

Division de la Presse et de l'Information

COMMUNIQUÉ DE PRESSE N° 09/03

25 février 2003

Arrêt de la Cour dans l'affaire C-326/00

Idryma Koinonikon Asfalisseon (IKA) et Vasileios Ioannidis

**LA COUR DE JUSTICE SE PRONONCE À NOUVEAU EN MATIÈRE DE SOINS
MÉDICAUX REÇUS À L'ÉTRANGER**

Un État membre ne peut subordonner la prise en charge des frais médicaux d'un pensionné qui s'est rendu en visite dans un autre État membre ni à une autorisation ni à la condition que l'affection dont souffre l'intéressé se soit manifestée soudainement

M. Ioannidis réside en Grèce et y est titulaire d'une pension de vieillesse. Pendant un voyage en Allemagne, il a dû être hospitalisé d'urgence en raison d'une angine de poitrine. L'intéressé disposait d'un formulaire E 111¹ en cours de validité, délivré par l'Institution de Sécurité Sociale grecque (IKA); il a demandé à la caisse de maladie allemande d'assurer directement le paiement des frais d'hospitalisation à charge pour celle-ci de se faire ensuite rembourser par l'IKA comme le prévoit le règlement n° 1408/71. La caisse de maladie allemande a toutefois demandé à l'IKA de délivrer le formulaire E 112, à savoir le formulaire requis lorsqu'un assuré désire obtenir l'autorisation de se déplacer dans un autre État membre en vue d'y recevoir des soins médicaux.

L'IKA a alors refusé toute prise en charge des frais en cause au motif que M. Ioannidis souffrait d'une maladie chronique et que la détérioration de son état de santé n'avait pas été soudaine. La **réglementation grecque** exige, pour pouvoir autoriser a posteriori le remboursement des frais médicaux déboursés par un pensionné à l'étranger, que **la maladie se manifeste soudainement** à l'occasion du séjour et que les soins soient immédiatement nécessaires.

¹ Le formulaire E 111 est utilisé aux fins d'obtenir des prestations de maladie en nature devenues nécessaires durant un séjour dans un autre État membre.

Après que la réclamation présentée par M. Ioannidis eut été accueillie, l'IKA a introduit un recours devant les tribunaux grecs. Le juge grec a donc interrogé la Cour de justice sur la compatibilité avec le droit communautaire de la réglementation grecque précitée.

La Cour souligne d'abord que c'est au juge national qu'il appartient d'établir si les soins dispensés à l'intéressé ont été **programmés** et si son séjour dans un autre État membre a été **planifié à des fins médicales**, hypothèse dans laquelle le règlement n° 1408/71 soumet à un régime d'autorisation préalable (formulaire E 112) la prise en charge directe des prestations en nature par l'institution de l'État membre dans lequel les soins sont dispensés. En l'occurrence, il semble que le juge national ait considéré que tel n'était pas le cas.

Elle indique ensuite que, en ce qui concerne la prise en charge des **soins médicaux devenus nécessaires à l'occasion d'un séjour** dans un État membre autre que celui de la résidence de l'assuré social, le règlement n° 1408/71 a prévu des **différences entre la situation des pensionnés et celle des travailleurs**. Selon la Cour, le but poursuivi par le législateur communautaire semble notamment avoir été de favoriser la mobilité effective des pensionnés en tenant compte de leur vulnérabilité et dépendance plus grandes en matière de santé.

C'est ainsi que la réglementation communautaire ne soumet pas la prise en charge des soins dispensés au pensionné à l'occasion d'un séjour dans un autre État membre à la condition, en revanche applicable aux travailleurs, que l'état de l'intéressé vienne à nécessiter immédiatement des prestations au cours de ce séjour.

Selon la Cour, le droit aux prestations en nature garanti aux pensionnés par le règlement n° 1408/71 **ne saurait notamment être limité aux seuls cas où les soins apparaissent nécessaires en raison d'une affection soudaine**. En particulier, le simple fait que le pensionné souffre d'une maladie chronique déjà connue avant son séjour ne peut pas l'empêcher de bénéficier des prestations que requiert l'évolution de son état de santé durant le séjour.

La Cour rappelle par ailleurs, que le principe applicable en ce qui concerne la prise en charge ainsi garantie des frais médicaux des pensionnés dans un autre État membre est celui d'un remboursement des frais à l'institution du lieu de séjour par l'institution du lieu de résidence.

La Cour juge toutefois, à cet égard, que **si l'institution du lieu de séjour a refusé à tort de prendre en charge les prestations et si l'institution du lieu de résidence n'a pas contribué comme elle le doit à faciliter une telle prise en charge, l'assuré est fondé à obtenir directement de l'institution du lieu de résidence le remboursement des soins qu'il a dû supporter. Ce remboursement ne peut, en outre, être subordonné ni à une procédure d'autorisation ni à l'exigence que la maladie soit survenue soudainement.**

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

*Pour le texte intégral des conclusions, veuillez consulter notre page Internet
www.curia.eu.int aux alentours de 15 heures ce jour.*

*Pour de plus amples informations, veuillez contacter Mme Mosca-Bischoff
tél. (00-352) 4303-3205 - fax (00-352) 4303-2034*

*Des images de l'audience sont disponibles sur "Europe by Satellite"
Commission Européenne, Service de Presse et d'Information
L - 2920 Luxembourg: tél: (352) 4301.35177 - fax (352) 4301.35249
ou B-1049 Bruxelles: tél. (32) 2-2964106 - fax (32) 2-2965956 ou (32) 2-2301280*