

N° 6554³

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2012-2013

PROJET DE LOI

portant

- 1) **transposition de 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;**
- 2) **modification du Code de la sécurité sociale;**
- 3) **modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire;**
- 4) **modification de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien;**
- 5) **modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé**

* * *

AVIS DE LA CHAMBRE DE COMMERCE

(8.7.2013)

Le présent projet de loi a pour objet la transposition de 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 (ci-après la „Directive“), dont le délai de transposition est fixé au 25 octobre 2013.

Les soins de santé transfrontaliers, qui sont définis par la Directive comme étant des **soins dispensés ou prescrits au profit d'un patient dans un Etat membre autre que celui où il est affilié**, ne constituent pas des services comme les autres, notamment en raison de l'intervention de l'Etat comme troisième partie dans le cadre de leur prestation. Ils ne peuvent donc pas être assimilés aux autres services marchands et, partant, ont été exclus de la directive 2006/123/CE du Parlement européen et du Conseil du 12 décembre 2006 relative aux services dans le marché intérieur, communément appelée „Directive Services“.

La Directive a pour but de mettre en place un cadre communautaire spécifique visant à **faciliter l'accès à des soins de santé transfrontaliers sûrs, efficaces et d'excellente qualité et à garantir la mobilité des patients**. Elle poursuit donc un objectif distinct de celui des règlements communautaires¹ de coordination des régimes de sécurité sociale permettant de déterminer l'institution compétente en cas de soins transfrontaliers, c'est-à-dire celle qui supporte la charge des soins de santé (ci-après „les Règlements de coordination“).

La transposition de la Directive s'effectue par la modification de plusieurs dispositions du Code de la sécurité sociale ainsi que des lois réglant l'exercice de prestataires de soins de santé que sont les

¹ Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et Règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004.

médecins, les médecins-dentistes et les médecins vétérinaires, les pharmaciens ainsi que d'autres professions de santé.

La transposition de la Directive en droit luxembourgeois s'effectue par deux projets de loi distincts

La Directive mettant à la charge des Etats des obligations différentes selon qu'il s'agit de l'Etat membre d'affiliation ou de l'Etat membre de traitement, sa transposition dans la législation luxembourgeoise est assurée par deux projets de loi distincts:

- d'une part, le projet de loi n° 6469 relatif aux droits et obligations des patients qui se concentre sur les obligations de l'Etat luxembourgeois *en tant qu'Etat membre de traitement*, que la Chambre de Commerce a avisé en date du 23 octobre 2012,
- d'autre part, le projet de loi n° 6554 sous avis qui traite, quant à lui, des obligations de l'Etat luxembourgeois *en tant qu'Etat membre d'affiliation*. Plus précisément, le projet de loi sous avis détermine les conditions dans lesquelles un patient affilié à la sécurité sociale luxembourgeoise peut bénéficier de soins de santé dans un autre Etat membre en précisant, le cas échéant, si tels soins nécessitent une autorisation préalable ou pas et selon quels taux et tarifs ils sont pris en charge.

Les règles actuellement applicables au traitement à l'étranger

Actuellement, la prise en charge du traitement à l'étranger des personnes affiliées au Luxembourg est possible sur base de l'article 20 du Code de la sécurité sociale luxembourgeois (i) *en cas d'urgence* (ii) *ou sur autorisation préalable*.

La prise en charge du traitement à l'étranger est encore possible sur base des Règlements de coordination qui règlent les cas de mobilité dans l'Union européenne, l'EEE² et la Suisse. Ainsi, un assuré peut bénéficier de soins:

- *dans l'Etat membre dans lequel il réside* même s'il est différent de l'Etat membre d'affiliation normalement compétent (cas des travailleurs frontaliers);
- *dans l'Etat membre d'affiliation normalement compétent dans lequel il séjourne* alors qu'il réside dans un autre Etat membre (cas des travailleurs frontaliers);
- *dans tout Etat membre, autre que l'Etat d'affiliation normalement compétent*, si les prestations sont nécessaires d'un point de vue médical au cours du séjour.

Les Règlements de coordination reprennent la distinction opérée par la Cour de justice de l'Union européenne dans les arrêts Decker et Kohll³ entre les soins délivrés en établissement hospitalier ou en dehors:

- sauf en cas d'urgence, la prise en charge des soins hospitaliers par la sécurité sociale luxembourgeoise nécessite une autorisation préalable,
- les soins non hospitaliers peuvent être pris en charge par la sécurité sociale luxembourgeoise même sans autorisation préalable, mais dans ce cas l'assuré ne peut pas bénéficier du tiers payant et doit faire l'avance de la totalité des frais à l'étranger.

Les changements introduits par le projet de loi

Le changement majeur apporté par le projet de loi sous avis réside dans les nouvelles règles applicables aux soins de santé, dispensés ou prescrits dans un Etat membre de l'Union européenne, en Suisse ou dans un pays de l'EEE et dans d'autres circonstances que celles prévues dans les Règlements de coordination.

Le nouvel article 20 du Code de la sécurité sociale organisera la prise en charge des soins dans un Etat membre de l'Union européenne, en Suisse ou dans un pays de l'EEE, pour les personnes affiliées au Luxembourg, comme suit:

² Espace Economique Européen incluant l'Islande, la Norvège et le Lichtenstein.

³ Voir les deux arrêts de la CJUE du 28 avril 1998, C-120/95 (Decker) et arrêt C-158/96 (Kohll).

- le remboursement des soins transfrontaliers pourra se faire en principe *sans autorisation préalable* (paragraphe 1 du nouvel article 20 du projet de loi),
- l'exigence d'une autorisation préalable de la Caisse nationale de santé sera toutefois maintenue lorsque les soins de santé transfrontaliers (i) impliquent le séjour du patient à l'hôpital pour au moins une nuit, (ii) impliquent le recours à des infrastructures ou des équipements médicaux hautement spécialisés et coûteux soumis à planification ou (iii) impliquent des traitements exposant le patient ou la population à un risque particulier – tel qu'un problème de transport du patient par exemple – (paragraphe 2 du nouvel article 20).

En ce qui concerne les soins transfrontaliers hors de l'Union européenne, de la Suisse ou de l'EEE, les dispositions actuelles de l'article 20 du Code de la sécurité sociale restent d'application sous le nouvel article 20bis du Code de la sécurité sociale.

Le projet de loi prévoit également que la Caisse nationale de Santé est chargée d'établir les règles relatives à la mise en place d'un point de contact national qui sera tenu de fournir, sur demande, les informations aux assurés affiliés au Luxembourg ainsi qu'aux professionnels de la santé, sur les soins transfrontaliers dispensés ou prescrits dans un Etat membre de l'Union européenne, en Suisse ou dans un pays de l'EEE.

*

CONSIDERATIONS GENERALES

La Chambre de Commerce accueille favorablement le projet de loi sous avis et se rallie à l'exposé des motifs qui en explique clairement l'objet – en décrivant l'évolution de la prise en charge par le système luxembourgeois des soins de santé à l'étranger – ainsi que les enjeux. La Chambre de Commerce salue également le travail de transposition de la Directive dans son ensemble. Au nom du principe „toute la directive, rien que la directive“ cher à la Chambre de Commerce, quelques observations seront faites dans le commentaire des articles aux fins d'assurer une transposition complète et fidèle du texte de la Directive.

a) Quant à la pluralité de points de contact nationaux

La Chambre de Commerce soutient l'idée qu'une information adéquate des patients concernant leurs droits en matière de soins de santé transfrontaliers est nécessaire. Pour y parvenir, des points de contact nationaux doivent être mis en place dans chaque Etat. Partant du constat que les informations à fournir diffèrent selon que l'Etat sollicité est l'Etat de traitement ou l'Etat d'affiliation, deux points de contact vont être mis en place.

Dans le cadre du projet de loi n° 6469 déjà avisé d'une part, le Service national d'information et de médiation (ministère de la Santé) sera chargé de fournir aux patients étrangers désireux de se faire soigner au Luxembourg des informations concernant les prestataires de soins de santé qui y sont installés.

Dans le cadre du présent projet de loi d'autre part, la Caisse nationale de santé (ministère de la Sécurité sociale) sera chargée de fournir aux prestataires de santé ainsi qu'aux personnes affiliées au Luxembourg envisageant de recevoir des soins dans l'Union européenne, la Suisse ou l'EEE, les informations relatives aux conditions de remboursement de ces soins par la sécurité sociale luxembourgeoise.

Compte tenu de la spécificité des différentes informations à fournir, la Chambre de Commerce approuve la mise en place de deux points de contact nationaux au motif qu'ils sont, chacun dans leur domaine, les mieux à même de fournir les informations utiles.

b) Quant à la mise en place des points de contact nationaux

Suivant l'article 6 de la Directive, il incombe aux Etats de désigner un ou plusieurs points de contact nationaux pour les soins de santé transfrontaliers et d'en communiquer le nom et les coordonnées à la Commission. Or, la Chambre de Commerce relève que le point 3° de l'article I du projet de loi sous avis délègue au comité directeur de la Caisse nationale de santé le soin „d'établir les règles relatives à la mise en place d'un point de contact national (...)“.

Aux yeux de la Chambre de Commerce et contrairement à ce qu'indiquent les auteurs dans le commentaire des articles, le projet de loi ne désigne pas à proprement parler un point de contact national mais délègue cette responsabilité à la Caisse nationale de santé. Plus précisément, il reviendra au comité directeur de la Caisse nationale de santé de prendre une décision qui sera soumise à approbation du ministre de la Sécurité sociale, après avis de l'Inspection générale de la Sécurité sociale.

Dans la mesure où les points de contact nationaux doivent être opérationnels à compter du 25 octobre 2013, la Chambre de Commerce s'interroge quant à la capacité du Luxembourg à respecter les obligations qui lui incombent dans le délai imparti de manière à ne pas compromettre l'effectivité des droits des patients en matière de soins transfrontaliers prévue par la Directive. Aussi, la Chambre de Commerce recommande que le présent projet de loi désigne le ministère de la Santé en tant que point de contact national, à charge pour ce dernier d'établir les règles de fonctionnement interne.

c) Quant à l'articulation entre les textes communautaires

Compte tenu de la coexistence de deux voies de prise en charge des soins transfrontaliers – à savoir sur base des Règlements de coordination d'une part, et sur base de la Directive d'autre part – des difficultés d'articulation risquent de survenir. La question se posera notamment lorsqu'un patient aura le droit de bénéficier de soins transfrontaliers à la fois au titre des Règlements de coordination et de la Directive, respectivement du présent projet de loi. Afin d'y remédier, la Chambre de Commerce comprend que l'article 8, paragraphe 3 de la Directive instaure une hiérarchie de principe entre ces deux voies. Ainsi, le Luxembourg, en tant qu'Etat d'affiliation, devra s'assurer que les conditions prévues par le Règlement modifié (CE) n° 883/2004 sont remplies et, si tel est le cas, devra accorder l'autorisation préalable conformément au Règlement, sauf demande contraire du patient.

Afin de garantir que les assurés seront pleinement informés de leurs droits et obligations découlant de la législation européenne en matière de mobilité et de soins transfrontaliers, la Chambre de Commerce recommande que le présent projet de loi précise les informations qui doivent être portées à leur connaissance:

- en faisant nettement la distinction entre les droits dont jouissent les patients en vertu de la Directive, respectivement du présent projet de loi, et ceux qui découlent du Règlement modifié (CE) n° 883/2004 (article 5, sous b) de la Directive),
- en attirant l'attention du patient sur le fait que ses droits découlent, le cas échéant, à la fois des Règlements de coordination et de la présente Directive, respectivement du présent projet de loi, et que l'application du Règlement est plus avantageuse (article 8, paragraphe 3 de la Directive),
- en rendant publique la liste des soins de santé soumis à autorisation préalable aux fins de la présente Directive, respectivement du présent projet de loi, ainsi que toute information pertinente relative au système d'autorisation préalable (article 8, paragraphe 7 de la Directive).

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Concernant l'article I, point 3° du projet de loi (modifiant l'article 45 Code de la sécurité sociale)

Afin d'assurer la transposition complète et fidèle de l'article 6, paragraphe 4 de la Directive, qui renvoie à l'article 5, point b) de la Directive, l'article I point 3° du projet de loi devrait être modifié comme suit :

- les „prestataires de soins“ devraient être remplacés par „professionnels de la santé“,
- au dernier tiret, les termes „ainsi que les procédures de réparation“ devraient être insérés de manière à lire „les voies de recours administratives et juridictionnelles ainsi que les procédures de réparation dont dispose l'assuré en vertu du présent code“.

Concernant l'article IV (insérant un article 8bis dans la loi modifiée du 26 mars 1992)

Afin d'assurer la transposition complète de l'article 4, paragraphe 2, point d) de la Directive, le libellé de l'article 8bis de la loi modifiée du 26 mars 1992 – d'ailleurs rédigé par analogie avec l'article II du projet de loi – devrait être complété de manière à lire: „La personne autorisée à exercer au Luxembourg une des professions visées par la présente loi est tenue (...)“.

*

Après consultation de ses ressortissants, la Chambre de Commerce est en mesure d'approuver le projet de loi sous avis.

