

Procédure file

Informations de base	
INI - Procédure d'initiative	2006/2275(INI)
Impact et conséquences de l'exclusion des services de santé de la directive relative aux services dans le marché intérieur	
Sujet	
2.40 Libre circulation et prestation des services	
4.20 Santé publique	

Acteurs principaux			
Parlement européen	Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
	IMCO Marché intérieur et protection des consommateurs	PSE VERGNAUD Bernadette	22/11/2006
	Commission pour avis	Rapporteur(e) pour avis	Date de nomination
	EMPL Emploi et affaires sociales	PSE ETTL Harald	22/11/2006
	ENVI Environnement, santé publique et sécurité alimentaire	ALDE MAATEN Jules	28/11/2006
	Commission européenne	DG de la Commission	Commissaire
	Santé et sécurité alimentaire	KYPRIANOU Markos	

Evénements clés			
29/11/2006	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
08/05/2007	Vote en commission		Résumé
10/05/2007	Dépôt du rapport de la commission	A6-0173/2007	
21/05/2007	Débat en plénière		
23/05/2007	Résultat du vote au parlement		
23/05/2007	Décision du Parlement	T6-0201/2007	Résumé
23/05/2007	Fin de la procédure au Parlement		

Informations techniques	
Référence de procédure	2006/2275(INI)

Type de procédure	INI - Procédure d'initiative
Sous-type de procédure	Rapport d'initiative
Base juridique	Règlement du Parlement EP 54
Etape de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission parlementaire	IMCO/6/42377

Portail de documentation

Projet de rapport de la commission		PE386.390	06/03/2007	EP	
Avis de la commission	ENVI	PE382.474	23/03/2007	EP	
Avis de la commission	EMPL	PE382.461	26/03/2007	EP	
Amendements déposés en commission		PE386.640	30/03/2007	EP	
Amendements déposés en commission		PE388.510	24/04/2007	EP	
Rapport déposé de la commission, lecture unique		A6-0173/2007	10/05/2007	EP	
Texte adopté du Parlement, lecture unique		T6-0201/2007	23/05/2007	EP	Résumé
Réaction de la Commission sur le texte adopté en plénière		SP(2007)3179	14/06/2007	EC	
Réaction de la Commission sur le texte adopté en plénière		SP(2007)3608/2	05/09/2007	EC	

Impact et conséquences de l'exclusion des services de santé de la directive relative aux services dans le marché intérieur

La commission du Marché intérieur et de la protection des consommateurs a adopté, à une étroite majorité, le rapport d'initiative de Bernadette VERGNAUD (PSE, FR) sur l'impact et les conséquences de l'exclusion des services de santé de la directive relative aux services dans le marché intérieur, en réponse à une communication de la Commission intitulée « Consultation concernant une action communautaire dans le domaine des services de santé ».

Eu égard à l'augmentation progressive de la mobilité transfrontalière des patients et des professionnels de la santé, les députés considèrent que tous les citoyens européens, quels que soient leur niveau de revenus et leur lieu de résidence, doivent disposer dans un délai raisonnable d'un accès égal et à un coût abordable aux soins de santé dans le respect des principes d'universalité, de qualité, de sécurité, de continuité et de solidarité. Les députés ont estimé qu'en matière d'accès aux services sanitaires, les États membres doivent traiter les résidents d'un autre État membre sur un pied d'égalité, qu'il s'agisse de patients privés ou publics. Si les patients doivent avoir le droit de se faire soigner dans un autre pays, « le tourisme médical » ne devrait toutefois pas être activement promu. De plus, la commission parlementaire fait valoir que la mobilité des patients ne peut s'accroître de manière incontrôlée sans règles concordantes et claires en matière de responsabilité pour la prestation de soins de santé transfrontaliers. Elle demande également une définition claire des services de santé et la clarification des éléments des systèmes de santé qui présentent un intérêt dans ce contexte.

