



# Foire aux questions

*Pour la fourniture efficace  
d'informations aux patients  
concernant les soins de santé  
transfrontaliers*

# Foire aux questions

pour la fourniture efficace d'informations aux patients concernant les soins de santé transfrontaliers<sup>1</sup>

## Patients entrants\*

Les règlements (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 relatifs à la sécurité sociale\* et la directive 2011/24/UE\* accordent tous trois le droit à la prise en charge des coûts des traitements médicaux\* dans tout autre pays de l'UE\*/EEE\*. L'éventail des services de santé couverts, les conditions d'accès aux traitements médicaux\* ainsi que les implications financières varient en fonction du régime au titre duquel le patient bénéficie d'un traitement à l'étranger. Par conséquent, il est très important que les patients soient correctement informés des différentes conséquences résultant du fait d'être soigné en vertu de l'un ou l'autre instrument juridique de l'Union européenne.

Les points de contact nationaux\* (PCN) ont pour mission de fournir aux patients sortants\* et entrants\* des informations claires et accessibles sur leurs droits en matière de soins de santé transfrontaliers\*. Les patients se déplaçant à partir de tout autre État membre de l'UE\*/EEE\* se référeront au PCN du pays de traitement\* afin de s'informer sur le système de santé et les prestataires de soins étrangers, notamment pour pouvoir voyager en toute confiance, en sachant que le traitement qu'ils souhaitent recevoir sera fourni selon certaines normes de qualité et de sécurité et qu'ils auront certains droits en cas de problèmes.

Les PCN, en tant que PCN du pays de traitement\*, peuvent utiliser le modèle de foire aux questions (FAQ) suivant pour fournir des informations sur leur site internet ou comme point de départ pour un accompagnement personnalisé des patients entrants.

**Vous êtes invités à copier et coller tout ou partie du libellé ci-dessous pour l'utiliser sur le site internet de votre PCN ou dans vos communications aux patients.**

### *Clause de non-responsabilité*

Le présent document a été réalisé dans le cadre du Programme Santé (2014-2020) et d'un contrat spécifique avec l'Agence exécutive pour les consommateurs, la santé, l'agriculture et l'alimentation (CHAFEA) qui agit sous mandat de la Commission européenne. Le contenu du présent rapport représente le point de vue du contractant et relève de sa seule responsabilité; il ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant le point de vue de la Commission européenne et/ou de la CHAFEA ou de tout autre organe de l'Union européenne. La Commission européenne et/ou la CHAFEA ne garantissent pas l'exactitude des données contenues dans ce rapport et n'assument aucune responsabilité quant à leur utilisation par des tiers.

---

<sup>1</sup> Pour chaque mot ou concept directement suivi d'un astérisque (\*) dans la présente FAQ, des définitions et explications correspondantes sont fournies dans le glossaire alphabétique joint.

## Aperçu

Droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers
Que se passe-t-il si je tombe soudainement malade ou si je me blesse pendant un séjour dans ce pays, par exemple pendant des vacances, une visite familiale, un voyage d'affaires ou un échange universitaire?
Où puis-je demander ma carte européenne d'assurance maladie*?
Comment puis-je savoir à qui m'adresser et auprès de quel prestataire de soins de santé ou de quel hôpital me rendre en cas de maladie ou de blessure soudaine à l'étranger?
Ai-je droit à la dialyse rénale, à l'oxygénothérapie ou à la chimiothérapie pendant ma visite de courte durée? Ou ai-je droit à des soins de santé liés à ma grossesse pendant mon séjour à l'étranger?
Ai-je le droit de voyager dans ce pays dans le but explicite de bénéficier de soins de santé?
Qu'en est-il des droits des travailleurs frontaliers* en matière de soins de santé?
Que se passe-t-il si je réside dans un autre pays que celui dans lequel je suis couvert(e) par la législation en matière de sécurité sociale?
Accès aux soins de santé
Quelles sont mes possibilités de traitement?
Dois-je présenter un document ou une autorisation de mon service national de santé*/prestataire d'assurance maladie* dans mon pays?
Ai-je besoin d'une recommandation?
Où puis-je trouver des renseignements sur les listes d'attente?
Le prestataire de soins de santé ou l'hôpital local peut-il refuser de m'accepter en tant que patient étranger?
Prescriptions
Puis-je présenter une prescription délivrée dans mon pays d'origine à une pharmacie locale pendant mon séjour à l'étranger?
Puis-je présenter une prescription délivrée à l'étranger à ma pharmacie dans mon pays d'origine?
Prestataires de soins de santé et hôpitaux
Comment puis-je trouver un prestataire de soins de santé?
Comment puis-je trouver un hôpital qui dispense les soins que je souhaite recevoir?
Où puis-je trouver de plus amples renseignements sur un prestataire de soins de santé ou un hôpital spécifiques?
Comment puis-je savoir si l'hôpital ou l'établissement de santé où je souhaite me rendre est accessible aux patients handicapés?
Comment puis-je trouver un prestataire de soins de santé?
Qualité du traitement
Comment puis-je m'assurer que le traitement sera administré conformément à certaines directives de qualité et de sécurité?
Comment puis-je m'assurer que le prestataire de soins de santé auquel je souhaite m'adresser est qualifié pour exercer la médecine et qu'il jouit d'une bonne réputation?
Remboursement et coûts
Le prestataire de soins de santé ou l'hôpital local peut-il me facturer des frais plus élevés parce que je suis un patient étranger?
Où puis-je trouver de plus amples informations sur les prix des traitements?
Quelles sont mes possibilités de faire prendre en charge une partie des coûts par mon service national de santé*/prestataire d'assurance maladie* dans mon pays d'origine?
Dois-je payer d'avance si j'ai l'autorisation préalable* de mon service national de santé*/prestataire

d'assurance maladie* dans mon pays?
Si je dois payer d'avance, à quelle institution dois-je adresser ma demande de remboursement?
<b>Droits des patients</b>
Que faire si je ne suis pas d'accord avec le traitement ou l'intervention médicale proposé(e) par le prestataire de soins à l'étranger?
Où puis-je trouver des renseignements sur mes droits en tant que patient dans ce pays?
<b>Soins de suivi</b>
Que faire si j'ai besoin de soins de suivi après un traitement ou une intervention médicale à l'étranger?
<b>Dossiers médicaux et langue</b>
Où puis-je trouver des renseignements sur la langue du traitement?
Dois-je organiser moi-même l'interprétation lorsque je ne comprends pas mon prestataire de soins de santé en raison d'une barrière linguistique?
Que doit consigner le prestataire de soins de santé dans mon dossier médical?
Ai-je le droit d'accéder à mon dossier médical?
Comment puis-je organiser le transfert de mon dossier médical dans mon pays d'origine?
<b>Plaintes et fautes professionnelles</b>
Que faire si je ne suis pas satisfait(e) du traitement reçu ou si quelque chose ne va pas?
À qui dois-je m'adresser pour obtenir de plus amples renseignements sur mes possibilités de déposer une plainte et de demander réparation?
Comment puis-je m'assurer que le prestataire de soins de santé dispose d'une assurance responsabilité professionnelle ou de garanties similaires en cas de problème?
<b>Points de contact nationaux</b>
Que sont les points de contact nationaux*?
Comment contacter un point de contact national*?

## ① Droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers

### 1.1. Traitement nécessaire d'un point de vue médical lors d'un séjour de courte durée

**Que se passe-t-il si je tombe soudainement malade ou si je me blesse pendant un séjour dans ce pays, par exemple pendant des vacances, une visite familiale, un voyage d'affaires ou un échange universitaire?**

Les personnes en visite en provenance d'autres pays de l'UE\*/EEE\* ou de Suisse\* ont droit à tous les traitements nécessaires d'un point de vue médical\* pendant leur séjour.

Un traitement nécessaire d'un point de vue médical\* est un traitement pour cause de maladie ou de blessure soudaine lors d'un séjour de courte durée, tel que des vacances, un voyage d'affaires, une visite familiale ou un échange universitaire, qui ne peut être postposé et doit être prodigué afin d'éviter que le patient ne soit contraint de retourner chez lui avant la fin de la durée prévue de son séjour à l'étranger.

En vertu de la législation de l'Union européenne, les citoyens de l'UE\*/EEE\* ou les citoyens suisses\* ont le droit de bénéficier de la prise en charge des coûts des soins de santé prodigués à l'étranger sur la base de leur assurance de sécurité sociale et des droits aux services publics de santé dans leur pays d'origine. Le moyen le plus courant de bénéficier de la prise en charge de frais est de présenter votre carte européenne d'assurance maladie\* au prestataire de soins de santé ou à l'hôpital traitant. Grâce à votre carte européenne d'assurance maladie\*, vous aurez le droit de recevoir un traitement nécessaire d'un point de vue médical\* au titre des *règlements (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 relatifs à la sécurité sociale\**. Vous serez traité(e) comme un patient national couvert par l'assurance maladie publique et bénéficierez d'une prise en charge des frais selon le même mode de paiement et les mêmes tarifs que ceux appliqués aux patients nationaux.

Veillez noter que votre carte européenne d'assurance maladie\* n'est utilisable que si vous êtes soigné(e) dans un hôpital ou par un prestataire de soins de santé conventionné/affilié au régime de sécurité sociale et autorisé à fournir des services couverts par la législation en matière de sécurité sociale. Le service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* local ou le point de contact national\* du pays de votre visite peut vous fournir de plus amples informations sur les prestataires de soins de santé qui sont inscrits au régime de sécurité sociale.

Si vous êtes traité(e) sans carte européenne d'assurance maladie\* valide ou si vous ne pouvez pas utiliser votre carte, par exemple parce que vous êtes traité(e) dans un hôpital privé, vous payez le traitement à titre privé ou vous pouvez demander un remboursement rétroactif auprès de votre service national de santé\* ou de votre prestataire d'assurance maladie\* à votre retour au pays conformément à la *directive 2011/24/UE\**. Au titre de la directive 2011/24/UE, vous avez droit à la prise en charge des frais de traitement à l'étranger comme si le traitement était prodigué dans votre pays d'origine\*. Par conséquent, le mode de paiement et les tarifs de votre pays d'origine\* s'appliqueront.

Pour de plus amples informations sur vos droits aux traitements nécessaires d'un point de vue médical\* pendant votre séjour, veuillez contacter votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* ou le point de contact national\* dans votre pays d'origine\*. Ils vous présenteront toutes les informations nécessaires sur la carte européenne d'assurance maladie\*, telles que l'endroit où demander la carte, le traitement pour lequel utiliser la carte, la prise en charge des coûts, ce qu'il faut faire lorsque votre carte n'est pas acceptée, et ainsi de suite.

**Où puis-je demander ma carte européenne d'assurance maladie\*?**

La carte européenne d'assurance maladie\* (CEAM\*) est une carte gratuite, délivrée par votre service

national de santé\*/prestataire d'assurance maladie obligatoire\* comme preuve que vous êtes couvert(e) par le régime de sécurité sociale dans votre pays d'origine\* et que vous avez donc droit aux prestations du système de santé public dans celui-ci. La CEAM\* vous donne accès à la prise en charge des coûts des traitements nécessaires d'un point de vue médical\* lors d'un séjour de courte durée dans un autre pays de l'UE\*/EEE\* ou en Suisse\*, comme des vacances ou un échange universitaire.

Vous pouvez demander la carte européenne d'assurance maladie\* auprès de votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie obligatoire\*. N'oubliez pas de vous assurer que votre carte est valide avant de partir à l'étranger. Au besoin, assurez-vous de renouveler votre carte à temps.

**Comment puis-je savoir à qui m'adresser et auprès de quel prestataire de soins de santé ou de quel hôpital me rendre en cas de maladie ou de blessure soudaine à l'étranger?**

Le point de contact national\* du pays de votre séjour peut vous fournir de plus amples informations sur ce qu'il faut faire et qui contacter en cas de maladie ou de blessure soudaine pendant votre séjour à l'étranger.

