

TRIBUNAL DE JUSTICIA DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS  
SOUDNÍ DVŮR EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ  
DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABERS DOMSTOL  
GERICHTSHOF DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN  
EUROOPA ÜHENDUSTE KOHUS  
ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ  
COURT OF JUSTICE OF THE EUROPEAN COMMUNITIES  
COUR DE JUSTICE DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES  
CÚIRT BHREITHIÚNAIS NA gCÓMHPHOBAL EORPACH  
CORTE DI GIUSTIZIA DELLE COMUNITÀ EUROPEE  
EIROPAS KOPIENU TIESA



EUROPOS BENDRIJŲ TEISINGUMO TEISMAS  
EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK BÍRÓSÁGA  
IL-QORTI TAL-GUSTIZZJA TAL-KOMUNITAJIET EWROPEJ  
HOF VAN JUSTITIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN  
TRYBUNAŁ SPRAWIEDLIWOŚCI WSPÓLNOT EUROPEJSKICH  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DAS COMUNIDADES EUROPEIAS  
SÚDNY DVOR EURÓPSKYCH SPOLOČENSTEV  
SODIŠČE EVROPSKIH SKUPNOSTI  
EUROOPAN YHTEISÖJEN TUOMIOISTUIN  
EUROPEISKA GEMENSKAPERNAS DOMSTOL

Presse et Information

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE n° 42/06

16 mai 2006

Arrêt de la Cour dans l'affaire C-372/04

*The Queen, à la demande d'Yvonne Watts / Bedford Primary Care Trust and Secretary of State for Health*

### **L'OBLIGATION DE PRENDRE EN CHARGE LES SOINS HOSPITALIERS DISPENSÉS DANS UN AUTRE ÉTAT MEMBRE S'APPLIQUE ÉGALEMENT À UN SERVICE NATIONAL DE SANTÉ QUI LES DISPENSE GRATUITEMENT**

*Pour pouvoir refuser à un patient l'autorisation de se faire traiter à l'étranger sur la base d'un motif tiré de l'existence d'un délai d'attente pour un traitement hospitalier dans l'État de résidence, le NHS (National Health Service britannique) doit établir que ce délai n'excède pas le délai médicalement acceptable compte tenu de l'état de santé et des besoins cliniques de l'intéressé.*

En vertu du droit communautaire, le système du formulaire E-112 permet de demander l'autorisation de se rendre à l'étranger pour s'y faire soigner. Cette autorisation ne peut être refusée lorsque le traitement concerné est normalement disponible dans l'État membre de résidence, mais qu'en l'occurrence, il ne peut y être dispensé en temps opportun. La caisse d'assurance-maladie est alors tenue de rembourser les frais de traitement au patient.

Souffrant d'arthrite des hanches, M<sup>me</sup> Watts a demandé au Bedford PCT (Bedford Primary Care Trust, Caisse de soins primaires de Bedford) l'autorisation de se faire opérer à l'étranger sous le couvert d'un formulaire E 112. Dans le cadre du traitement de cette demande, elle a été examinée, en octobre 2002, par un spécialiste qui l'a classée dans la catégorie des «cas de routine», ce qui signifiait un délai d'attente d'un an avant une opération. Le Bedford PCT a refusé de délivrer à M<sup>me</sup> Watts ledit formulaire au motif qu'un traitement pouvait être dispensé à la patiente «dans un délai conforme aux objectifs du plan de sécurité sociale du gouvernement», et donc «en temps opportun». M<sup>me</sup> Watts a introduit un recours devant la High Court of Justice visant à l'annulation de la décision de refus.

Suite à une dégradation de son état de santé, M<sup>me</sup> Watts a été réexaminée en janvier 2003 et il fut envisagé de l'opérer dans un délai de trois à quatre mois. Le Bedford PTC a réitéré son refus.

Toutefois, en mars 2003, M<sup>me</sup> Watts s'est fait poser une prothèse à la hanche en France pour un montant de 3 900 GBP dont elle s'est acquittée. Elle a donc poursuivi la procédure devant la High Court of Justice en sollicitant également le remboursement des frais médicaux exposés en France. La High Court of Justice a rejeté le recours au motif que M<sup>me</sup> Watts n'avait pas eu à faire face à un retard injustifié après le réexamen de son cas en janvier 2003. M<sup>me</sup> Watts ainsi que le Secretary of State for Health ont interjeté appel de ce jugement. Dans ces conditions, la Court of Appeal a posé à la Cour de justice des Communautés européennes des questions sur la portée du règlement n°1408/71 et des dispositions du traité relatives à la libre prestation des services.

### ***La portée du règlement 1408/71<sup>1</sup>***

Dans un premier temps, la Cour rappelle que dans le cadre du règlement 1408/71, l'institution compétente ne délivre l'autorisation préalable de prise en charge des soins dispensés à l'étranger que s'ils ne peuvent être dispensés dans le délai normalement nécessaire pour obtenir le traitement dont il s'agit dans l'État membre de résidence.

La Cour juge que pour être en droit de refuser l'autorisation sur la base d'un motif tiré de l'existence d'un délai d'attente, cette institution **se doit d'établir que le délai**, découlant des objectifs de planification et de gestion de l'offre hospitalière, **n'excède pas le délai acceptable compte tenu d'une évaluation médicale objective des besoins cliniques de l'intéressé au vu de son état pathologique, de ses antécédents, de l'évolution probable de sa maladie, du degré de sa douleur et/ou de la nature de son handicap au moment où l'autorisation est sollicitée.**

En outre, la fixation des délais d'attente doit être conçue d'une manière souple et dynamique, qui permette de reconsidérer le délai initialement notifié à l'intéressé en fonction d'une dégradation éventuelle de son état de santé qui surviendrait postérieurement à une première demande d'autorisation.

En l'occurrence, il appartient à la juridiction de renvoi de vérifier si le délai d'attente invoqué par l'organisme compétent du NHS excédait le délai médicalement acceptable eu égard à la situation et aux besoins cliniques individuels de l'intéressée.

### ***La portée de la libre prestation de services***

La Cour considère qu'une situation, telle que celle en cause, dans laquelle une personne dont l'état de santé nécessite des soins hospitaliers se rend dans un autre État membre et y reçoit les soins en cause contre rémunération, **relève du champ d'application des dispositions relatives à la libre prestation des services** indépendamment du mode de fonctionnement du système national dont cette personne relève et auprès duquel la prise en charge de ces prestations est ultérieurement sollicitée.

Elle relève, ensuite, que le système d'autorisation préalable qui conditionne la prise en charge par le NHS de soins hospitaliers disponibles dans un autre État membre décourage, voire empêche, les patients concernés de s'adresser à des prestataires de soins hospitaliers établis dans un autre

---

<sup>1</sup> Règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, 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, dans sa version modifiée et mise à jour par le règlement (CE) n° 118/97 du Conseil, du 2 décembre 1996 (JO 1997, L 28, p. 1).

État membre et constitue, tant pour ces patients que pour les prestataires, un obstacle à la libre prestation des services.

**Cependant**, elle considère qu'**une telle restriction peut être justifiée au regard de raisons impérieuses**. En effet, elle juge que dans la perspective de garantir une accessibilité suffisante et permanente à des soins hospitaliers de qualité, ainsi que d'assurer une maîtrise des coûts et d'éviter tout gaspillage de ressources financières, techniques et humaines, l'exigence d'une autorisation préalable pour la prise en charge financière par le système national de soins hospitaliers envisagés dans un autre État membre apparaît comme une mesure tout à la fois nécessaire et raisonnable.