En matière de remboursements des soins de santé transfrontaliers, le rapport demande une codification de la jurisprudence existante afin de garantir la bonne application de la jurisprudence par tous les États membres, la mise en place d'un système de référence européen afin de permettre aux citoyens de comparer et de faire le choix le plus adapté et la promotion d'actions visant à généraliser l'utilisation de la carte européenne d'assurance maladie, avec un système d'enregistrement électronique normalisé des patients destiné à simplifier les procédures pour les citoyens européens bénéficiant de soins de santé transfrontaliers.

La commission est également d'avis qu'une coopération accrue entre les systèmes de santé aux niveaux local, régional, intergouvernemental et européen devrait permettre l'obtention d'un traitement transfrontalier approprié, une meilleure qualité des services et augmenterait ainsi la confiance des citoyens. Elle invite la Commission à soutenir la mise en place de systèmes d'information interopérables transparents permettant un échange et un partage d'informations de santé entre prestataires de soins de santé de différents États membres. Elle encourage en outre le développement de réseaux de centres de référence, y compris de centres de référence électronique pour certaines maladies rares, spécifiques et chroniques, ainsi que les échanges de connaissances sur les meilleures pratiques de traitement et sur l'organisation des systèmes de soins de santé entre les différents pays de l'Union. La Commission est également invitée à encourager l'introduction du système de santé en ligne et la télémédecine et les gouvernements des États membres à soutenir activement ces initiatives.

Constatant la difficulté pour les patients d'accéder à des informations claires et précises sur les soins de santé et la complexité des procédures à suivre, la commission réclame la création, sur la base des instruments communautaires existants et en respectant la spécificité liée à l'organisation de chaque système de soins de santé, de « guichets uniques » garantissant l'accès à des informations objectives et indépendantes pour les patients, les professionnels de la santé, les institutions de soins de santé, les autorités compétentes.

S'agissant de la place de la santé dans la directive « Services », la commission parlementaire a souligné que « les dispositions du traité, notamment les dispositions spécifiques relatives aux services d'intérêt économique général, ainsi que la jurisprudence de la Cour de justice des CE, s'appliquent aux services de santé et que les prestataires de soins de santé sont pleinement autorisés à s'établir et à proposer leurs services dans l'État membre de leur choix, conformément aux règles nationales et communautaires ». En adoptant un amendement rédigé par Toine MANDERS (ADLE, NL), les membres de la commission du marché intérieur ont invité la Commission européenne à présenter une proposition en vue de réintroduire les services de santé dans la directive 2006/123/CE, c'est-à-dire la directive relative aux services, contredisant ainsi la position prise par le Parlement européen en plénière au moment du vote sur la directive « Services ».

Dans la même optique, la commission a rejeté la demande du rapporteur qui souhaitait une directive distincte sur les services de santé, préférant plutôt inviter la Commission à proposer un instrument approprié en vue, notamment, de codifier la jurisprudence de la CJCE sur les droits des patients. Du fait de l'adoption de ces amendements, le rapporteur a voté contre le rapport final.

Impact et conséquences de l'exclusion des services de santé de la directive relative aux services dans le marché intérieur

Le Parlement européen a adopté, par 514 voix pour, 132 contre et 8 abstentions, le rapport d'initiative de Bernadette VERGNAUD (PSE, FR) sur l'impact et les conséquences de l'exclusion des services de santé de la directive relative aux services dans le marché intérieur, en réponse à une communication de la Commission intitulée « Consultation concernant une action communautaire dans le domaine des services de santé ».

Compte tenu de l'augmentation progressive de la mobilité transfrontalière des patients et des professionnels de la santé, les députés ont estimé qu'en matière d'accès aux services sanitaires, les États membres doivent traiter les résidents d'un autre État membre sur un pied d'égalité, qu'il s'agisse de patients privés ou publics. Les députés considèrent que tous les citoyens européens, quels que soient leur niveau de revenus et leur lieu de résidence, doivent disposer dans un délai raisonnable d'un accès égal et à un coût abordable aux soins de santé dans le respect des principes d'universalité, de qualité, de sécurité, de continuité et de solidarité.

Le Parlement demande une définition claire des services de santé afin de préciser et de clarifier le champ d'application de toute législation future dans ce domaine. Il souligne par ailleurs qu'il convient de distinguer, d'une part, les services de santé transfrontaliers, c'est-à-dire ceux qui sont offerts de part et d'autre d'une frontière commune à deux États membres afin de maintenir et d'offrir aux patients un haut niveau d'accès et de soins et, d'autre part, les services de santé internationaux au sein de l'Union européenne, qui offrent des soins de santé pour le traitement des maladies rares ou orphelines ou nécessitant des technologies rares et fort coûteuses ou donnent un accès à des soins que l'État membre ou le pays de résidence ne peut à ce jour offrir aux patients.

Constatant la difficulté pour les patients d'obtenir des informations claires et précises sur les soins de santé et la complexité des procédures à suivre, le Parlement réclame la création de « guichets uniques de contact » pour les patients, les professionnels du secteur de la santé et les établissements de soins de santé. Il insiste par ailleurs sur le fait que la mobilité des patients doit être garantie par des règles concordantes et claires en matière de responsabilité pour la prestation de soins de santé transfrontaliers et la nécessité d'un accès facile aux moyens de recours et aux voies judiciaires, en particulier si les différentes étapes du traitement se sont déroulées dans plus d'un État membre.

En matière de remboursements des soins de santé transfrontaliers, le rapport demande une codification de la jurisprudence existante afin de garantir la bonne application de la jurisprudence par tous les États membres, la mise en place d'un système de référence européen afin de permettre aux citoyens de comparer et de faire le choix le plus adapté et la promotion d'actions visant à généraliser l'utilisation de la carte européenne d'assurance maladie, avec un système d'enregistrement électronique normalisé des patients destiné à simplifier les procédures pour les citoyens européens bénéficiant de soins de santé transfrontaliers.

Le Parlement est également d'avis qu'une coopération accrue entre les systèmes de santé aux niveaux local, régional, intergouvernemental et européen devrait permettre l'obtention d'un traitement transfrontalier approprié, une meilleure qualité des services et augmenterait ainsi la confiance des citoyens. Il invite la Commission à soutenir la mise en place de systèmes d'information interopérables transparents permettant un échange et un partage d'informations de santé entre prestataires de soins de santé de différents États membres. Il encourage en outre le développement de réseaux de centres de référence, y compris de centres de référence électronique pour certaines maladies rares, spécifiques et chroniques, ainsi que les échanges de connaissances sur les meilleures pratiques de traitement et sur l'organisation des systèmes de soins de santé entre les différents pays de l'Union. La Commission est également invitée à encourager l'introduction du système de santé en ligne et la télémédecine et les gouvernements des États membres à soutenir activement ces initiatives.

Puisque les dispositions du traité ainsi que la jurisprudence de la Cour de Justice des CE (CJCE) s'appliquent aux services de santé, les prestataires de soins de santé ont tout à fait le droit de s'établir et de fournir des services dans tout autre État membre dans le respect des législations nationales et communautaire, constate le rapport.

Dans la même optique, le Parlement a rejeté la demande du rapporteur qui souhaitait une directive distincte sur les services de santé, préférant plutôt inviter la Commission à proposer un instrument approprié en vue, notamment, de codifier la jurisprudence de la CJCE en la matière. Étant donné que la proposition de la Commission visant à traiter des questions de santé dans la directive de services n'a pas été acceptée par le Parlement européen et le Conseil, le rapport insiste sur le fait que « d'autres mesures s'imposent aujourd'hui pour préserver les droits acquis » et invite par conséquent la Commission, en tant que gardienne des traités, à garantir le maintien de ces droits.

Les députés préconisent, dans le même ordre d'idée, l'adoption d'une charte européenne des droits des patients sur la base des différentes chartes existant dans les États membres et des travaux réalisés par les organisations non gouvernementales.