**En cas d'urgence lors d'un séjour dans l'UE\* ou en Suisse, veuillez composer le 112.** Le numéro d'appel d'urgence européen 112 est disponible partout dans l'UE\* et est gratuit. Si vous avez besoin de soins médicaux urgents, veuillez composer le 112 pour avoir un accès direct aux services de police, d'ambulance ou d'incendie et de sauvetage.

**Ai-je droit à la dialyse rénale, à l'oxygénothérapie ou à la chimiothérapie pendant ma visite de courte durée? Ou ai-je droit à des soins de santé liés à ma grossesse pendant mon séjour à l'étranger?**

Votre carte européenne d'assurance maladie\* couvre également la situation dans laquelle vous souffrez d'une maladie chronique (telle que diabète, asthme, cancer ou maladie rénale chronique) ou lorsque vous êtes enceinte et que vous savez à l'avance qu'il est possible que vous ayez besoin d'un traitement médical\* pendant votre séjour. Tant que l'objectif explicite de votre voyage n'était pas d'accéder à un traitement médical\*, par exemple accoucher ou recevoir un traitement concernant une grossesse ou une maladie chronique, ce traitement sera considéré comme nécessaire d'un point de vue médical\* au titre des règlements (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 relatifs à la sécurité sociale\*.

Sachez que pour les soins à caractère vital nécessitant du matériel ou du personnel spécialisé, vous devez obtenir l'accord préalable de l'hôpital ou de l'établissement de santé où vous souhaitez vous faire soigner. De cette façon, l'institution étrangère peut assurer la disponibilité et la continuité de votre traitement pendant votre séjour à l'étranger. La dialyse rénale, l'oxygénothérapie, le traitement spécial de l'asthme et la chimiothérapie sont des exemples de ces traitements.

## 1.2. Traitement médical programmé à l'étranger

**Ai-je le droit de voyager dans ce pays dans le but explicite de bénéficier de soins de santé?**

Lorsque vous avez droit à des soins de santé dans le cadre du régime de sécurité sociale d'un pays de l'UE\*/EEE\*, vous avez le droit de vous faire soigner dans tout autre pays de l'UE\*/EEE\* ou en Suisse\*, c'est-à-dire le droit à un traitement programmé\* à l'étranger, ainsi que de bénéficier de la prise en charge des frais par votre pays d'origine\*.

Vous avez le droit d'accéder aux soins de santé, notamment à:

- un diagnostic médical;
- un traitement médical;
- la prescription, la dispensation et la fourniture de médicaments et de dispositifs médicaux.

Vous pouvez bénéficier de la prise en charge des coûts d'un traitement programmé\* dans un autre pays de l'UE\*/EEE\* en vertu de deux instruments juridiques de l'Union: les règlements (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 relatifs à la sécurité sociale\*, et la directive 2011/24/UE\*.

Ces deux voies légales ont des conséquences différentes pour les patients en ce qui concerne la base juridique, le champ d'application, les autorités compétentes, les conditions d'autorisation, les tarifs de remboursement applicables, la procédure et les formalités de paiement, ainsi que le niveau de la contribution propre du patient. Assurez-vous d'être toujours bien informé(e) de toutes les implications financières et autres, avant de partir à l'étranger.

Au titre des règlements (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 relatifs à la sécurité sociale\*:

- Vous devez toujours obtenir l'autorisation préalable\* de votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* avant de partir à l'étranger.
- Vous avez droit à la prise en charge des frais comme si vous étiez assuré(e) dans le système de sécurité sociale du pays de traitement\*.
- Le traitement concerné doit être compris dans l'éventail des prestations de maladie couvertes par le régime de sécurité sociale du pays de traitement\* (même dans le cas où vous auriez eu droit à la prise en charge des frais si le traitement avait été fourni dans votre pays d'origine\*).
- Vous bénéficiez du même mode de paiement et des mêmes tarifs que les patients nationaux couverts par l'assurance maladie publique.

Au titre de la directive 2011/24/UE\*:

- Normalement, l'autorisation préalable\* de votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* n'est pas nécessaire. Toutefois, pour certains services de santé, tels que les traitements hospitaliers ou les traitements hautement spécialisés et onéreux, une autorisation préalable\* peut être requise.
- Vous avez droit à la prise en charge des frais comme si le traitement était prodigué dans votre pays d'origine\*.
- Le traitement concerné doit être inclus dans l'éventail des prestations de maladie couvertes par le régime de sécurité sociale de votre pays d'origine\* (vous n'avez droit à la prise en charge des frais que si ceux-ci auraient été pris en charge pour le même traitement prodigué dans votre pays d'origine).
- Vous devrez d'abord payer le traitement à titre privé. Rétroactivement, vous pouvez demander le remboursement auprès de votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* à votre retour au pays. Ils appliqueront le même tarif de remboursement que pour le traitement prodigué dans votre pays d'origine\*.

Avant de partir à l'étranger dans le but de recevoir des soins de santé, veuillez d'abord consulter votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* dans votre pays. En outre, le point de contact national\* situé dans votre pays d'origine\* vous fournira toutes les informations nécessaires sur vos droits au traitement à l'étranger en vertu des règlements (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 relatifs à la sécurité sociale\* et de la directive 2011/24/UE\*.

**Qu'en est-il des droits des travailleurs frontaliers\* en matière de soins de santé?**

En vertu de la législation de l'UE, un travailleur frontalier\* est défini comme un travailleur salarié ou non salarié qui réside et travaille dans deux États membres de l'UE\*/EEE\* différents ou en Suisse\* et qui retourne habituellement dans son pays de résidence sur une base quotidienne ou au moins une fois par semaine. Les travailleurs frontaliers\* ont droit aux soins de santé tant dans le pays d'emploi que dans le pays de résidence.

Le travailleur frontalier doit déposer un formulaire S1\* auprès du service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* du pays dans lequel il est soumis à la législation en matière de sécurité sociale (le pays d'emploi). Le formulaire S1\* doit être présenté à l'autorité de sécurité

sociale du pays de résidence. Ainsi, le travailleur frontalier et les membres de sa famille auront droit aux soins de santé dans les deux pays, en vertu de leurs législations respectives en matière de sécurité sociale, et profiteront, dans chaque pays, des mêmes droits que les patients nationaux bénéficiant d'une assurance maladie publique.

Pour de plus amples informations sur vos droits en tant que travailleur frontalier\*, veuillez contacter votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\*.

### 1.3. Soins de santé en cas de résidence à l'étranger

#### **Que se passe-t-il si je réside dans un autre pays que celui dans lequel je suis couvert(e) par la législation en matière de sécurité sociale?**

La plupart du temps, vous n'aurez droit qu'aux soins de santé dans votre pays de résidence, que ce soit ou non au titre du régime de sécurité sociale d'un autre pays auprès duquel vous êtes assuré(e).

Toutefois, dans certains cas, les patients peuvent rester admissibles aux soins de santé dans le pays de leur assurance de sécurité sociale ou dans le pays de leur précédente activité professionnelle:

*(! Les membres de la famille d'un travailleur frontalier résidant dans l'un des pays énumérés à l'annexe III du règlement (CE) n° 883/2004\* sont exclus du régime spécial ci-dessous)*

- Les travailleurs (détachés), y compris les travailleurs frontaliers\*, résidant dans un pays autre que le pays d'activité professionnelle et d'assurance à la sécurité sociale ont droit aux soins de santé pendant un séjour dans le pays de travail, aux frais de ce dernier et selon sa législation, comme si l'intéressé y résidait.
- Les titulaires de pension résidant en dehors du pays dans lequel ils sont affiliés au système de sécurité sociale peuvent avoir droit à des soins de santé pendant un séjour de retour dans le pays de leur assurance de sécurité sociale, aux frais de celui-ci et conformément à sa législation, comme si l'intéressé résidait dans ce pays [applicable uniquement lorsque le pays dans lequel le titulaire de pension est affilié à la sécurité sociale a opté pour cette solution et figure à l'annexe IV du règlement (CE) n° 883/2004\*].
- Les travailleurs frontaliers retraités conservent le droit de bénéficier de soins de santé dans le pays où ils ont exercé leur dernière activité professionnelle, dans la mesure où il s'agit de la poursuite d'un traitement qui avait déjà commencé pendant leur activité. Dans certains cas, un travailleur frontalier retraité conservera le droit aux soins de santé dans le pays de sa précédente activité professionnelle, qu'il s'agisse ou non de la poursuite d'un traitement, aux frais de ce pays et conformément à sa législation, comme si l'intéressé résidait dans ce pays. Tel sera le cas lorsqu'il a travaillé pendant au moins deux ans en tant que travailleur frontalier au cours des cinq années qui ont précédé la date d'effet de sa pension et que l'État membre dans lequel la précédente activité professionnelle était exercée, de même que l'État membre dans lequel le travailleur frontalier retraité est affilié à la sécurité sociale, ont opté pour cette solution et sont mentionnés à l'annexe V du règlement (CE) n° 883/2004\*. Le travailleur frontalier doit alors déposer un formulaire S3\* auprès du service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* du pays dans lequel il est soumis à la législation en matière de sécurité sociale. Le formulaire S3\* doit être présenté à l'autorité de sécurité sociale du pays de la précédente activité professionnelle.

## ② Accès aux soins de santé

#### **Quelles sont mes possibilités de traitement?**

Si vous souhaitez obtenir des informations sur vos possibilités de traitement, vous devriez d'abord contacter directement le prestataire de soins de santé auprès duquel vous souhaitez recevoir un traitement. Il ou elle vous informera sur toutes vos possibilités de traitement.



Si vous ne connaissez pas de prestataire de soins de santé ou d'hôpital en particulier, contactez le point de contact national\* local du pays où vous souhaitez obtenir un traitement, afin de recevoir de plus amples informations sur la manière de rechercher un prestataire ou un hôpital qui pourrait vous fournir le traitement souhaité, ainsi que sur les modalités de contact.

### **Dois-je présenter un document ou une autorisation de mon service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* dans mon pays?**

#### Lors de vos vacances...

En cas de maladie ou de blessure soudaine pendant votre séjour à l'étranger, vous devrez présenter une carte européenne d'assurance maladie\* valide au prestataire de soins ou à l'hôpital local. La carte européenne d'assurance maladie\* est une carte gratuite, délivrée par votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie obligatoire\* comme preuve que vous êtes couvert(e) par le régime de sécurité sociale dans votre pays d'origine\* et que vous avez donc droit aux prestations du système de santé public dans celui-ci. La CEAM\* vous donne accès à la prise en charge des coûts des traitements nécessaires d'un point de vue médical \* lors d'un séjour de courte durée dans un autre pays de l'UE\*/EEE\* ou en Suisse\*, comme des vacances, un voyage d'affaires ou un échange universitaire.

#### Lors d'un voyage à l'étranger dans le but explicite d'y recevoir un traitement...

Lorsque vous voyagez à l'étranger dans le but explicite de recevoir des soins de santé, une autorisation préalable\* du service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* de votre pays d'origine peut être nécessaire.

La nécessité d'une autorisation préalable\* avant de recevoir des soins de santé à l'étranger dépend du fait que vous exercez votre droit aux soins de santé transfrontaliers\* au titre des règlements relatifs à la sécurité sociale\* ou de la directive 2011/24/UE\* et du type de soins que vous souhaitez recevoir. En règle générale, vous aurez probablement besoin d'une autorisation préalable\* lorsque vous prévoyez de recevoir un traitement hospitalier à l'étranger ou en cas de traitement hautement spécialisé et coûteux.

Si vous souhaitez recevoir des soins de santé transfrontaliers\* au titre des **règlements relatifs à la sécurité sociale\***, une autorisation préalable\* de votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* est toujours requise, tant pour les soins en établissement hospitalier\* que pour les soins ambulatoires\*. Lorsque votre demande d'autorisation préalable est accordée, votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* vous délivrera un formulaire S2\*, que vous devrez présenter au prestataire de soins vous traitant à l'étranger comme preuve de votre couverture sociale.

En règle générale, l'autorisation préalable\* de votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* n'est pas nécessaire au titre de la **directive 2011/24/UE\***. Toutefois, pour certains traitements, le législateur de l'Union européenne a donné aux États membres la possibilité d'instaurer un système d'autorisation préalable\*. En tout état de cause, une autorisation préalable\* ne peut être exigée qu'en cas de:

- soins de santé comprenant une nuit d'hospitalisation;
- soins de santé associant des infrastructures ou des équipements médicaux hautement spécialisés et coûteux;
- soins de santé présentant un risque pour la sécurité du patient (risque de sécurité pour le patient\*) ou de la population en général (risque de sécurité pour la population dans son ensemble\*);
- soins de santé dispensés par un prestataire de soins de santé qui, en fonction des cas, pourrait donner lieu à des préoccupations graves et spécifiques concernant la qualité et la sécurité des soins.

Si vous souhaitez recevoir des informations plus détaillées sur les traitements particuliers nécessitant

une autorisation préalable\*, veuillez contacter votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* ou votre point de contact national\* dans votre pays d'origine.

REMARQUE: si elle est requise, ne jamais se faire soigner à l'étranger sans l'autorisation préalable\* de votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\*. Si vous avez reçu un traitement à l'étranger sans l'autorisation préalable\* requise de votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\*, il est possible que vos demandes de remboursement\* soient refusées. Par conséquent, il se peut que vous deviez assumer vous-même tous les frais médicaux encourus à l'étranger.

#### **Ai-je besoin d'une recommandation?**

Si vous souhaitez bénéficier de soins au titre des *règlements (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 relatifs à la sécurité sociale\**, l'exigence d'une recommandation dépend de l'existence ou non d'un système de recommandation dans le pays de traitement\*. Si tel est le cas, une recommandation de votre médecin généraliste\* dans votre pays d'origine ou d'un médecin généraliste\* du pays de traitement\* peut être nécessaire pour pouvoir accéder à des soins spécialisés dans le pays concerné.

Toutefois, si vous demandez à bénéficier de soins à l'étranger au titre de la *directive 2011/24/UE\**, l'exigence d'une recommandation dépendra de l'existence ou non d'un système de recommandation pour accéder à des soins spécialisés dans votre pays d'origine\*. Lorsqu'une telle recommandation n'est pas nécessaire pour accéder aux soins de santé dans votre pays d'origine\*, il ne sera pas non plus nécessaire d'obtenir une recommandation de votre médecin généraliste\* pour pouvoir accéder à des soins spécialisés à l'étranger.

Pour plus d'informations, contactez votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* et votre point de contact national\* dans votre pays d'origine. Le point de contact national du pays où vous souhaitez recevoir des soins peut vous fournir de plus amples informations sur l'existence ou non d'un système de recommandation dans ce pays.

#### **Où puis-je trouver des renseignements sur les listes d'attente?**

Le prestataire de soins de santé ou l'hôpital ainsi que le point de contact national\* du pays où vous souhaitez vous faire soigner peuvent vous fournir des informations sur le temps que vous devrez attendre avant de recevoir un traitement et sur les éventuelles listes d'attente qui doivent être respectées.

#### **Le prestataire de soins de santé ou l'hôpital local peut-il refuser de m'accepter en tant que patient étranger?**

Les prestataires de soins de santé ou les hôpitaux ne peuvent restreindre l'admission de patients étrangers que lorsque cela est justifié par des raisons impérieuses d'intérêt général, telles que des exigences de planification visant à assurer un accès suffisant et permanent à un traitement de qualité aux patients nationaux sur leur territoire. Une telle mesure peut s'avérer nécessaire, par exemple, lorsque le nombre de patients étrangers s'avère si élevé que les hôpitaux locaux sont submergés par un trop grand nombre de patients et ne peuvent faire face à la demande, ce qui peut se traduire par des listes d'attente insoutenables pour les patients nationaux.

Toute restriction à l'admission de patients étrangers doit être préalablement rendue publique. Contactez le point de contact national\* du pays où vous souhaitez recevoir un traitement pour plus d'informations sur les éventuelles restrictions à l'accès aux soins à l'étranger.

## **③ Prescriptions**

#### **Puis-je présenter une prescription établie par mon prestataire de soins de santé dans mon pays d'origine à une pharmacie locale pendant mon séjour à l'étranger?**

Une prescription\* pour un médicament ou un dispositif médical délivrée dans votre pays est valable dans tous les pays de l'UE\*/EEE\*.

Toutefois, pour vous assurer que votre prescription\* est reconnue et bien comprise par le pharmacien à l'étranger, informez votre prestataire de soins de santé prescripteur de votre intention d'utiliser la prescription à l'étranger. Il ou elle prescrira le médicament ou le dispositif médical conformément aux exigences minimales d'information applicables aux prescriptions transfrontalières\* (directive d'exécution 2012/52/UE\*):

- Identification du patient: nom(s); prénom(s); date de naissance
- Authentification de la prescription: date d'établissement
- Identification du prestataire de soins de santé prescripteur: nom(s), prénom(s), qualifications professionnelles, coordonnées directes telles qu'adresse électronique et numéro de téléphone ou de télécopieur, adresse professionnelle (y compris le nom de l'État membre concerné), signature manuscrite ou numérique
- Identification du produit prescrit: dénomination commune (substance active), ou, dans des cas exceptionnels, nom; forme pharmaceutique (comprimé, solution, etc.); quantité, dosage, posologie

Veuillez noter que le médicament concerné peut ne pas être disponible ou autorisé à la vente dans le pays à l'étranger. Si possible, essayez toujours d'acheter vos médicaments prescrits dans une pharmacie du pays où la prescription est délivrée.

#### **Puis-je présenter une prescription délivrée à l'étranger à ma pharmacie dans mon pays d'origine?**

Une prescription délivrée dans un autre pays de l'UE\*/EEE\* doit être acceptée par toute pharmacie de votre pays d'origine\*. De cette façon, un suivi adéquat et la continuité des soins à votre retour peuvent être assurés.

Toutefois, pour vous assurer que la prescription\* est reconnue et bien comprise par votre pharmacien à votre retour, informez votre prestataire de soins de santé prescripteur de votre intention d'utiliser la prescription dans votre pays d'origine\*. Il ou elle prescrira le médicament ou le dispositif médical conformément aux exigences minimales d'information applicables aux prescriptions transfrontalières\* (directive d'exécution 2012/52/UE\*):

- Identification du patient: nom(s); prénom(s); date de naissance
- Authentification de la prescription: date d'établissement
- Identification du prestataire de soins de santé prescripteur: nom(s), prénom(s), qualifications professionnelles, coordonnées directes telles qu'adresse électronique et numéro de téléphone ou de télécopieur, adresse professionnelle (y compris le nom de l'État membre concerné), signature manuscrite ou numérique
- Identification du produit prescrit: dénomination commune (substance active), ou, dans des cas exceptionnels, nom; forme pharmaceutique (comprimé, solution, etc.); quantité, dosage, posologie

Veuillez noter que le médicament concerné peut ne pas être disponible ou autorisé à la vente dans votre pays d'origine\*. Si possible, essayez toujours d'acheter vos médicaments prescrits dans une pharmacie du pays où la prescription est délivrée.

## **④ Prestataires de soins de santé et hôpitaux**

**Comment puis-je trouver un prestataire de soins de santé?**

Si vous souhaitez obtenir des informations sur les prestataires de soins de santé et sur la manière de les contacter, le point de contact national\* du pays où vous souhaitez recevoir un traitement pourra vous fournir des informations complémentaires.

**Comment puis-je trouver un hôpital qui dispense les soins que je souhaite recevoir?**

Si vous souhaitez obtenir des informations sur les hôpitaux et sur la manière de les contacter, le point de contact national\* du pays où vous souhaitez recevoir un traitement pourra vous fournir des informations complémentaires.

**Où puis-je trouver de plus amples renseignements sur un prestataire de soins de santé ou un hôpital spécifiques?**

Si vous souhaitez obtenir des informations sur un prestataire de soins de santé en particulier, vous devriez d'abord contacter directement le prestataire de soins de santé auprès duquel vous souhaitez recevoir un traitement. Il ou elle est tenu(e) de vous fournir les informations suivantes:

- le statut du prestataire de soins de santé en termes d'autorisation et d'enregistrement, c'est-à-dire la preuve de son droit d'exercer la médecine;
- la couverture d'assurance-responsabilité professionnelle du prestataire de soins de santé;
- le droit du prestataire de soins de santé de dispenser des services de santé couverts par le régime de sécurité sociale.

Ces informations peuvent être également fournies par les services nationaux de santé\*/le prestataire d'assurance maladie\* ou le point de contact national\* du pays où vous souhaitez recevoir un traitement.

**Comment puis-je savoir si l'hôpital ou l'établissement de santé où je souhaite me rendre est accessible aux patients handicapés?**

Le prestataire de soins de santé ou l'hôpital ainsi que le point de contact national\* du pays où vous souhaitez vous faire soigner peuvent vous fournir des informations sur l'accessibilité de l'hôpital pour les patients handicapés.

**Comment puis-je trouver un prestataire de soins de santé?**

Contactez le service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* ou le point de contact national\* du pays où vous souhaitez obtenir un traitement pour recevoir de plus amples informations sur la façon de rechercher et de contacter un prestataire de soins ou un hôpital.

## ⑤ Qualité du traitement

**Comment puis-je m'assurer que le traitement sera administré conformément à certaines directives de qualité et de sécurité?**

Étant donné que les soins de santé transfrontaliers\* sont dispensés conformément à la législation du pays de traitement\*, les normes de qualité et de sécurité de ce pays s'appliquent également. Pour de plus amples informations sur les normes de qualité et de sécurité en vigueur ainsi que sur les prestataires de soins soumis à ces normes, veuillez contacter le point de contact national\* du pays de traitement\*.

**Comment puis-je m'assurer que le prestataire de soins de santé auquel je souhaite m'adresser est qualifié pour exercer la médecine et qu'il jouit d'une bonne réputation?**

Le point de contact national\* du pays de traitement\* peut vous fournir des informations sur le droit d'un prestataire de soins de santé spécifique d'exercer la médecine ou sur toute restriction éventuelle à ce droit.

Si vous souhaitez obtenir des informations sur les prestataires de soins de santé qui traitent une maladie chronique ou rare spécifique, une organisation locale de patients peut vous fournir davantage d'informations sur la réputation d'un prestataire de soins spécifique. Le point de contact national\* du pays de traitement\* peut vous renseigner sur les différentes associations de patients qui se trouvent dans son pays.

## ⑥ Remboursement et coûts

### **Le prestataire de soins de santé ou l'hôpital local peut-il me facturer des frais plus élevés parce que je suis un patient étranger?**

Le prestataire de soins de santé ou l'hôpital est tenu de vous facturer les mêmes frais que ceux applicables aux patients nationaux.

### **Où puis-je trouver de plus amples informations sur les prix des traitements?**

Le point de contact national\* du pays dans lequel vous souhaitez recevoir des soins peut vous fournir de plus amples informations sur les tarifs des soins médicaux appliqués dans ce pays. En outre, le prestataire de soins étranger que vous souhaitez consulter est tenu de vous fournir des informations claires sur les prix des soins qu'il ou elle vous dispense.

### **Quelles sont mes possibilités de faire prendre en charge une partie des coûts par mon service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* dans mon pays d'origine?**

En vertu de la législation de l'Union européenne, les frais que vous avez encourus pour un traitement médical\* à l'étranger peuvent être pris en charge par votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* au titre de deux régimes différents: les règlements (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 relatifs à la sécurité sociale\*, et la directive 2011/24/UE\*.

- Conformément aux règlements (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 relatifs à la sécurité sociale\*, vos frais seront pris en charge à hauteur du montant prévu dans la réglementation et la législation du pays de traitement\*.
- Au titre de la directive 2011/24/UE, vos frais seront pris en charge à hauteur du montant prévu dans la réglementation et la législation de votre pays d'origine.

Veillez noter que l'éventail des services de santé couverts, les conditions d'accès aux traitements médicaux\*, ainsi que les implications financières varient selon le régime dont vous bénéficierez pendant vos soins à l'étranger.