Néanmoins, il est nécessaire que les conditions mises à l'octroi d'une telle autorisation soient justifiées au regard des impératifs susvisés et qu'elles satisfassent à l'exigence de proportionnalité. **Or, la réglementation relative au NHS ne précise pas les critères d'octroi ou de refus de l'autorisation préalable nécessaire à la prise en charge de soins dispensés dans un cadre hospitalier situé dans un autre État membre. Elle n'encadre donc pas l'exercice du pouvoir d'appréciation des autorités nationales compétentes à cet égard. Cette absence d'encadrement juridique rend par ailleurs difficile le contrôle juridictionnel des décisions de refus d'autorisation.**

À cet égard, la Cour établit que lorsque le délai découlant de telles listes d'attente s'avère excéder, dans le cas individuel concerné, le délai acceptable compte tenu d'une évaluation médicale objective de l'ensemble des circonstances caractérisant la situation et les besoins cliniques de l'intéressé, **l'institution compétente ne peut refuser l'autorisation** en se fondant **sur des motifs tirés de l'existence de ces listes d'attente, d'une atteinte portée à l'ordre normal des priorités** lié au degré d'urgence des cas à traiter, **de la gratuité des soins hospitaliers**, de l'obligation de prévoir **des moyens financiers spécifiques** aux fins de la prise en charge du traitement envisagé dans un autre État membre et/ou **d'une comparaison des coûts** de ce traitement et de ceux d'un traitement équivalent dans l'État membre de résidence.

En conséquence, les autorités responsables d'un service national de santé tel que le NHS doivent prévoir des mécanismes de prise en charge financière de soins hospitaliers prodigués dans un autre État membre à des patients auxquels ledit service ne serait pas en mesure de fournir le traitement requis dans un délai médicalement acceptable.

### *Les modalités de remboursement*

La Cour juge que **le patient qui a été autorisé à recevoir un traitement hospitalier dans un autre État membre (État de traitement), ou qui a essuyé un refus d'autorisation non fondé, a droit à la prise en charge par l'institution compétente du coût du traitement selon les dispositions** de la législation de l'État de traitement, comme s'il relevait de ce dernier.

Dans l'hypothèse d'une absence de prise en charge intégrale, le rétablissement du patient dans la situation qui eût été la sienne si le service national de santé dont il relève avait été en mesure de lui fournir gratuitement, dans un délai médicalement acceptable, un traitement équivalent à celui reçu dans l'État membre de traitement implique, pour l'institution compétente, une obligation d'intervention complémentaire en faveur de l'intéressé à concurrence de la différence entre, d'une part, le montant correspondant au coût de ce traitement équivalent dans l'État de résidence, plafonné à hauteur du montant facturé pour le traitement reçu dans l'État de traitement, et, d'autre

part, le montant de l'intervention de l'institution dudit État découlant de l'application de la législation de cet État, lorsque le premier montant est supérieur au second. À **l'inverse, lorsque le coût facturé dans l'État de traitement est supérieur** au coût d'un traitement équivalent dans l'État membre de résidence, l'institution compétente **n'a à couvrir la différence du coût** du traitement hospitalier entre les deux États membres qu'à hauteur du prix du traitement équivalent dans l'État de résidence.

Concernant **les frais de voyage et de logement**, l'obligation incombant à l'institution compétente portant exclusivement sur les dépenses liées aux soins de santé obtenus par le patient dans l'État membre de traitement, ils **ne sont pris en charge que** pour autant que la législation de l'État membre compétent impose au système national une obligation de prise en charge correspondante dans le cadre d'un traitement prodigué dans un établissement local relevant dudit système.

*Document non officiel à l'usage des médias, qui n'engage pas la Cour de justice.*

*Langues disponibles : toutes*

*Le texte intégral de l'arrêt se trouve sur le site Internet de la Cour*

*<http://curia.eu.int/jurisp/cgi-bin/form.pl?lang=fr>*

*Généralement il peut être consulté à partir de 12 heures CET le jour du prononcé.*

*Pour de plus amples informations, veuillez contacter Mme Laetitia Chrétien*

*Tél. : (00352) 4303 3205 Fax: (00352) 4303 2034*

*Des images du prononcé de l'arrêt sont disponibles sur EbS "Europe by Satellite",  
service rendu par la Commission européenne, Direction générale Presse et Communication,*

*L-2920 Luxembourg, Tél: (00352) 4301 35177 Fax: (00352) 4301 35249*

*ou B-1049 Bruxelles, Tél: (0032) 2 2964106 Fax: (0032) 2 2965956*