

1628

6 octobre 1980

Accord européen concernant l'octroi des soins médicaux aux personnes en séjour temporaire; Conférence gouvernementale, Genève, 14 - 17 octobre 1980, délégation, instructions

Département de l'intérieur. Proposition du 23 septembre 1980
(annexe)
Département des affaires étrangères. Co-rapport du
2 octobre 1980 (adhésion)
Département des finances. Co-rapport du 1 octobre 1980
(adhésion)

Conformément à la proposition, le Conseil fédéral

d é c i d e :

1. Le rapport du Département de l'intérieur relatif à la Conférence gouvernementale pour l'adoption finale de l'Accord européen concernant l'octroi des soins médicaux aux personnes en séjour temporaire, conférence convoquée par le Bureau international du travail à son siège à Genève pour les 14 à 17 octobre, est approuvé.
2. La délégation suisse est nommée comme il suit:
 - M. Adelrich Schuler, Directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, chef de délégation
 - Mme Danielle Bridel, } Office fédéral des assurances sociales,
experts
 - M. Charles Villars }

Au cas où des questions d'ordre politique surgiraient, le chef de la délégation pourra faire appel à un spécialiste du Département des affaires étrangères.
3. Au chef de la délégation sont donnés les pleins pouvoirs pour signer au nom du Conseil fédéral et sous réserve de ratification, l'Accord européen concernant l'octroi des soins médicaux aux personnes en séjour temporaire.
4. L'Office fédéral du personnel est chargé de fixer les indemnités journalières des participants autres que le chef de la délégation.



- 2 -

SCHWEIZERISCHES DEPARTEMENT DES INNERN
 DÉPARTEMENT FÉDÉRAL DE L'INTÉRIEUR
 DIPARTIMENTO FEDERALE DELL'INTERNO

Extrait du procès-verbal:

- EDI 9 (GS 3, ID 1, BSV 5) pour exécution avec les pouvoirs
- EDA 6 pour connaissance
- EFD 7 " "
- EFK 2 " "
- FinDel 2 " "

3003 Berne, le 23 septembre 1980

Pour extrait conforme:
le secrétaire:

J. M. W.

Accord européen concernant
l'accès des soins médicaux
aux personnes en séjour temporaire

Nous avons l'honneur de vous faire rapport sur l'affaire citée
en marge et de vous présenter nos propositions:

Lorsqu'une personne, bénéficiant dans son pays d'un régime d'assurance-maladie ou accidents sociaux, tombe malade ou est victime d'un accident dans un autre pays où elle réside temporairement (vacances, voyage professionnel ou d'études, etc) le problème de la couverture de ses frais de traitement se pose. En effet, vu le principe de la territorialité, l'assurance du pays de domicile ne prend pas en charge, en règle générale, les frais de traitement à l'étranger, et l'intéressé est considéré dans le pays de séjour temporaire comme un patient privé auquel les tarifs sociaux ne sont pas applicables et qui doit payer lui-même les frais (les pays où il existe un service de santé sont chargés de bénéficier, tels que la Grande-Bretagne ou la Suède, sont l'exception).

Avec l'augmentation du tourisme et son extension à des milieux où la prise en charge de frais élevés de traitement occasionne des difficultés, on a cherché à résoudre le problème (autrement que par la conclusion d'assurances spéciales auprès de caisses-



EIDGENÖSSISCHES DEPARTEMENT DES INNERN
 DÉPARTEMENT FÉDÉRAL DE L'INTÉRIEUR
 DIPARTIMENTO FEDERALE DELL'INTERNO

Distribué

3003 Berne, le 23 septembre 1980

Non destiné à la presse

Au Conseil fédéral

Accord européen concernant
 l'octroi des soins médicaux
 aux personnes en séjour temporaire

Nous avons l'honneur de vous faire rapport sur l'affaire citée
 en marge et de vous présenter nos propositions:

I.

Lorsqu'une personne, bénéficiant dans son pays d'un régime d'assurance-maladie ou accidents sociale, tombe malade ou est victime d'un accident dans un autre pays où elle réside temporairement (vacances, voyage professionnel ou d'études, etc) le problème de la couverture de ses frais de traitement se pose. En effet, vu le principe de la territorialité, l'assurance du pays de domicile ne prend pas en charge, en règle générale, les frais de traitement à l'étranger, et l'intéressé est considéré dans le pays de séjour temporaire comme un patient privé auquel les tarifs sociaux ne sont pas applicables et qui doit payer lui-même les frais (les pays où il existe un service de santé dont chacun bénéficie, tels que la Grande-Bretagne ou la Suède, sont l'exception).

