

Recours introduit le 30 août 2004 contre la République italienne par la Commission des Communautés européennes

(Affaire C-371/04)

(2004/C 273/28)

La Cour de justice des Communautés européennes a été saisie le 26 février 2004 d'un recours dirigé contre la République italienne et formé par la Commission des Communautés européennes, représentée par MM. Gérard Rozet et Antonio Aresu, en qualité d'agents.

La requérante conclut à ce qu'il plaise à la Cour:

- constater que, en ne prenant pas en compte l'expérience professionnelle et l'ancienneté acquises dans un autre État membre par un travailleur engagé dans la fonction publique italienne, la République italienne a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu des articles 10 et 39 CE et de l'article 7, paragraphe 1, du règlement (CEE) n° 1612/68 du Conseil, du 15 octobre 1968, relatif à la libre circulation des travailleurs à l'intérieur de la Communauté⁽¹⁾;
- condamner la République italienne aux dépens.

Moyens et principaux arguments

Les services de la Commission ont reçu des plaintes faisant grief aux autorités italiennes compétentes d'avoir refusé de prendre en compte, aux fins de la détermination des compétences professionnelles pertinentes, l'expérience professionnelle ou l'ancienneté que les plaignants avaient acquises dans un autre État membre.

À la lumière de la jurisprudence de la Cour de justice, la Commission considère que le principe de l'égalité de traitement des travailleurs communautaires, inscrit à l'article 39 CE et à l'article 7, paragraphe 1, du règlement n° 1612/68, doit être interprété en ce sens que les périodes antérieures de services équivalents effectuées par des travailleurs communautaires dans le secteur public d'un autre État membre doivent être prises en compte par l'administration italienne aux fins de la détermination des compétences professionnelles pertinentes comme s'il s'agissait d'expérience acquise dans le système italien.

La Commission estime dès lors que la République italienne a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu des articles 39 CE et 7, paragraphe 1, du règlement (CEE) n° 1612/68.

La Commission relève en outre que l'absence de réponse des autorités italiennes à ses demandes d'informations a rendu plus difficile la mise en œuvre des missions qui lui incombent au titre du traité, en violation de l'obligation de coopération inscrite à l'article 10 CE.

⁽¹⁾ JO L 257, du 19.10.1968, p. 2.

Demande de décision préjudicielle présentée par ordonnance de la Court of Appeal (England and Wales), Civil Division, rendue le 12 juillet 2004 dans l'affaire The Queen, sur recours d'Yvonne Watts, contre 1) Bedford Primary Care Trust et 2) le Secretary of State for Health

(Affaire C-372/04)

(2004/C 273/29)

La Cour de justice des Communautés européennes a été saisie d'une demande de décision à titre préjudiciel par ordonnance de la Court of Appeal (England and Wales), Civil Division, rendue le 12 juillet 2004 dans l'affaire The Queen, sur recours d'Yvonne Watts, contre 1) Bedford Primary Care Trust et 2) le Secretary of State for Health, et qui est parvenue au greffe de la Cour le 27 août 2004.

La Court of Appeal (England and Wales), Civil Division, demande à la Cour de justice de statuer sur les questions suivantes:

Question 1

Compte tenu de la nature du NHS et de son statut en droit national, l'article 49 CE, lu à la lumière des arrêts Geraets Smits, Müller-Fauré et Inizan, doit-il être interprété en ce sens qu'en principe, les personnes résidant habituellement au Royaume-Uni peuvent prétendre, en droit communautaire, à bénéficier de soins hospitaliers dans d'autres États membres, aux frais du Service national de santé du Royaume-Uni (le «NHS»)?

En particulier, sur l'interprétation à retenir de l'article 49 CE:

- (a) Existe-t-il une distinction entre un service national de santé financé par l'État, tel que le NHS, d'une part, et des caisses d'assurance comme le régime néerlandais ZFW, d'autre part, notamment eu égard au fait que le NHS ne dispose d'aucune caisse à partir de laquelle les paiements doivent être effectués?
- (b) Le NHS est-il tenu d'autoriser et de payer ces soins prodigués dans un autre État membre, bien qu'il ne soit pas tenu d'autoriser et de payer ces soins lorsqu'ils sont prodigués par un prestataire du secteur privé au Royaume-Uni?
- (c) Le fait que le patient obtienne les soins indépendamment de l'organisme compétent du NHS et sans autorisation ou notification préalable a-t-il une incidence?

Question 2

Pour répondre à la question 1, importe-t-il de savoir si les soins hospitaliers prodigués par le NHS représentent eux-mêmes une prestation de services au sens de l'article 49 CE?

Dans l'affirmative, et dans les circonstances décrites dans l'exposé des faits ci-dessus, les articles 48, 49 et 50 EC doivent-ils être interprétés en ce sens qu'en principe:

- (1) les soins hospitaliers prodigués par des organismes relevant du NHS constituent une prestation de services au sens de l'article 49 CE;
- (2) un patient bénéficiant de soins hospitaliers au titre du NHS exerce, en tant que tel, son droit à la libre prestation des services au sens de l'article 49 CE et
- (3) les organismes du NHS qui prodiguent des soins hospitaliers sont des prestataires de services au sens des articles 48 et 50 CE?

Question 3

Si l'article 49 CE s'applique au NHS, celui-ci ou le ministre peut-il, pour justifier objectivement son refus d'accorder l'autorisation préalable de soins hospitaliers dans un autre État membre, se fonder:

- (a) sur le fait que cette autorisation nuirait gravement au système du NHS consistant à gérer les priorités médicales au moyen de listes d'attente;
- (b) sur le fait que cette autorisation permettrait aux patients nécessitant une intervention médicale moins urgente de devenir prioritaires par rapport à des patients nécessitant un traitement médical plus urgent;
- (c) sur le fait que cette autorisation aurait pour effet de soustraire des ressources pour payer des soins moins urgents aux patients prêts à voyager à l'étranger, lésant ainsi ceux qui ne veulent ou ne peuvent pas voyager à l'étranger ou augmentant les coûts des organismes du NHS;
- (d) sur le fait que cette autorisation peut obliger le Royaume-Uni à fournir un financement supplémentaire au budget du NHS ou à restreindre l'éventail des soins accessibles au titre du NHS;
- (e) sur les coûts comparatifs du traitement et sur ses coûts accessoires dans l'autre État membre?

Question 4

Pour apprécier si les soins peuvent être obtenus «sans retard indu» aux fins de l'article 49 CE, dans quelle mesure est-il nécessaire ou permis d'avoir recours notamment aux critères suivants:

- (a) délais d'attente;
- (b) la priorité clinique accordée aux soins par l'organisme compétent du NHS;
- (c) la gestion de la fourniture des soins hospitaliers conformément aux priorités visant à tirer le meilleur parti de ressources limitées;
- (d) le fait que les soins prodigués au titre du NHS le soient gratuitement au lieu où est traité le patient;
- (e) l'état pathologique individuel du patient, ainsi que ses antécédents et l'évolution probable de la maladie pour laquelle le patient demande à être soigné?

Question 5

Sur l'interprétation correcte de l'article 22, paragraphe 1, sous c), du règlement 1408/71⁽¹⁾ et en particulier sur les termes «dans le délai normalement nécessaire pour obtenir le traitement dont il s'agit»:

- (a) les critères applicables sont-ils identiques à ceux qui s'appliquent aux questions de «retard indu» aux fins de l'article 49 CE?
- (b) Dans la négative, dans quelle mesure est-il nécessaire ou permis de prendre en considération les facteurs énumérés dans la question 4?

Question 6

Dans les cas où le droit communautaire oblige l'État membre à financer les soins hospitaliers prodigués dans d'autres États membres à des personnes résidant habituellement dans le premier État membre, le coût de ces soins doit-il être calculé, en vertu de l'article 22 du règlement 1408/71, par référence à la législation de l'État membre dans lequel les soins sont prodigués ou, en vertu de l'article 49 CE, par référence à la législation de l'État membre de résidence?

Dans chaque cas:

- (a) Quelle est l'étendue exacte de l'obligation de payer ou de rembourser le coût des soins hospitaliers, en particulier lorsque, comme dans le cas du Royaume-Uni, ces soins sont prodigués aux patients gratuitement au lieu où ils sont traités et qu'il n'existe aucun barème fixé au niveau national pour rembourser les patients du coût du traitement?
- (b) Cette obligation est-elle limitée au coût réel de la fourniture d'un traitement identique ou équivalent dans le premier État membre?
- (c) Cela inclut-il l'obligation de couvrir les frais de voyage et de logement?

Question 7

L'article 49 CE et l'article 22 du règlement 1408/71 doivent-ils être compris comme imposant aux États membres l'obligation de financer les soins hospitaliers prodigués dans d'autres États membres sans tenir compte des contraintes budgétaires et, si tel est le cas, ces exigences sont-elles compatibles avec la responsabilité des États membres en matière d'organisation et de fourniture de services de santé et de soins médicaux inscrite à l'article 152, paragraphe 5, CE?

⁽¹⁾ Règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté.