Informations de base

2003/0138(COD) COD - Procédure législative ordinaire (ex-procedure codécision) Règlement	Procédure terminée
Sécurité sociale: travailleurs salariés, non salariés et leur famille (modif. règlements (CEE) n° 1408/71 et (CEE) n° 574/72) **Subject** 4.10.10 Protection social, sécurité sociale	

Acteurs principaux

Parlement européen

Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
EMPL Emploi et affaires sociales	JENSEN Anne E. (ELDR)	12/03/2003

Commission pour avis	Rapporteur(e) pour avis	Date de nomination
JURI Juridique et marché intérieur	GHILARDOTTI Fiorella (PSE)	07/07/2003
PETI Pétitions	La commission a décidé de ne pas donner d'avis.	

Conseil de l'Union européenne

Formation du Conseil	Réunions	Date
Emploi, politique sociale, santé et consommateurs	2535	2003-10-20
Emploi, politique sociale, santé et consommateurs	2567	2004-03-04

Commission européenne

DG de la Commission	Commissaire
Emploi, affaires sociales et inclusion	

Evénements clés

Date	Evénement	Référence	Résumé
27/06/2003	Publication de la proposition législative	COM(2003)0378	Résumé
03/07/2003	Annonce en plénière de la saisine de la commission, 1ère lecture		

20/10/2003	Débat au Conseil		Résumé
04/11/2003	Vote en commission,1ère lecture		Résumé
04/11/2003	Dépôt du rapport de la commission, 1ère lecture	A5-0399/2003	
04/12/2003	Décision du Parlement, 1ère lecture	T5-0544/2003	Résumé
04/12/2003	Débat en plénière		
19/12/2003	Publication de la proposition législative modifiée	COM(2003)0831	Résumé
04/03/2004	Adoption de l'acte par le Conseil après la 1ère lecture du Parlement		
31/03/2004	Signature de l'acte final		
31/03/2004	Fin de la procédure au Parlement		
06/04/2004	Publication de l'acte final au Journal officiel		

Informations techniques

Référence de la procédure	2003/0138(COD)
Type de procédure	COD - Procédure législative ordinaire (ex-procedure codécision)
Sous-type de procédure	Codification
Instrument législatif	Règlement
Base juridique	Traité CE (après Amsterdam) EC 042 Traité CE (après Amsterdam) EC 308
État de la procédure	Procédure terminée

Portail de documentation

Parlement Européen

Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Rapport déposé de la commission, 1ère lecture/lecture unique		A5-0399/2003	04/11/2003	
Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique		T5-0544/2003 JO C 089 14.04.2004, p. 0033-0124 E	04/12/2003	Résumé

Commission Européenne

Type de document	Référence	Date	Résumé
Document annexé à la procédure	COM(2003)0073	17/02/2003	Résumé
Document de base législatif	COM(2003)0378	27/06/2003	Résumé
Proposition législative modifiée	COM(2003)0831	19/12/2003	Résumé

Autres Institutions et organes

Institution/organe	Type de document	Référence	Date	Résumé
EESC	Comité économique et social: avis, rapport	CES0751/2003 JO C 220 16.09.2003, p. 0046-0049	18/06/2003	
EESC	Comité économique et social: avis, rapport	CES1399/2003 JO C 032 05.02.2004, p. 0078-0080	29/10/2003	

Informations complémentaires

Source	Document	Date
Commission européenne	EUR-Lex	

Acte final

Règlement 2004/0631
JO L 100 06.04.2004, p. 0001-0005 Résumé

Sécurité sociale: travailleurs salariés, non salariés et leur famille (modif. règlements (CEE) n° 1408/71 et (CEE) n° 574/72)

2003/0138(COD) - 04/12/2003 - Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique

En adoptant le rapport de Mme Anne Elisabet JENSEN (ELDR, DK) sur la carte européenne d'assurance maladie, le Parlement européen a pleinement appuyé la proposition de la Commission et souhaite que cette carte puisse être introduite dès le 1er juin 2004. Rejetant la totalité des amendements approuvés en commission au fond (se reporter au résumé du 4 novembre 2003), la Plénière a approuvé un nouveau bloc de 27 amendements déposés par 6 groupes politiques (ELDR + PPE-DE + PSE + Verts/ALE + GUE/NGL + UEN) qui visent, pour l'essentiel, à clarifier la proposition de la Commission et vont dans le sens des amendements de la commission au fond tout en détaillant certains points très techniques de la proposition. Les amendements approuvés en Plénière insistent prioritairement sur l'information des personnes concernées sur les droits et devoirs découlant de la carte européenne de sécurité sociale. D'autres amendements se penchent de manière pointue sur la mise en oeuvre du règlement. Il est ainsi demandé que : - dans le cadre de l'alignement des droits de toutes les personnes assurées en matière d'accès aux soins lors d'un séjour temporaire dans un autre État membre que celui de résidence ou d'affiliation à un régime de sécurité sociale, il soit tenu compte de la nature des prestations et de la durée du séjour dans cet État; - toutes les mesures soient prises afin de garantir la bonne mise en oeuvre du règlement notamment en matière d'alignement des droits de toutes les personnes assurées en ce qui concerne les prestations aux soins; - les mesures prévues au règlement s'appliquent également aux ressortissants d'un État membre affiliés au régime d'un État membre ainsi qu'aux membres de leur famille partageant leur résidence (cette disposition s'appliquant à plusieurs articles par analogie) ainsi qu'aux étudiants et aux membres de leur famille; - les personnes touchées par ce règlement s'engagent à communiquer au plus tôt toute modification dans leur situation personnelle affectant leurs droits aux prestations liées à la mise en oeuvre du règlement; - le document délivré par l'institution certifiant le droit aux prestations en nature (à savoir, la carte) ait le même effet, vis-à-vis du prestataire de soins, qu'un document national prouvant les droits des personnes assurées auprès de l'institution du lieu de séjour (cette disposition s'appliquant par analogie aux documents présentés par les chômeurs ou les pensionnés). On notera encore des amendements d'ordre rédactionnel visant à clarifier la compréhension du texte. La Plénière demande en outre qu'un accès direct aux prestations de soins soit garanti à compter du 1er juillet 2004. Pendant le débat, la commissaire DIAMANTOPOULOU a informé les députés que la Commission pouvait accepter tous les amendements. Elle espère donc, que le dossier pourra être clôturé en première lecture avant la fin de la présidence italienne.

Sécurité sociale: travailleurs salariés, non salariés et leur famille (modif. règlements (CEE) n° 1408/71 et (CEE) n° 574/72)

2003/0138(COD) - 31/03/2004 - Acte final

OBJECTIF : améliorer la protection des assurés souhaitant bénéficier des prestations en nature qui s'avèrent nécessaires du point de vue médical au cours d'un séjour temporaire dans un autre État membre.

ACTE LÉGISLATIF : Règlement 631/2004/CE du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 modifiant le règlement 1408/71/CEE relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, et le règlement 574/72/CEE fixant les modalités d'application du règlement 1408/71, en ce qui concerne l'alignement des droits et la simplification des procédures.

CONTENU : le Conseil a apporté des modifications au règlement 1408/71/CE, qui a pour objet de coordonner les régimes nationaux de protection sociale en vue d'améliorer les droits des personnes assurées, compte tenu de l'instauration de la carte européenne d'assurance maladie récemment décidée par la Commission. Une carte européenne d'assurance maladie devrait remplacer les formulaires actuellement nécessaires pour bénéficier de soins dans un autre État membre.

Le règlement 1408/71 prévoit actuellement des droits différents pour l'accès aux prestations en nature lors d'un séjour temporaire dans un État membre autre que l'État compétent ou l'État de résidence selon la catégorie à laquelle appartiennent les personnes assurées en distinguant entre «soins immédiatement nécessaires» et «soins nécessaires». En outre, l'accomplissement de formalités supplémentaires à l'arrivée sur le territoire d'un État membre, telles que l'obligation de présenter systématiquement et préalablement une attestation à l'institution du lieu de séjour certifiant le droit aux prestations en nature, apparaissent désormais inutilement restrictives et de nature à entraver la libre circulation des personnes.

Pour une protection accrue des personnes assurées, le présent règlement vise à:

- aligner les droits de tous les groupes de personnes assurées, leur permettant d'avoir accès aux prestations en nature qui peuvent s'avérer nécessaires lors d'un séjour dans n'importe quel État membre;

- réduire les formalités en matière d'accès aux soins lors d'un séjour temporaire dans n'importe quel État membre.

Pour certains types de traitements continus et nécessitant une infrastructure spécifique, tels que la dialyse par exemple, la commission administrative établira une liste des prestations en nature qui font l'objet d'un accord préalable entre l'assuré et l'institution dispensant ces traitements pour garantir la disponibilité des soins et favoriser la liberté de l'assuré de séjourner temporairement dans un autre État membre.

Les États membres doivent veiller à la fourniture des informations appropriées en ce qui concerne modifications des droits et obligations qui sont introduites par le présent règlement.

Les institutions et les personnes couvertes par le règlement sont tenues à une obligation mutuelle d'information et de coopération pour assurer la bonne application du règlement. Cette coopération suppose, de la part tant des institutions que de l'assuré, une information complète sur tout changement de situation susceptible de modifier les droits aux prestations, par exemple l'abandon ou le changement d'activité salariée ou non salariée par l'assuré, le transfert de résidence ou de séjour de celui-ci ou d'un membre de sa famille, le changement de situation familiale ou une modification de la réglementation.

Compte tenu de la complexité de certaines situations individuelles liées à la mobilité des personnes, il est prévu un mécanisme permettant aux institutions régler les cas individuels dans lesquels des interprétations divergentes du règlement 1408/71/CEE et de règlement d'application pourraient mettre en cause droits de la personne concernée. À défaut d'une solution respectant l'ensemble des droits de l'intéressé, la commission administrative pourra être saisie.

ENTRÉE EN VIGUEUR : 01/06/2004. Un accès direct aux prestataires de soins est garanti à compter 01/07/2004 au plus tard.

Sécurité sociale: travailleurs salariés, non salariés et leur famille (modif. règlements (CEE) n° 1408/71 et (CEE) n° 574/72)

2003/0138(COD) - 19/12/2003 - Proposition législative modifiée

La proposition modifiée de la Commission a repris l'intégralité des amendements approuvés par le Parlement européen lors de la Plénière du 4 décembre 2003. Pour l'essentiel, il s'agit d'amendements techniques visant à simplifier les formalités incombant aux patients qui ont besoin de soins dans l'État de séjour en leur permettant de s'adresser directement aux prestataires de soins. Les modifications visent également à garantir que les personnes assurées soient informées des droits dont elles jouissent et des obligations qui leur incombent en vertu du nouveau règlement et à préciser les obligations d'information de la part des institutions vis-à-vis des personnes concernées. Enfin, la proposition modifiée reprend à son compte l'idée de considérer comme un "document national", la carte européenne d'assurance maladie d'un autre État membre. Le règlement devrait entrer en vigueur le 1er juin 2004 tandis l'accès direct aux soins sera garanti à partir du 1er juillet 2004.

Sécurité sociale: travailleurs salariés, non salariés et leur famille (modif. règlements (CEE) n° 1408/71 et (CEE) n° 574/72)

2003/0138(COD) - 20/10/2003

En attendant l'avis du Parlement européen en première lecture, le Conseil a marqué son accord sur une orientation générale provisoire concernant la proposition de règlement modifiant le règlement 1408/71/CE sur la coordination des régimes de sécurité sociale et visant à faciliter l'instauration d'une

carte européenne d'assurance maladie. Le texte du projet de règlement approuvé par le Conseil n'apporte que quelques changements à la proposition initiale de la Commission afin de clarifier certains points. Il prévoit notamment que la date d'entrée en vigueur du règlement soit fixée au 1er juin 2004, c'est-à-dire la même date que celle de l'instauration de la carte européenne d'assurance maladie, (sauf si la publication du règlement a lieu à une date ultérieure); l'accès direct aux prestataires de soins devra en outre être garanti pour le 1er juillet 2004.

Sécurité sociale: travailleurs salariés, non salariés et leur famille (modif. règlements (CEE) n° 1408/71 et (CEE) n° 574/72)

