

ARRÊT DU TRIBUNAL (troisième chambre)
12 mai 2004

Affaire T-191/01

André Hecq
contre
Commission des Communautés européennes

« Fonctionnaires – Sécurité sociale – Article 72, paragraphe 1, du statut –
Remboursement de frais médicaux – Maladie grave –
Refus de remboursement à 100 % de certaines prestations médicales »

Texte complet en langue française II - 659

Objet : Recours ayant pour objet une demande d'annulation de deux décisions adoptées, respectivement, le 13 octobre 2000 et le 6 novembre 2000, par le bureau liquidateur refusant de rembourser au taux de 100 % certaines prestations médicales effectuées par l'épouse du requérant.

Décision : Les décisions adoptées par le bureau liquidateur, respectivement, le 13 octobre 2000 et le 6 novembre 2000, sont annulées en ce qu'elles refusent de rembourser à 100 % certaines prestations médicales effectuées par l'épouse du requérant. La Commission est condamnée aux dépens.

Sommaire

1. Fonctionnaires – Sécurité sociale – Assurance maladie – Frais de maladie – Maladie grave – Remboursement à 100 % – Conditions – Rapport direct entre les frais médicaux et la maladie en cause

(Statut des fonctionnaires, art. 72, § 1 ; réglementation relative à la couverture des risques de maladie, annexe I, point IV)

2. Fonctionnaires – Sécurité sociale – Assurance maladie – Frais de maladie – Maladie grave – Remboursement à 100 % des frais de dépistage indépendamment du résultat de celui-ci

(Statut des fonctionnaires, art. 72, § 1)

3. Fonctionnaires – Sécurité sociale – Assurance maladie – Frais de maladie – Maladie grave – Remboursement à 100 % des frais médicaux ayant pour objet de déterminer l'origine de maux susceptibles d'être liés à une maladie grave

(Statut des fonctionnaires, art. 72, § 1)

4. Fonctionnaires – Sécurité sociale – Assurance maladie – Frais de maladie – Remboursement – Refus – Contrôle juridictionnel – Limite – Remise en cause d'appréciations médicales émises régulièrement

(Statut des fonctionnaires, art. 72)

5. Fonctionnaires – Sécurité sociale – Assurance maladie – Frais de maladie – Maladie grave – Remboursement à 100 % – Exigence d'un lien entre les frais médicaux et la maladie en cause – Charge de la preuve incombant au fonctionnaire – Limite

(Statut des fonctionnaires, art. 72)

1. Aux termes de la réglementation relative à la couverture des risques de maladie des fonctionnaires des Communautés, telle qu'elle résulte de l'article 72, paragraphe 1, du statut et du point IV de l'annexe I de la réglementation, le taux de remboursement des frais médicaux est de 100 % en cas de maladie grave.

L'article 72, paragraphe 1, du statut laisse aux auteurs de cette réglementation le soin de préciser le champ d'application de cette couverture, dans le respect des dispositions du statut et des objectifs que celui-ci poursuit.

Il en résulte qu'une interprétation des dispositions du statut, selon laquelle seuls les frais médicaux se rapportant directement à la maladie en cause sont remboursés à 100 %, est conforme tant à l'intention du législateur, qui est d'assurer le remboursement intégral des seuls frais liés au traitement d'une maladie grave, qu'au caractère dérogatoire desdites dispositions par rapport au principe du remboursement à 80 % ou à 85 %.

(voir points 44 à 47)

Référence à : Cour 8 mars 1988, Brunotti/Commission, 339/85, Rec. p. 1379, point 10 ; Tribunal 26 octobre 1993, Reinartz/Commission, T-6/92 et T-52/92, Rec. p. II-1047, point 73

2. Du fait même que, en vertu de l'article 72 du statut, les frais de dépistage de maladies graves sont remboursés à 100 %, le remboursement intégral s'applique à des examens médicaux susceptibles de révéler l'inexistence d'une maladie grave pour autant qu'ils aient pour objet de vérifier l'existence d'une telle maladie. L'objectif de cette disposition est ainsi d'encourager le dépistage des maladies graves afin d'en assurer, à un stade précoce, le traitement efficace et de contribuer de la sorte à prévenir, d'une part, le développement de maladies graves dans l'intérêt du patient et, d'autre part, l'émergence de coûts de traitement plus élevés

pour le régime commun d'assurance maladie aux institutions des Communautés européennes.

Cette solution s'impose d'autant plus lorsque le patient est déjà atteint d'une maladie grave reconnue par les institutions communautaires. Dans un tel cas, il doit, en effet, être admis a fortiori que les médecins sont fondés à prescrire tous les examens nécessaires pour vérifier si les maux constatés par le patient traduisent une récurrence de cette maladie.

(voir points 54 et 55)

3. Le remboursement à 100 % prévu par l'article 72, paragraphe 1, du statut concerne non seulement les frais médicaux exposés pour le traitement d'une maladie grave, mais, plus largement, l'ensemble des frais médicaux directement liés à une telle maladie. Il s'applique également aux frais médicaux qui ont pour objet de déterminer l'origine de maux qui sont susceptibles d'être directement liés à une telle maladie.

Il s'ensuit que l'exclusion du remboursement à 100 % de frais exposés en vue de déterminer l'origine de maux qui sont susceptibles d'être liés à une maladie grave pour le seul motif que les résultats de ces examens ne permettent pas d'établir avec certitude un tel lien, alors même que, par hypothèse, au moment où ces examens sont réalisés, les médecins ignorent l'origine des maux, serait contraire à l'exigence d'une médecine préventive efficace et, partant, à une saine gestion du régime statutaire de protection de la santé, conformément à l'objectif poursuivi par l'article 72, paragraphe 1, du statut.

(voir points 56, 57 et 106)

Référence à : Tribunal 30 septembre 2002, Viana França/Commission, T-25/01, Rec. p. I-A-185 et II-951, points 58 et 59

4. Les voies de recours prévues par le statut ne peuvent, en principe, être utilisées pour mettre en cause des appréciations médicales proprement dites, lesquelles doivent être tenues pour définitives lorsqu'elles sont intervenues dans des conditions régulières. Il n'en résulte cependant pas une interdiction, pour le Tribunal, d'examiner, sans remettre en cause les appréciations médicales, si, dans un cas concret, un refus de remboursement de frais médicaux correspond à une appréciation correcte des faits et à une application exacte des dispositions pertinentes.

(voir points 62 et 63)

Référence à : Cour 19 janvier 1988, Biedermann/Cour des comptes, 2/87, Rec. p. 143, point 8 ; Tribunal 16 mars 1993, Blackman/Parlement, T-33/89 et T-74/89, