soins de santé transfrontaliers est donc financièrement neutre pour le régime de sécurité sociale de l'État membre auquel est affilié un patient, qui reçoit des soins dans un autre État membre de l'Union européenne.

Données clés

Auteur : [M. Rudy Salles](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (3^e circonscription) - Union des démocrates et indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 48128

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Affaires européennes

Ministère attributaire : Affaires européennes

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [28 janvier 2014](#), page 753

Réponse publiée au JO le : [12 août 2014](#), page 6840