

# Les soins transfrontaliers

LA JURISPRUDENCE DE LA COUR DE  
JUSTICE DE L'UNION EUROPÉENNE

METZ, 28.04.2022

STEFAN VAN DER JEUGHT

ATTACHÉ DE PRESSE – COUR DE JUSTICE DE L'UNION  
EUROPÉENNE



# Le cadre général

1957

Communauté  
économique  
européenne (CEE)



1971

Les travailleurs  
(règlement 1408/71)



1998

La libre prestation de services  
(médicaux) et circulation des  
marchandises (CJUE)



2010/2011

Directive 2011/24 et Règlement  
883/2004

# 1971

## Les travailleurs

- ▶ Le « règlement n° 1408/71 sur l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté »
- ▶ Soins dans un autre État membre après **autorisation préalable** de la caisse de maladie
- ▶ Frais de traitement sont généralement pris en charge ou remboursés au patient
- ▶ Au début des années 90, mobilité accrue



# 1998

## Libre prestation de services

- ▶ Raymond Kohll (LU) – traitement par orthodontiste (DE) pour sa fille; caisse de maladie (LU) refuse le remboursement: soins pas urgents et pouvaient être prodigués au LU
- ▶ CJUE: liberté de prestation de services: **pas d'autorisation préalable** requise pour les soins ambulatoires programmés dans un autre État membre
- ▶ Pas de risque d'atteinte grave à l'équilibre financier du système de sécurité sociale, pas de motifs de santé publique (arrêt Kohll, C-[158/96](#))



# 1998

## Produits ou dispositifs médicaux

- ▶ Nicolas Decker (LU): achat de lunettes en BE sur ordonnance d'un ophtalmologue (LU). Pas de remboursement par la caisse de maladie (LU) sans autorisation préalable
- ▶ CJUE: libre circulation des marchandises: entrave pas justifiée par des motifs de santé publique
- ▶ Depuis, les patients peuvent acheter, sans autorisation préalable, leurs produits ou dispositifs médicaux dans un autre État membre et en demander le remboursement à leur caisse de maladie (arrêt Decker, [C-120/95](#))



# 2011

## La jurisprudence et le législateur

- ▶ Avec les arrêts Kohll et Decker, la Cour de justice a initié une longue série d'arrêts qui ont inspiré le législateur de l'Union à modifier de manière substantielle la législation de l'UE en matière de soins de santé
- ▶ Cette jurisprudence a été codifiée via l'adoption des **règlements n° 883/04 et 987/09** et de la **directive 2011/24**, qui règlent la prise en charge/remboursement des soins et des achats médicaux dans un autre État membre



# 2011

## La jurisprudence et le législateur

Le règlement 883/2004: travailleurs  
(transfrontaliers) + membres de leur famille

La directive 2011/24: application générale

Soins non programmés  
(urgences)



Pas d'autorisation  
préalable

Soins programmés

hospitaliers

Non hospitaliers

Autorisation préalable

Pas d'autorisation  
préalable (en principe)

# Autorisation préalable

- ▶ Arrêt Smits et Peerbooms (2001), [C-157/99](#)
- ▶ Autorisation préalable ne peut être refusée:
  - ▶ lorsqu'il apparaît que le traitement concerné est suffisamment éprouvé et validé par la science médicale internationale, et
  - ▶ lorsqu'un traitement identique ou présentant le même degré d'efficacité pour le patient ne peut être obtenu en temps opportun dans l'Etat de résidence





# Efficacité du traitement

- ▶ L'institution compétente est tenue de prendre en considération l'ensemble des circonstances caractérisant **chaque cas concret**, en tenant dûment compte non seulement de la situation médicale du patient au moment où l'autorisation est sollicitée et, le cas échéant, du degré de la **douleur ou de la nature du handicap**, qui pourrait, par exemple, rendre impossible ou excessivement difficile l'exercice d'une activité professionnelle, mais également de ses antécédents
- ▶ Arrêts Smits et Peerbooms (2001), [C-157/99](#); Müller-Fauré et Van Riet (2003), [C-385/99](#)



# Autorisation préalable

- ▶ L'autorisation ne peut être refusée lorsqu'il apparaît que les soins dont il s'agit figurent parmi les prestations prévues par la législation de l'État membre sur le territoire duquel réside l'intéressé
- ▶ FR-DE; Traitement multidisciplinaire contre la douleur (arrêt Inizan (2003), [C-56/01](#))
- ▶ Aussi « si la méthode de traitement appliquée à l'étranger correspond à des prestations prises en charge dans l'État membre du patient »
- ▶ BG-DE, mise en place d'applicateurs radioactifs ou d'une protonthérapie (arrêt Elchinov (2010), [C-173/09](#))



# Traitement en temps opportun

- ▶ Les autorités nationales doivent s'assurer que le délai fixé (pour le traitement national) n'excède pas **le délai médicalement acceptable** compte tenu de l'état de santé et des besoins cliniques du patient (UK/FR, arthrite des hanches, arrêt Watts (2006), [C-372/04](#))
- ▶ En outre, l'autorisation préalable ne peut pas être refusée lorsqu'un défaut de fournitures médicales de première nécessité empêche le patient de recevoir les soins hospitaliers en temps opportun dans son pays (RO/DE, arrêt Petru (2014), [C-268/13](#))



# Les frais supplémentaires

- ▶ Prise en charge des frais accessoires (transport, hébergement, ...) encourus par un patient autorisé à se rendre dans un autre État membre: seulement si une telle prise en charge existe pour de tels frais lorsque ceux-ci sont liés à un déplacement à l'intérieur du territoire national
- ▶ Arrêt Watts (2006), C-372/04



2011

# La jurisprudence et le législateur

Soins programmés

hospitaliers

Non hospitaliers

Autorisation préalable

Pas d'autorisation  
préalable (en principe)

# Soins ambulatoires programmés à caractère non hospitalier

- ▶ Pas d'autorisation préalable requise (arrêt Müller-Fauré et Van Riet (2003), [C-385/99](#))
- ▶ Par ailleurs, les États membres ne peuvent pas subordonner la prise en charge des dépenses relatives à une cure thermale à l'étranger à la condition que les chances de succès de cette cure y soient beaucoup plus élevées (DE/IT, arrêt Leichtle (2004), [C-8/02](#))



# Soins ambulatoires programmés à caractère non hospitalier

- ▶ Remboursement des frais des analyses et examens de laboratoire effectués dans un autre État membre (arrêt Commission/Luxembourg (2011), [C-490/09](#))
- ▶ Information claire aux patients (arrêt Commission/Portugal (2011), [C-255/09](#))



# Soins ambulatoires programmés à caractère non hospitalier

- ▶ Autorisation préalable requise pour soins ambulatoires prodigués dans un autre État membre, **lorsque ces soins nécessitent le recours à des équipements lourds** (IRM, TEP-SCAN, par exemple)
- ▶ Caractère particulièrement onéreux: de tels équipements doivent pouvoir faire l'objet, à l'instar des services hospitaliers, d'une politique de planification afin de garantir, sur l'ensemble du territoire national, une offre de soins rationalisée, stable, équilibrée et accessible ainsi que d'éviter tout gaspillage de moyens financiers, techniques et humains (arrêt Commission/France (2010), [C-512/08](#))





# Questions?