Avec l'augmentation du tourisme et son extension à des milieux où la prise en charge de frais élevés de traitement occasionne des difficultés, on a cherché à résoudre le problème (autrement que par la conclusion d'assurances spéciales auprès de caisses-

maladie ou de compagnies d'assurance privée). Ainsi il existe, aussi bien entre les pays du Conseil de l'Europe qu'entre ceux de l'est de l'Europe et entre pays de ces deux groupes un réseau de conventions bilatérales aux termes desquelles un assuré social d'un pays est traité comme tel dans le pays de son séjour temporaire, à charge pour l'institution du pays de domicile de rembourser les frais de traitement à celle du pays de séjour. Les formalités administratives semblent, cependant, être assez compliquées et varier de convention à convention.

La Suisse n'a conclu aucune convention de ce genre, ce qui, d'ailleurs, a donné lieu ces dernières années à quelques protestations d'assurés allemands, belges et canadiens. En revanche, les caisses-maladie reconnues offrent de plus en plus à leurs membres la possibilité - contre paiement d'une cotisation spéciale - de conclure auprès d'elles une "assurance-voyage et vacances".

II.

1. Au sein du Conseil de l'Europe, on s'est demandé s'il ne serait pas adéquat de remplacer les conventions bilatérales par un instrument multilatéral. En 1974, le représentant de la Suisse au Comité d'experts en matière de sécurité sociale du Conseil de l'Europe a suggéré d'examiner la possibilité qu'un tel instrument s'étende à l'ensemble de l'Europe. Etant donné que ce projet débordait, dès lors, le cadre du Conseil de l'Europe, celui-ci a chargé le Bureau International du Travail d'étudier la question. En juillet 1975, le BIT soumettait au Comité d'experts susnommé une étude préliminaire qui concluait qu'il n'était pas douteux, sous l'aspect strictement technique, qu'une solution multilatérale présenterait des avantages notables d'équité et d'efficacité par rapport aux nombreux contrats bilatéraux en vigueur.

De 1976 à 1978, l'étude de la question a été poursuivie au sein du Conseil de l'Europe dans divers groupes de travail ou comités au sein desquels la Suisse était toujours représentée.

2. En octobre 1978 et en octobre 1979 a été convoquée au BIT une "réunion d'experts gouvernementaux concernant l'octroi des soins médicaux aux personnes en séjour temporaire". Cette réunion - qui groupait les représentants de pratiquement tous

les Etats européens membres de l'Organisation internationale du travail - a été présidée les deux fois par la représentante de notre pays. Le texte adopté le 5 octobre 1979 a été communiqué à l'Office fédéral des arts et métiers et du travail par lettre du 21 mars 1980.

3. Le 28 mai 1980, le Bureau International du travail communiquait à l'office susmentionné qu'une Conférence gouvernementale pour l'adoption finale de l'Accord européen concernant l'octroi des soins médicaux aux personnes en séjour temporaire aurait lieu du 14 au 17 octobre 1980 à Genève; il invitait le Conseil fédéral à désigner un représentant pour participer à cette conférence, représentant qui pourrait être accompagné de conseillers techniques.

III.

L'Accord prévu garantit aux personnes assurées contre la maladie dans leur pays de domicile le bénéfice des soins médicaux, conformément à la législation de leur pays de séjour temporaire, lorsque leur état de santé (maladie, accident, maternité) nécessite un traitement immédiat. On a en vue essentiellement les touristes, les personnes en voyages d'affaires ou d'étude, etc., à l'exclusion de celles qui se rendent à l'étranger pour s'y faire soigner (et naturellement des personnes qui prennent domicile à l'étranger). Pour faire valoir leur droit, les intéressés devront produire, en principe, une attestation délivrée par le pays où ils sont assurés. Le mode de remboursement des frais de l'institution d'assurance du pays de séjour temporaire sera fixé par voie d'accords bilatéraux; ceux-ci pourront prévoir, soit qu'il n'y a aucun remboursement, soit que le remboursement se fait sur la base de forfaits établis d'un commun accord, soit qu'il y a remboursement des frais effectifs. Seuls les tarifs applicables aux assurés du pays de séjour temporaire peuvent être appliqués aux touristes bénéficiaires de l'Accord. Pour un Etat déterminé, l'Accord n'entrera en vigueur que dans la mesure où il aura conclu au moins un arrangement bilatéral de remboursement avec un autre Etat, et seulement pour ses relations avec cet Etat.

Vu sa teneur générale, cet accord pourrait être signé, puis ratifié par la Suisse, étant entendu que notre pays ne pourrait, ensuite, conclure des accords bilatéraux qu'avec les pays prêts

L'Union suisse des caisses-maladie suisses, vraisemblablement, un représentant à ses frais.

à rembourser les frais effectifs de traitement en Suisse, calculés selon un tarif social. Etant donné le système financier de l'assurance-maladie suisse, en effet, un remboursement forfaitaire - qui ferait subir une perte à l'organisme d'assurance suisse - ou une renonciation à tout remboursement n'entrent pas en ligne de compte.

L'Union des caisses-maladie suisses, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (qui serait appelée à intervenir pour les accidents non professionnels que subissent ses assurés à l'étranger), la Conférence des directeurs sanitaires, la Fédération suisse des médecins et l'Association suisse des établissements hospitaliers, consultés par l'Office fédéral des assurances sociales, sont d'avis, comme nous, que la Suisse, vu sa situation géographique et le fait qu'elle est un pays de tourisme, devrait manifester son intérêt pour l'Accord en participant à la conférence et, à moins de modifications fondamentales, en signant le texte adopté. Les modalités d'application pourront être arrêtées d'un commun accord lors de la conclusion des accords bilatéraux, des solutions ont déjà été envisagées, de la part des organisations suisses intéressées.

Les pays de l'Europe de l'Est manifestent un grand intérêt pour cet instrument multilatéral; de manière générale, les pays de l'Europe de l'Ouest y sont aussi favorables. Cependant, lors d'une séance du Comité directeur pour la sécurité sociale du Conseil de l'Europe, la Commission des Communautés européennes a fait savoir qu'elle estime que, vu l'article 51 du Traité de Rome, c'est à elle qu'il incombe formellement de conclure l'Accord, la compétence matérielle étant répartie entre les Communautés et les Etats membres. La question est à l'étude auprès du BIT. Il est possible qu'une intervention des Communautés - dont il n'a jamais été question lors des réunions d'experts gouvernementaux - rencontrerait une certaine opposition.

Quoi qu'il en soit, la représentation de la Suisse à la Conférence gouvernementale paraît nécessaire.

IV.

L'application de l'Accord, qui n'interviendra, comme indiqué plus haut, que dans les cas où la Suisse conclurait des conventions bilatérales avec certains pays, ne manquera pas de causer des frais administratifs à l'organisme suisse d'assurance-maladie

qui s'occuperait des cas des étrangers soignés en Suisse. Or l'Accord exclut, à son article 6, que de pareils frais puissent être mis à la charge des organismes auprès desquels les intéressés sont assurés dans leur pays, et ces organismes ne peuvent être tenus de rembourser d'autres frais que ceux des soins effectivement accordés. La question de la couverture de ces frais administratifs, dont il n'est pas possible d'évaluer le montant à l'heure actuelle, demeure donc ouverte. Elle n'acquerra d'importance immédiate que lors de la conclusion des conventions bilatérales indispensables, mais il n'en convient pas moins de la signaler ici déjà. Ces instruments bilatéraux seront à leur tour soumis à l'approbation des Chambres fédérales le moment venu. L'Administration fédérale des finances fait, dans ces circonstances, des réserves expresses à un éventuel subventionnement de ces frais par la Confédération. Nous ne voudrions pas l'exclure à priori à ce stade du développement de cette affaire et ceci d'autant moins que l'Accord européen profiterait également aux nombreux Suisses séjournant temporairement dans les pays étrangers avec lesquels une convention serait passée, les frais administratifs demeurant, dans de tels cas, bien entendu à la charge de ces pays.

V.

La délégation suisse à la Conférence gouvernementale ayant lieu du 14 au 17 octobre 1980 devrait être constituée de la manière suivante:

M. Adelrich SCHULER	Directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, chef de délégation
Mme Danielle BRIDEL	Office fédéral des assurances sociales, experts
M. Charles VILLARS	

Au cas où des questions d'ordre politique surgiraient, le chef de la délégation pourra faire appel à un spécialiste du Département fédéral des affaires étrangères.

Les frais de la participation de M. Schuler seront couverts par le Bureau international du travail. L'indemnité journalière des autres participants sera fixée par l'Office fédéral du personnel.

L'Union suisse des caisses-maladie enverra, vraisemblablement, un représentant à ses frais.

Extrait du procès-verbal à:

6. Oktober 1980

- Département fédéral de l'intérieur 9 (Secrétariat général
3; Service de l'infor-
mation 1 p.c.; Office
fédéral des assurances
sociales 5, pour exécu-
tion)
- Département fédéral des affaires
étrangères 5 (p.c.)
- Département fédéral des finances 2 (p.c.)
- Chancellerie fédérale 2 (établissement des
pleins pouvoirs pour
la signature)

Der Antrag des Departements des Innern wird zum Beschluss erhoben.

Protokollauszug (Antrag ohne Beilage) an:

- EDI 6 (SRETH 3, GS 1, PD 1, ID 1) zum Vollzug mit Wahl-
urkunde
- KFD 7 zur Kenntnis
- EPK 2 " "
- FinDel 2 " "

Für getreuen Auszug,
der Protokollführer:

