



Bruxelles, le 16.12.2015  
COM(2015) 656 final

2015/0299 (NLE)

Proposition de

**DÉCISION DU CONSEIL**

**relative à la position à adopter, au nom de l'Union européenne, au sein du Comité mixte  
de l'EEE en ce qui concerne une modification de l'annexe XXI (Statistiques)  
de l'accord EEE  
(statistiques sur les dépenses de santé)**

## EXPOSÉ DES MOTIFS

### 1. CONTEXTE DE LA PROPOSITION

Afin d'assurer la sécurité et l'homogénéité juridiques requises du marché intérieur, le Comité mixte de l'EEE doit intégrer dans l'accord EEE toute la législation pertinente de l'UE dès que possible après son adoption.

### 2. RÉSULTATS DES CONSULTATIONS DES PARTIES INTÉRESSÉES ET DES ANALYSES D'IMPACT

Le projet de décision du Comité mixte de l'EEE (joint à la proposition de décision du Conseil) vise à modifier l'annexe XXI (Statistiques) de l'accord EEE afin d'y intégrer le règlement (UE) 2015/359 de la Commission du 4 mars 2015 modifiant le règlement (CE) n° 1338/2008 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les statistiques sur les dépenses de santé et leur financement<sup>1</sup>.

#### **Justification des adaptations demandées relatives à l'intégration du règlement (EU) 2015/359 dans l'accord EEE**

##### **Disposition applicable**

Articles 3 et 5: communication de données relatives aux soins curatifs en hospitalisation de jour (HC.1.2), à la réadaptation en hospitalisation de jour (HC.2.2) et aux soins de longue durée en hospitalisation de jour (santé) (HC.3.2) et aux mécanismes de financement par les entreprises (HF.2.3).

##### **Justification et solution proposée**

Aucune donnée relative aux soins en hospitalisation de jour (soins curatifs, réadaptation, soins de longue durée) et aux mécanismes de financement par les entreprises n'est disponible au Liechtenstein, et de telles données ne sont pas pertinentes au niveau national. Conformément au principe 11 du code de bonnes pratiques de la statistique européenne, les statistiques européennes doivent répondre aux besoins des utilisateurs et les besoins prioritaires doivent être pris en compte et se refléter dans le programme de travail d'Eurostat et des instituts nationaux de statistiques. Inversement, cela signifie que les données statistiques ne répondant pas aux besoins des utilisateurs ne devraient pas être collectées.

#### HC.1.2, HC.2.2, HC.3.2 – Données relatives aux soins en hospitalisation de jour (soins curatifs, réadaptation, soins de longue durée)

Les prestataires médicaux au Liechtenstein n'enregistrent les données relatives à leurs activités que dans les catégories «soins en milieu hospitalier» ou «soins ambulatoires». La distinction entre les soins ambulatoires et les soins en hospitalisation de jour n'est pas fréquente, il n'y a donc aucune donnée disponible. Cependant, les soins curatifs en hospitalisation de jour (HC.1.2) sont compris dans les soins curatifs ambulatoires (HC.1.3), la réadaptation en hospitalisation de jour (HC.2.2) est comprise dans la réadaptation en mode ambulatoire (HC.2.3) et les soins de longue durée en hospitalisation de jour (santé) (HC.3.2) sont compris dans les soins de longue durée ambulatoires (santé) (HC.3.3).

L'adaptation suivante est donc proposée:

*«Le Liechtenstein est dispensé de l'obligation de fournir des données séparées relatives aux soins curatifs en hospitalisation de jour (HC.1.2), à la réadaptation en hospitalisation*

---

<sup>1</sup> JO L 62 du 6.3.2015, p. 6.

*de jour (HC.2.2) et aux soins de longue durée en hospitalisation de jour (santé) (HC.3.2), qui doivent être incluses respectivement dans les données fournies relatives aux soins curatifs ambulatoires (HC.1.3), aux réadaptations en mode ambulatoire (HC.2.3) et aux soins de longue durée ambulatoires (HC.3.3).»*

### HF.2.3 – Mécanismes de financement par les entreprises

Aucune information n'est disponible au Liechtenstein concernant les mécanismes de financement par les entreprises. En outre, les dépenses de santé dans les entreprises représentent une très faible part des dépenses de santé totales. La charge que suppose la collecte de ces données est donc disproportionnée. La dispense accordée au Liechtenstein de fournir des données relatives au HF.2.3 fera continuellement l'objet d'un réexamen par les parties contractantes de l'EEE, sur la base des données fournies par l'institut de statistiques du Liechtenstein qui informera Eurostat dans le cas où les dépenses relatives aux mécanismes de financement par les entreprises ne pourraient plus être considérées comme négligeables.

L'adaptation suivante est donc proposée:

*«Le Liechtenstein est dispensé de l'obligation de fournir des données relatives aux mécanismes de financement par les entreprises (HF.2.3). Cette exemption fera l'objet d'un réexamen par le Comité mixte de l'EEE dès lors que les chiffres communiqués par le Liechtenstein montrent que les dépenses relatives aux mécanismes de financement par les entreprises ne sont plus négligeables.»*

### **3. ÉLÉMENTS JURIDIQUES DE LA PROPOSITION**

L'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 2894/94 du Conseil relatif à certaines modalités d'application de l'accord sur l'Espace économique européen prévoit que le Conseil arrête, sur proposition de la Commission, la position à adopter au nom de l'Union pour ce type de décision.

La Commission soumet le projet de décision du Comité mixte de l'EEE au Conseil pour adoption en tant que position de l'Union. Elle espère être en mesure de présenter ce document au Comité mixte de l'EEE dans les meilleurs délais.

Proposition de

## DÉCISION DU CONSEIL

**relative à la position à adopter, au nom de l'Union européenne, au sein du Comité mixte de l'EEE en ce qui concerne une modification de l'annexe XXI (Statistiques) de l'accord EEE (statistiques sur les dépenses de santé)**

LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,

vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, et notamment son article 338, paragraphe 1, en liaison avec son article 218, paragraphe 9,

vu le règlement (CE) n° 2894/94 du Conseil du 28 novembre 1994<sup>1</sup> relatif à certaines modalités d'application de l'accord sur l'Espace économique européen, et notamment son article 1<sup>er</sup>, paragraphe 3,

vu la proposition de la Commission européenne,

considérant ce qui suit:

- (1) L'accord sur l'Espace économique européen<sup>2</sup> (ci-après l'«accord EEE») est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1994.
- (2) Conformément à l'article 98 de l'accord EEE, le Comité mixte de l'EEE peut décider de modifier, entre autres, l'annexe XXI (Statistiques) dudit accord.
- (3) Le règlement (UE) 2015/359<sup>3</sup> de la Commission doit être intégré dans l'accord EEE. Aucune donnée relative aux soins en hospitalisation de jour, aux mécanismes de financement par les entreprises et aux soins ambulatoires n'est disponible au Liechtenstein. Il convient donc de dispenser le Liechtenstein de fournir ces données.
- (4) Il convient dès lors de modifier l'annexe XXI (Statistiques) de l'accord EEE en conséquence.
- (5) La position de l'Union au sein du Comité mixte de l'EEE devrait par conséquent être fondée sur le projet de décision ci-joint,

A ADOPTÉ LA PRÉSENTE DÉCISION:

### *Article premier*

La position à adopter, au nom de l'Union, au sein du Comité mixte de l'EEE en ce qui concerne la modification qu'il est proposé d'apporter à l'annexe XXI (Statistiques) de l'accord EEE est fondée sur le projet de décision du Comité mixte de l'EEE joint à la présente décision.

<sup>1</sup> JO L 305 du 30.11.1994, p. 6.

<sup>2</sup> JO L 1 du 3.1.1994, p. 3.

<sup>3</sup> Règlement (UE) 2015/359 de la Commission du 4 mars 2015 portant application du règlement (CE) n° 1338/2008 du Parlement européen et du Conseil concernant les statistiques sur les dépenses de santé et leur financement (JO L 62 du 6.3.2015, p. 6).

*Article 2*

La présente décision entre en vigueur le jour de son adoption.

Fait à Bruxelles, le

*Par le Conseil  
Le président*