Dans la mesure où la sécurité sociale relève de la compétence des États membres, vous pouvez également bénéficier de la prise en charge des coûts des soins de santé transfrontaliers\* découlant de la législation exclusivement nationale, par exemple dans le cadre de projets nationaux de soins de santé pour les régions frontalières.

Informez-vous auprès de votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie obligatoire\* sur les différentes possibilités d'accès aux soins de santé à l'étranger.

### **Dois-je payer d'avance si j'ai l'autorisation préalable\* de mon service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* dans mon pays?**

La prise en charge directe des frais de traitement par votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* (tiers-payant\*) ou le paiement anticipé de tous les frais par vous-même avec une demande de remboursement ultérieure dépendent du fait que vous ayez reçu un traitement à l'étranger avec un formulaire S2\* [règlements (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 relatifs à la sécurité sociale] ou au titre de la directive 2011/24/UE.

- Conformément aux règlements relatifs à la sécurité sociale\*, le mode de paiement dépendra du système en place dans le pays de traitement\*. Dans la mesure où vous êtes soigné(e) comme si vous étiez assuré(e) dans le système de sécurité sociale du pays de traitement\*, vous bénéficiez des mêmes droits, en ce qui concerne le mode de paiement, qu'un patient national couvert par une assurance maladie publique. Deux possibilités peuvent se présenter:
  - ❖ Le traitement dont vous avez besoin est gratuit (ce qui peut souvent être le cas), parfois associé à un ticket modérateur d'un montant limité, auquel cas les coûts seront directement réglés entre le prestataire de soins et l'autorité de sécurité sociale du pays du traitement. L'autorité étrangère se mettra alors automatiquement en contact avec votre propre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* dans votre pays d'origine pour obtenir le remboursement, sans que vous ayez à faire quoi que ce soit d'autre. (! Sachez que vous pouvez recouvrer tout ou partie de vos frais de ticket modérateur\* au titre de vos droits au complément Vanbraekel\*. Plus précisément, tel sera le cas lorsque le tarif du traitement à l'étranger est inférieur au tarif appliqué en vertu de la législation en matière de sécurité sociale de votre pays d'origine\*. Renseignez-vous sur vos droits à une indemnisation complémentaire au titre du complément Vanbraekel\* auprès de votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* dans votre pays d'origine).
  - ❖ Vous payez tous les frais relatifs au traitement et vous devez ensuite présenter une demande de remboursement soit auprès de l'organisme de sécurité sociale local pendant votre séjour à l'étranger, soit auprès de votre propre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie obligatoire\* à votre retour chez vous. Dans les deux cas, le tarif de remboursement du pays de traitement\* s'appliquera.
- Au titre de la directive 2011/24/UE, vous devrez toujours, dans un premier temps, prendre en charge tous les coûts du traitement. Vous payez toutes les factures directement au prestataire de soins de santé ou à l'hôpital à l'étranger. À votre retour, vous pouvez présenter une demande de remboursement auprès de votre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie obligatoire\*. Ce dernier appliquera le même tarif de remboursement que celui qui s'applique pour un traitement national dispensé dans votre pays d'origine\*.

#### **Si je dois payer d'avance, à quelle institution dois-je adresser ma demande de remboursement?**

Lorsque vous bénéficiez d'un traitement à l'étranger en vertu des *règlements (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 relatifs à la sécurité sociale\** et que vous devez effectuer un paiement anticipé\*, vous pouvez choisir de demander le remboursement auprès de l'autorité locale de sécurité sociale pendant votre séjour à l'étranger, ou auprès de votre propre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie obligatoire\* au retour dans votre pays. Dans les deux cas, le tarif de remboursement du pays de traitement\* s'appliquera.

Au titre de la directive 2011/24/UE, vous devez toujours effectuer un paiement anticipé\*. Vous avez le droit de demander le remboursement auprès de votre propre service national de santé\*/prestataire d'assurance maladie\* à votre retour. Dans ce cas, le tarif de remboursement de votre pays d'origine s'appliquera.

## **⑦ Droits des patients**

#### **Que faire si je ne suis pas d'accord avec le traitement ou l'intervention médicale proposé(e) par le prestataire de soins à l'étranger?**

Si vous n'êtes pas d'accord avec le traitement proposé, vous n'êtes en aucun cas obligé(e) de le suivre. Le prestataire de soins de santé est tenu d'obtenir votre consentement éclairé avant de commencer tout traitement ou intervention médicale. Vous avez le droit de changer d'avis et d'arrêter le traitement à tout moment.

Néanmoins, il appartient au prestataire de soins de santé de décider quel traitement est le plus approprié pour des raisons médicales. Vous n'avez pas le droit d'imposer tout traitement éventuel que vous pourriez souhaiter. Le prestataire de soins de santé doit vous informer au sujet du traitement qu'il ou elle vous propose ainsi que des alternatives thérapeutiques possibles.

Que vous soyez d'accord avec le traitement proposé ou que vous choisissiez un autre traitement, votre consentement est nécessaire pour tout acte médical et pour chaque étape de la procédure médicale. En fin de compte, vous choisissez vous-même d'accepter ou de poursuivre le traitement ou l'intervention médicale.

Pour de plus amples informations sur votre droit au consentement éclairé, veuillez contacter le point de contact national\* du pays où vous souhaitez recevoir le traitement.

#### **Où puis-je trouver des renseignements sur mes droits en tant que patient dans ce pays?**

Étant donné que les soins de santé transfrontaliers\* sont dispensés conformément à la législation du pays de traitement\*, les droits des patients énoncés dans la législation nationale de ce pays seront d'application. Vous jouirez des mêmes droits en ce qui concerne l'accès aux soins de santé et aux traitements que les patients nationaux, notamment pour ce qui est de vos droits concernant le consentement éclairé, l'accès aux dossiers médicaux, la confidentialité, les plaintes et les réparations, etc.

Le point de contact national\* du pays de traitement\* peut vous fournir de plus amples informations sur le régime des droits des patients en vigueur dans ce pays.

## **⑧ Soins de suivi**

#### **Que faire si j'ai besoin de soins de suivi après un traitement ou une intervention médicale à l'étranger?**

Dès lors que vous avez reçu des soins à l'étranger et qu'un suivi médical s'avère nécessaire, vous avez droit à des soins de suivi appropriés\* dans votre pays d'origine\* comme si le traitement lui-même avait eu lieu dans votre pays et non à l'étranger. Votre pays d'origine\* est tenu de vous fournir des soins de suivi de la même qualité, quel que soit l'endroit où le traitement a eu lieu.

## **⑨ Dossiers médicaux et langue**

#### **Où puis-je trouver des renseignements sur la langue du traitement?**

Le point de contact national\* du pays où vous souhaitez recevoir un traitement pourra vous fournir de plus amples informations sur les langues du traitement dans ce pays.

#### **Dois-je organiser moi-même l'interprétation lorsque je ne comprends pas mon prestataire de soins de santé en raison d'une barrière linguistique?**

Lorsque le traitement est dispensé dans une autre langue, informez-vous pour savoir si vous devez ou non organiser vous-même l'interprétation lors de vos contacts avec le(s) prestataire(s) de soins de santé et les autres membres du personnel médical vous traitant à l'étranger.

#### **Que doit consigner le prestataire de soins de santé dans mon dossier médical?**

Afin d'assurer la continuité des soins à votre retour, vous avez le droit de recevoir un dossier médical écrit ou électronique de votre traitement ou de votre intervention médicale. Le prestataire de soins de santé vous traitant à l'étranger doit documenter les données, évaluations et informations de toute

nature sur votre situation médicale et l'évolution clinique tout au long du processus de soins, telles que les informations sur le diagnostic, les résultats des examens, les résultats du traitement, une liste des médicaments administrés, les résultats postopératoires, etc.

#### **Ai-je le droit d'accéder à mon dossier médical?**

La directive 2011/24/UE accorde à chaque patient bénéficiant de soins de santé transfrontaliers\* le droit de recevoir au moins une copie de son dossier médical. Plus précisément, vous avez le droit à une copie de votre dossier médical\* contenant des renseignements tels que le diagnostic, les résultats des examens, les évaluations réalisées par les prestataires de soins de santé et des informations sur tout traitement ou intervention effectués.

#### **Comment puis-je organiser le transfert de mon dossier médical dans mon pays d'origine?**

Le transfert de votre dossier médical à votre prestataire de soins de santé dans votre pays d'origine peut se révéler important pour assurer la continuité des soins et un traitement de suivi adapté.

Votre prestataire de soins de santé doit vous fournir au moins une copie de votre dossier médical afin de vous permettre d'organiser vous-même le transfert de vos dossiers. Le prestataire de soins de santé peut également prendre des dispositions pour transférer lui-même votre dossier médical directement à votre prestataire de soins de santé dans votre pays d'origine.

## **10** **Plaintes et fautes professionnelles**

#### **Que faire si je ne suis pas satisfait(e) du traitement reçu ou si quelque chose ne va pas?**

Si vous n'êtes pas satisfait(e) du traitement ou de l'intervention médicale dont vous avez bénéficié, vous avez le droit de déposer une plainte et de demander réparation. Dans tous les cas, la législation du pays où le traitement est dispensé s'appliquera. En conséquence, vous devrez déposer une plainte et demander réparation dans le cadre des procédures administratives et judiciaires nationales. Vous serez soumis aux règles de procédure, aux délais, aux règles relatives à la charge de la preuve et au régime des dommages-intérêts en vigueur dans le pays où vous souhaitez recevoir le traitement.

Pour de plus amples informations sur vos possibilités de déposer une plainte et de demander réparation en cas de problème, veuillez contacter le point de contact national\* local.

#### **À qui dois-je m'adresser pour obtenir de plus amples renseignements sur mes possibilités de déposer une plainte et de demander réparation?**

Contactez le point de contact national\* du pays de traitement\* pour plus d'informations sur les options qui s'offrent à vous pour déposer une plainte, régler les litiges et demander réparation en cas de problème. Informez-vous sur les différentes procédures en vigueur, les institutions à contacter, les étapes à suivre, les délais applicables ainsi que les coûts de procédure prévisibles.

#### **Comment puis-je m'assurer que le prestataire de soins de santé dispose d'une assurance responsabilité professionnelle ou de garanties similaires en cas de problème?**

La directive 2011/24/UE\* oblige chaque pays de l'UE\*/EEE\* à veiller à ce qu'un système d'assurance responsabilité professionnelle ou une garantie ou une formule similaire soit mis en place pour le traitement dispensé sur son territoire.

Le prestataire de soins de santé est tenu de vous fournir des informations sur sa couverture d'assurance en responsabilité professionnelle.

## **11** **Points de contact nationaux**



**Que sont les points de contact nationaux\*?**

Conformément à la directive 2011/24/UE\*, chaque État membre a mis en place un ou plusieurs points de contact nationaux\* pour les soins de santé transfrontaliers\* (PCN\*). Les États membres sont libres de décider comment organiser ces PCN\*. Il en résulte des différences importantes. Certains PCN\* sont alignés sur le prestataire national d'assurance maladie ou le ministère de la santé, tandis que d'autres sont des organismes indépendants.

La tâche principale des PCN\* est de fournir aux patients des informations claires et accessibles sur tous les aspects de l'accès à des traitements médicaux\* à l'étranger. Les PCN fournissent aux patients des informations sur des sujets différents, selon qu'il s'agit d'un patient national souhaitant accéder à des soins de santé à l'étranger (patient sortant\*) ou d'un patient étranger souhaitant accéder à des soins de santé dans le pays concerné (patient entrant\*).

**Comment contacter un point de contact national\*?**

Tous les PCN\* disposent d'un site internet dédié sur lequel sont fournies les informations essentielles sur les traitements médicaux\* à l'étranger (soins de santé transfrontaliers\*). Les patients peuvent également contacter directement les PCN\* pour obtenir de plus amples informations ou pour des demandes individuelles sur l'accès aux soins de santé à l'étranger, par exemple par téléphone, par courrier électronique ou par un formulaire de contact en ligne. De nombreux PCN\* accueillent également les patients en personne au bureau du PCN\*. Les coordonnées du PCN\* sont fournies sur le site internet de chaque PCN\* ainsi que sur le site internet de la Commission européenne.

