

Campagne Ciep-MOC

Éviter que l'Europe ne soit une affaire de fonctionnaires et d'experts, voilà le message que porte le Centre d'information et d'éducation populaire (Ciep), en cette fin d'année. Il met l'accent sur la nécessité de se "réapproprier l'Europe" et de "construire une Europe de la solidarité".

Annuellement, le Ciep empoigne un enjeu de société. Par ses campagnes (pour une fiscalité équitable, l'énergie comme bien commun...), le mouvement d'éducation permanente du MOC tend à démontrer qu'il est possible d'envisager un modèle de développement qui façonne une société plus juste et solidaire. Il invite à en débattre.

L'Europe de l'austérité

Alors que la crise continue de toucher une partie de la zone euro, c'est l'Europe de l'austérité qui s'impose. "Tous les États membres se sont engagés à réduire, dans des délais très (trop) serrés, leurs déficits et leur dette publique afin de sauver la monnaie unique, l'euro, constate le Ciep. Pour y parvenir, deux solutions sont envisagées : augmenter les impôts ou réduire de manière drastique les dépenses publiques. La réduction des dépenses est surtout appliquée car c'est la solution la plus rapide et politiquement la plus facile à mettre en œuvre. In fine, les populations en subissent les conséquences avec une réduction de la qualité de vie, une diminution des services publics, un affaiblissement de la sécurité sociale et une fragilisation de la cohésion sociale."

C'est une Europe à deux vitesses que la campagne dénonce entre autres. Une Europe divisée entre pays plus riches et stables, et pays plus pauvres et fragiles, divisée aussi à l'intérieur des pays où les écarts de niveau de vie vont grandissants. Un exemple : en Allemagne, qui donne parfois l'image de "bon élève" sur la scène européenne, "22% de la population vit sous le seuil de pauvreté et 7 millions de salariés à temps plein gagnent moins de 400 euros par mois".

Le MOC et ses organisations constitutives dont la Mutualité chrétienne en appellent à harmoniser les règles sociales, fiscales et environne-



© Philippe Turpin/BELPRESS

mentales, pour éviter la concurrence entre États membres, mais aussi à accorder les politiques, sans les niveler par le bas.

Influer, non pas subir

"Malgré sa complexité, l'Europe n'est cependant pas que l'affaire de fonctionnaires, d'experts et d'hommes politiques" : voilà en substance le deuxième message de la campagne. D'abord les élections européennes approchent (le 25 mai prochain). Elles seront l'occasion pour les citoyens d'élire des députés au Parlement européen qui prouvent et défendent une Europe sociale, rappelle le Ciep. Certes d'aucuns dénoncent le "sur" poids de la Commission européenne composée de commissaires nommés par les États membres, au regard du Parlement élu démocratiquement. Il n'empêche que le Ciep rappelle ce "préalable indispensable" pour influencer sur le cours des choses : le vote. D'autant que le résultat des élections influencera la couleur politique du prochain président de la Commission.

Le Ciep ajoute au préalable électoral une "nécessité" : interpellier les instances européennes

par le biais de réseaux ou de mouvements qui exercent des lobbies au service des citoyens européens. Et de citer : la confédération européenne des syndicats (www.etuc.org), les comités Action Europe (www.comitesactioneurope.net), l'association internationale de la mutualité (www.aim-mutual.org).

// CD

>> Plus d'infos : www.ciep.be - onglet "campagnes" ou 02/246.38.41.



© Julien Tremier/FODUA

Trois enjeux santé

Certes l'Europe n'est pas compétente pour l'organisation et le financement de l'assurance soins de santé obligatoire belge. Mais la réglementation européenne s'y immisce lentement par le biais de sa réglementation en matière de soins de santé. Exemple avec trois enjeux.

> Mobilité des patients

Une "directive sur la mobilité des patients" permet au citoyen européen de bénéficier de soins de santé à l'étranger. Les soins sont remboursés selon les critères du pays de résidence du patient qui doit d'abord payer lui-même l'intégralité des frais. Les pays d'Europe centrale, en particulier, craignent que cette directive n'épuise les réserves financières de leur sécurité sociale, donnant lieu à une réduction générale des remboursements des frais de santé. En ce qui concerne la Belgique, l'effet de la directive semble limité. Cette dernière nécessite cependant un renforcement de l'information des patients (lire l'article ci-dessous : "Se faire soigner dans l'UE").

Plus généralement, il convient de trouver un bon équilibre entre la volonté d'ouvrir les frontières d'une part et le respect de la protection sociale d'autre part.

> Les soins, des marchandises?

Avec les traités européens de Maastricht (1992) et de Lisbonne (2007), le champ d'application de la libre circulation des biens et des services ainsi que le droit de la concurrence se sont élargis. Jusqu'à présent, les systèmes nationaux de sécurité sociale ont été épargnés. Ils ne sont a priori pas soumis aux règles du marché. Toutefois, certains aspects des soins de santé sont de plus en plus considérés comme des activités économiques. L'Union européenne est ainsi intervenue à propos de la mobilité des patients, du commerce des produits pharmaceutiques et médicaux. Le risque existe de limiter l'accessibilité aux soins. Il est dès lors nécessaire de revendiquer la spécificité des services sociaux et médicaux. Un cadre juridique européen serait souhaitable pour garantir la protection sociale de l'ensemble des citoyens.

> Régime de TVA pour les services publics

En 2014, la Commission européenne entend introduire de nouvelles dispositions pour l'application d'un régime de TVA dans le secteur public. Les arguments mis en avant évoquent l'harmonisation entre les États membres, une simplification des systèmes, une concurrence déloyale entre le secteur privé et le secteur public. Mais un tel régime TVA généralisé ne fera qu'alourdir les coûts des soins de santé, tant pour l'assurance soins de santé que pour le patient. Selon des premières estimations, cette mesure induirait un surcoût de 34 milliards d'euros, en 2014, en Allemagne, par exemple. On peut craindre une réduction d'une grande partie de l'assurance soins de santé "solidaire", d'abord dans les pays d'Europe centrale et peut-être plus tard dans tous les autres États membres de l'UE. Dans ce débat également, les soins de santé doivent être reconnus avec leur spécificité de service d'intérêt général. Une directive européenne sur les services sociaux d'intérêt général doit clarifier les concepts et leur champ d'application et confirmer la priorité des objectifs sociaux en matière de soins de santé et d'aide sociale.

Afin de suivre au plus près ces débats européens, la Mutualité chrétienne a décidé de mettre sur pied un département "Europe". En plus de la poursuite de la coopération transfrontalière et des projets internationaux, ce département s'attachera à renforcer l'information des membres sur les questions européennes. Voici un premier pas.

// JEAN-PIERRE DESCAN, DIRECTEUR DES AFFAIRES EUROPÉENNES MC

Remboursements

Se faire soigner dans l'Union européenne

Faciliter l'accès aux soins de santé au sein de l'Union européenne : tel est l'objectif d'une directive qui vient d'être transposée dans notre législation belge. Pas de révolution mais quelques changements tout de même. Et un conseil pour éviter les mauvaises surprises financières : se renseigner avant de se faire soigner en dehors de nos frontières.

La directive européenne 2011/24/UE a un double objectif : faciliter l'accès aux soins de santé transfrontaliers et garantir des soins de santé de haute qualité. Les soins concernés ? Autant les soins inopinés ou urgents que les soins programmés. Les soins inopinés sont couverts par la Carte européenne d'assurance maladie (CEAM) que l'on emporte avec soi en vacances ou en voyage. Les soins programmés sont, quant à eux, couverts par un document spécifique et remboursés moyennant l'accord du médecin-conseil de la mutualité d'affiliation. Ces deux types de documents permettent à l'assuré d'être pris en charge à l'étranger comme tout autre assuré du pays où les soins sont donnés. Ce qui veut dire que, lorsque le tiers payant est applicable, l'assuré ne doit pas avancer les frais en soins de santé.

La directive ne porte pas atteinte aux dispositions existantes qui sont contenues dans le règlement européen sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (1). Elle ne révolution-

nera certainement pas les habitudes. Elle n'innove pas en matière de soins ambulatoires, puisqu'elle ne fait qu'intégrer des dispositions

Il est recommandé de se renseigner auprès de sa mutualité avant de franchir la frontière afin de se faire soigner

existantes qui découlent de la jurisprudence européenne (en particulier les arrêts Kohll et Decker). Ces dispositions prévoient le remboursement des soins à l'étranger sur la base des tarifs belges.

La directive n'innove pas non plus en matière d'hospitalisation, puisqu'elle permet aux États membres de mettre en place un système

d'autorisation préalable, d'une part pour les hospitalisations d'au moins une nuit, d'autre part pour les prestations qui nécessitent des infrastructures ou des équipements médicaux hautement spécialisés et coûteux. La Belgique a décidé de mettre en place un tel système : pour se faire soigner à l'étranger (hors soins d'urgence), les assurés belges devront obtenir une autorisation préalable du médecin-conseil de leur mutualité, non seulement pour les hospitalisations, mais également pour d'autres prestations, telles la radiothérapie ou certaines prestations d'imagerie médicale.

Qu'apporte dès lors cette nouvelle directive ? Son champ d'action est plus large que le règlement, qui ne s'applique qu'aux prestataires publics. La directive, elle, vise aussi les prestataires privés. Par prestataires, il faut entendre les hôpitaux et tous les professionnels de santé.

La directive prévoit également que les États membres pourront mettre en place des mesures visant à éviter qu'un flux exagéré de patients étrangers ne vienne mettre en péril l'accessibilité des soins dans leur propre État.

Son effet risque toutefois d'être limité par l'obligation qu'aura le patient de faire l'avance des frais. Par ailleurs, il ne faut pas négliger le risque financier qui découle de l'application de la directive : ne seront remboursées que les prestations figurant parmi les actes remboursables en Belgique, et ce aux conditions et tarifs applicables en Belgique. Il est dès lors recommandé de se renseigner auprès de sa mutualité avant de franchir la frontière afin de se faire soigner. Les points de contact nationaux prescrits par la nouvelle directive auront, dans ce cadre, une importante mission d'information des patients.

// PHILIPPE LONCKE

(1) Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004.