2003/0138(COD) - 27/06/2003 - Document de base législatif

OBJECTIF : fixer les modalités techniques de la carte européenne d'assurance maladie. CONTENU : Conformément à sa communication de février (voir résumé précédent), la Commission propose une proposition fixant les modalités de l'introduction d'une carte européenne d'assurance maladie. L'idée est de proposer un scénario pour le remplacement progressif, par la carte européenne, des formulaires actuellement nécessaires pour pouvoir bénéficier de soins lors d'un séjour temporaire dans un État membre autre que l'État compétent. Pour permettre le remplacement des formulaires par la carte européenne et faire en sorte que l'introduction de cette carte entraîne une simplification réelle des procédures, deux mesures sont prévues : 1) aligner des droits de toutes les catégories d'assurés lors d'un séjour temporaire dans un autre État membre de sorte que toutes personnes puissent bénéficier des prestations en nature qui s'avèrent médicalement nécessaires pendant un séjour dans un autre État membre; 2) simplifier les procédures imposées au patient qui a besoin de soins dans l'État de séjour en supprimant notamment l'obligation qui lui est souvent imposée de passer par l'institution de sécurité sociale du lieu de séjour avant de recourir à un prestataire de soins et en lui permettant ainsi de s'adresser directement au prestataire de soins. Il est enfin nécessaire de prévoir une disposition définissant les relations entre les institutions de sécurité sociale d'une part et les usagers d'autre part. -Modifications techniques : les modifications proposées pour rencontrer les objectifs décrits ci-avant concernent : 1) le règlement 1408/71/CEE : - modification de l'article 22 : actuellement, les dispositions du règlement prévoient des droits différents pour l'accès aux soins de santé lors d'un séjour temporaire dans un autre État membre selon la catégorie à laquelle appartiennent les personnes assurées. Afin d'assurer l'égalité de traitement et de faciliter le remplacement des formulaires par la carte, il convient d'aligner les droits de toutes les catégories de personnes visées par le règlement. C'est l'objet de la modification de l'article 22, par. 1, point a) du règlement qui doit être modifié afin de permettre au travailleur salarié ou non salarié ainsi qu'aux membres de sa famille de bénéficier des prestations en nature qui s'avèrent médicalement nécessaires pendant un séjour dans un autre État membre. Des dispositions particulières sont prévues pour certaines catégories de soins (ex.: dialyse) afin que le traitement soit disponible de façon continue quand il séjourne dans un autre État membre; - modification des articles 25 et 31 : dans un souci de sécurité juridique et afin de démontrer que l'étendue des droits aux prestations en nature en cas de séjour temporaire est identique pour toutes les catégories de personnes, il convient d'harmoniser le texte des articles 25 (chômeurs) et 31 (titulaires de pension ou de rente) avec celui de l'art. 22; - suppression de l'article 34 ter : l'article 34 bis du règlement prévoit que l'article 22, par. 1er, point a) s'applique aux étudiants par analogie. Avec la modification de l'article 22, cet article devient superflu et est supprimé; - insertion de l'article 84 bis : afin d'améliorer l'efficacité de l'application du règlement, il est utile de définir clairement les relations entre les institutions de sécurité sociale d'une part et des personnes couvertes par le règlement d'autre part. Il faut notamment prévoir que les institutions et les personnes couvertes s'informent mutuellement de tout changement susceptible de modifier les droits aux prestations. Le non-respect de cette obligation d'information par l'intéressé pourra faire l'objet de sanctions fixées par les États membres. Les institutions sont pour leur part tenues d'apporter aux intéressés toute l'assistance nécessaire. 2) le règlement 574/72/CEE : - modification de l'article 2 : l'art. 2 par. 1 concerne les modèles de certificats, attestations, déclarations, demandes et autres documents nécessaires à l'application du règlement 1408/71/CEE et de son règlement d'application. Pour donner à la Commission la possibilité de suivre l'évolution au plan technique, il est préférable de remplacer cette énumération par la seule notion de "documents". Cette notion permet de remplacer les formulaires E par des cartes avec des données visibles ainsi que par toute forme de cartes intelligentes. Dans un souci de sécurité juridique, il y a lieu de supprimer le par. 1, deuxième alinéa. En effet, l'objectif de la coordination des régimes de sécurité sociale est de faciliter, dans le cadre de la libre circulation des travailleurs, le passage d'un régime de sécurité sociale à un autre régime. Il importe donc que les documents présentés pour rendre possible ce passage à un autre régime de sécurité sociale, soient directement reconnaissables par leur modèle unique. Néanmoins, les Etats membres auront la possibilité de conclure entre eux des accords administratifs pour ne pas remplir toutes les cases prévues sans modifier son modèle. Dans ce cas, l'avis de la Commission sera nécessaire; - modification de l'article 17 : dans un souci de simplification, il est proposé de supprimer le par. 6 de cet article qui oblige l'institution du lieu de résidence à notifier à l'institution compétente, en cas d'hospitalisation, la date d'entrée et la durée présumée de l'hospitalisation. En effet, l'avis d'hospitalisation est particulièrement inutile et est d'ailleurs de plus en plus rarement établi. Dans un même souci de simplification, le par. 7 qui oblige l'institution du lieu de résidence d'aviser l'institution compétente en cas d'octroi de prestations en nature dites de "grande importance", est supprimé; - suppression de l'art. 20 : suite à l'introduction de la carte européenne et l'alignement des droits de toutes les catégories d'assurés, l'article 20 qui ne concerne que les travailleurs des transports internationaux, n'a plus de raison d'être et peut être supprimé. En effet, le travailleur des transports internationaux disposera d'une carte européenne qui lui sera délivrée par l'institution et qui donnera accès à toute prestation en naturenécessaire lors d'un séjour temporaire dans un autre État membre quel que soit le but de ce séjour; - modification des articles 21, 26 et 31 : ces articles prévoient que l'intéressé soit tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour une attestation certifiant qu'il a droit aux prestations en nature. Cette obligation apparaît comme irréaliste et disproportionnée et semble constituer un véritable obstacle à la libre circulation des personnes. C'est pourquoi ces articles sont reformulés afin que les intéressés puissent s'adresser directement aux prestataires de soins sur base d'un document certifiant leurs droits, à savoir la carte européenne. Néanmoins, si l'assuré a perdu ou oublié ledit document il faut lui donner la possibilité de s'adresser à l'institution du lieu de séjour afin que ce dernier demande une attestation équivalente à l'institution compétente. Puisque la carte européenne ne concerne que les prestations en nature, l'ancienne procédure doit continuer à être appliquée pour les prestations en espèces. Il est donc nécessaire d'insérer à l'article 26 un nouveau par. 1bis à cet effet; - application dans l'EEE et la Suisse : la libre circulation des personnes est l'un des objectifs et des principes de l'Accord sur l'Espace économique européen (EEE). La présente proposition s'appliquant aussi aux pays membres de l'EEE, des dispositions spécifiques doivent être prévues à cet effet.

Sécurité sociale: travailleurs salariés, non salariés et leur famille (modif. règlements (CEE) n° 1408/71 et (CEE) n° 574/72)

2003/0138(COD) - 17/02/2003 - Document annexé à la procédure

OBJECTIF : prévoir la création d'une carte européenne de santé pour le 1er juin 2004. CONTENU : la Commission a proposé le 1er juin 2004 comme date de lancement de la carte européenne commune d'assurance maladie. Cette carte, unique et personnelle, serait destinée à remplacer l'ensemble des formulaires papier actuels requis lorsqu'un traitement médical est nécessaire lors d'un séjour temporaire dans un autre État membre. Elle facilitera la vie des citoyens, des prestataires de soins (médecins, hôpitaux) et des institutions de sécurité sociale de l'Union. Le formulaire E111 existant, requis pour des séjours de courte durée tels que des séjours touristiques, sera le premier à être remplacé. Il sera suivi dans un deuxième temps par tous les autres formulaires utilisés pour des séjours temporaires détachement dans un autre pays par l'employeur (E128), transport routier international (E110), études (E128) et recherche d'un emploi (E119). Une troisième phase verra l'introduction d'une carte à puce électronique "intelligente" pouvant être lue par un ordinateur. La carte européenne simplifiera les procédures sans modifier les droits et les obligations des citoyens de l'UE. Par exemple, elle permettra aux patients amenés à payer des soins de santé dispensés à l'étranger d'être remboursés plus rapidement par leur propre système de sécurité sociale. Elle offrira néanmoins de plus amples avantages à mesure que les règles communautaires ouvriront aux citoyens européens de nouvelles possibilités de traitement lors de leurs séjours temporaires dans un autre État membre. Parmi ces possibilités figure celle, déjà approuvée au niveau politique entre les États membres, de bénéficier non seulement des soins d'urgence, mais aussi de tous les soins nécessaires dans l'État membre d'accueil. Cette proposition constitue une réponse au Sommet de printemps de Barcelone, qui s'est tenu en mars 2002 et qui a invité la Commission à présenter, avant le Sommet de printemps de Bruxelles de 2003, les détails nécessaires à l'introduction progressive de la carte européenne d'assurance maladie. Sur le plan technique, la carte européenne de santé sera introduite en trois étapes : - préparation juridique et technique (2002-2003), avec consultation des États membres et des parties prenantes; - lancement le 1er juin 2004 : initialement, la carte remplacera le seul formulaire E111, pour ensuite remplacer les autres formulaires utilisés lors de séjours temporaires. Une extension du délai peut être demandée par les États membres qui n'utilisent pas encore ce type de cartes. Toutefois, cette extension ne peut dépasser 18 mois (avec comme dernier délai le 31 décembre 2005); - introduction de "cartes à puce intelligentes" électroniques. Dans certaines régions frontalières de l'UE, ce type de systèmes électroniques existe déjà pour les soins de santé programmés dans un autre État membre (E112). Cependant, compte tenu des différents contextes nationaux et des différentes technologies utilisées, cette phase ne peut pas être lancée dans l'immédiat.