



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

accès aux soins

Question orale n° 1242

Texte de la question

M. Frédéric Reiss interroge Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur l'accès aux examens médicaux à l'étranger. Le recours croissant aux examens non irradiants, notamment en cancérologie, implique des délais accrus pour les patients dans certaines régions, notamment dans la circonscription de Wissembourg. Avec des délais dépassant les 40 jours pour une IRM contre seulement 3 jours en Allemagne, les patients souhaitent pouvoir effectuer ces examens outre-Rhin, ce qui implique une avance des frais d'environ 4 000 euros, avec un régime d'autorisation préalable. Lorsque c'est l'établissement qui prescrit un tel examen à l'étranger, les frais afférents restent à charge de l'hôpital. Le dispositif actuel constitue donc une véritable entrave à la libre circulation des patients en Europe. En parallèle, certains projets locaux, notamment entre l'hôpital de Wissembourg et celui de Landau, cherchent à approfondir la collaboration sanitaire transfrontalière. L'objectif serait que le patient victime d'un accident vasculaire cérébral puisse être pris en charge par les services d'urgence et d'effectuer une IRM si nécessaire dans les meilleurs délais possibles. Le parlementaire souhaite connaître la position de la ministre sur cette problématique d'accès aux soins, notamment sur ce type de prise en charge coordonnée transfrontalière des patients.

Texte de la réponse

PRISE EN CHARGE DES EXAMENS MÉDICAUX À L'ÉTRANGER

M. le président. La parole est à M. Frédéric Reiss, pour exposer sa question, n° 1242, relative à la prise en charge des examens médicaux à l'étranger.

M. Frédéric Reiss. Madame la secrétaire d'État chargée des droits des femmes, ma question concerne l'accès à des examens médicaux non irradiants de type IRM, notamment dans les régions frontalières.

Alors que les médecins, dans les services de cancérologie par exemple, ont de plus en plus recours à ces examens, ceux-ci impliquent en Alsace du Nord une attente d'environ six semaines, contre quelques jours seulement en Allemagne.

Les patients souhaitent pouvoir effectuer ces examens outre-Rhin, ce qui implique une autorisation préalable et une avance personnelle des frais d'environ 4 000 euros. Lorsqu'un hôpital français prescrit un tel examen à l'étranger, les frais afférents sont totalement à la charge du budget de l'établissement, n'étant pas intégrés dans les conventions passées avec les agences régionales de santé.

Le dispositif actuel, contraire aux textes fondateurs de l'Acte unique européen de 1986, constitue une véritable entrave à la libre circulation des patients en Europe.

Quelles mesures comptez-vous mettre en œuvre pour faciliter l'accès aux examens médicaux en Allemagne des patients français ?

Dans ma circonscription, des projets locaux ont pour objectif d'améliorer de façon concrète les synergies entre établissements français et allemands. La démarche des hôpitaux de Wissembourg et Landau, dans le Palatinat voisin, est à ce titre exemplaire. L'enjeu est de permettre à un patient victime d'un accident vasculaire cérébral et pris en charge par les services d'urgence, de bénéficier, si nécessaire, d'une IRM dans les meilleurs délais possibles. La frontière ne devrait pas faire obstacle à l'efficacité médicale. Depuis 30 ans de marché unique, le secteur des services reste à la traîne par rapport au marché des biens.

Quelles dispositions pouvez-vous prendre pour faciliter les initiatives visant à approfondir la collaboration sanitaire transfrontalière pour un meilleur service rendu aux patients ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée des droits des femmes.

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État chargée des droits des femmes. Monsieur le député, si en Alsace le taux d'IRM est de 14,52 par million d'habitants, soit un taux légèrement supérieur à la moyenne nationale, le taux d'obtention des rendez-vous – 18,8 % – est le plus faible de France.

C'est pourquoi plusieurs mesures ont été prises : le volet imagerie du schéma régional d'organisation des soins vient d'être révisé pour permettre l'implantation de trois IRM supplémentaires ; un comité technique régional d'imagerie pour le partage et la mutualisation des bonnes pratiques sera installé ; enfin, un observatoire des délais de rendez-vous pour une IRM va être mis en place et nous permettra de constater, comme nous l'espérons, une baisse des délais par rapport à ceux actuellement enregistrés et que nous regrettons.

En ce qui concerne la possibilité d'effectuer une IRM en Allemagne, il est important, dans un contexte européen, que les États puissent déterminer l'offre de soins en tenant compte de l'ensemble des ressources existantes de part et d'autre de leurs frontières.

C'est dans cet esprit qu'avec l'Allemagne, nous avons signé en 2005 un accord de coopération sanitaire. Il s'agit de favoriser la mobilité des patients et des professionnels de santé et d'optimiser l'offre de soins dans le cadre d'un diagnostic territorial partagé et adapté aux réalités locales.

Dans ce cadre, un projet de coopération entre le centre hospitalier de Wissembourg et l'hôpital de Landau est à l'étude. Il verra le jour s'il présente un intérêt réciproque pour les parties et offre une plus-value aux patients, y compris bien évidemment en termes de délais.

En attendant, un patient français peut se faire soigner en Allemagne dans le cadre du droit européen, c'est-à-dire avec un accord préalable – sans lequel il risquerait de se voir appliquer des tarifs privés, ce qui suppose effectivement un reste à charge très important.

M. le président. La parole est à M. Frédéric Reiss.

M. Frédéric Reiss. Je vous remercie, madame la secrétaire d'État, pour cette réponse très complète. Je voudrais cependant préciser que l'accord de coopération signé en 2005 ne résout pas le problème des initiatives prises par les hôpitaux. Quand un hôpital prend l'initiative de faire pratiquer une IRM en Allemagne, l'opération est entièrement à sa charge. Il ne perçoit dans ce cas aucun remboursement, ce qui pose un réel problème.

Aujourd'hui, la coopération fonctionne très bien pour les urgences. Nul doute que nous pouvons faire un pas supplémentaire, pour le plus grand bénéfice des patients. Car ce qui nous intéresse, c'est de pouvoir présenter l'offre de soins la plus pertinente et la plus efficiente aux habitants de ce bassin de population.

Données clés

Auteur : [M. Frédéric Reiss](#)

Circonscription : Bas-Rhin (8^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1242

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [26 janvier 2016](#)

Réponse publiée au JO le : [3 février 2016](#), page 740

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [26 janvier 2016](#)