

POSITION DU CED

PROPOSITION DE DIRECTIVE DE LA COMMISSION RELATIVE À UN CONTRÔLE DE PROPORTIONNALITÉ AVANT L'ADOPTION D'UNE NOUVELLE RÉGLEMENTATION DE PROFESSIONS

Mai 2017

Traduit de l'anglais

I - INTRODUCTION

Le Conseil des dentistes européens (CED) est une association européenne à but non lucratif qui représente plus de 340 000 chirurgiens-dentistes à travers l'Europe grâce à 32 fédérations et ordres professionnels nationaux dans 30 pays européens. Fondé en 1961 pour conseiller la Commission européenne sur les questions relatives à la profession dentaire, ses objectifs sont d'encourager un haut niveau de santé et de soins bucco-dentaires ainsi qu'une pratique professionnelle centrée sur la sécurité des patients.

Le Conseil des dentistes européens (CED) salue l'orientation de fond du « paquet services » visant à intensifier le grand marché intérieur. Il n'en considère pas moins de manière très critique la proposition de directive qu'il contient sur le contrôle de proportionnalité (COM (2016) 822).

II - PRIORITÉ DU PRINCIPE DE SUBSIDIARITÉ – PAS D'ATTEINTE AUX COMPÉTENCES NATIONALES

L'institution prévue d'un contrôle de proportionnalité à caractère obligatoire aurait des répercussions considérables sur l'ensemble des professions réglementées en Europe et restreindrait très fortement la liberté d'appréciation et de décision des législateurs nationaux. L'instrument d'une directive, tel que choisi par la Commission européenne, empiète très largement sur la prérogative des États membres de réglementer les professions et a donc déjà été critiqué parce qu'il enfreint le principe de subsidiarité prévu à l'article 5 du traité sur l'Union européenne. La jurisprudence européenne a déjà souligné à maintes reprises que les États membres ont le droit de déterminer le niveau de protection qu'ils veulent accorder à la santé publique, et la manière de l'atteindre¹.

III - LA RÉGLEMENTATION DES PROFESSIONS N'EST PAS UN OBSTACLE À LA CROISSANCE ÉCONOMIQUE

Des études économiques récentes ont montré que la réglementation des professions ne saurait être vue de manière indifférenciée comme faisant obstacle au développement économique, mais qu'elle a au contraire une utilité économique².

Il est préoccupant de constater que la Commission européenne considère a priori l'adoption ou l'amendement de textes réglementant les professions comme de nature à freiner la croissance économique. Cette approche marchande, que la Commission poursuit depuis un certain temps, ne saurait servir de critère déterminant pour évaluer la réglementation nationale des professions. La réglementation professionnelle est fondée sur la nécessité de protéger les intérêts essentiels du public.

¹Arrêts du 4 mai 2017, *Vanderborght*, C-339/15, EU:C:2017:335; du 2 décembre 2010, *Ker-Optika*, C-108/09, EU:C:2010:725, paragraphe 58 et du 12 novembre 2015, *Visnapuu*, C-198/14, EU:C:2015:751, paragraphe 118

² Étude de l'« Institute for Competition Economics » (Düsseldorfer Institute for Competition Economics, DICE) de Düsseldorf sur les « Aspects de la dérégulation dans le domaine des professions libérales » [*Aspekte der Deregulierung bei den Freien Berufen*], mai 2017.

IV - SORTIR LES PROFESSIONS DE SANTÉ DU CHAMP D'APPLICATION DE LA DIRECTIVE

Enfin, le projet de directive n'est pas adapté à la nature particulière des professions de santé. Comme le stipule l'article 168, alinéa 7, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, la réglementation des professions de santé doit demeurer la prérogative des États membres. Le CED rejette résolument la tentative de la Commission européenne d'intervenir dans les systèmes de santé nationaux par le biais d'une directive sur le contrôle de proportionnalité. La réglementation de l'accès aux professions de santé et de leur exercice sert à protéger la santé publique et celle des patients, ainsi qu'à garantir la qualité des soins. En effet, la CJUE a, à de nombreuses reprises, établi que la protection de la santé constitue une base adéquate pour la mise en œuvre de restrictions à la libre prestation des services³. La prestation de services de santé se différencie donc de manière substantielle de la fourniture d'autres services.

Les présupposés de caractère général sur les avantages de la libre concurrence ne sauraient s'appliquer aux services de santé. Les services de santé occupent à juste titre une place à part parmi les services. Ce constat est exprimé clairement au niveau européen tant à travers la directive 2011/24/UE relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers, qu'à travers la directive 2006/123/CE relative aux services dans le marché intérieur. Pour sa part, la Cour de justice européenne a récemment souligné le rapport de confiance particulier qui doit exister entre le dentiste et son patient.⁴

POSITION

Pour ces raisons, le CED propose que les professions de santé soient retirées du champ d'application de la future directive relative à un contrôle de proportionnalité, afin d'assurer une cohérence avec l'approche de la santé consacrée par les traités de l'UE, la législation européenne en la matière et la jurisprudence européenne.

Le CED invite toutes les parties à prendre en compte ces aspects importants au cours du processus législatif.

Adopté à l'unanimité par l'Assemblée Générale du CED le 26 mai 2017

³Arrêts du 4 mai 2017, *Vanderborght*, C-339/15, EU:C:2017:335; du 10 mars 2009, *Hartlauer*, C-169/07, EU:C:2009:141, paragraphe 46 et du 12 septembre 2013, *Konstantinides*, C-475/11, EU:C:2013:542, paragraphe 5

⁴Arrêt du 4 mai 2017, *Vanderborght*, C-339/15, EU:C:2017:335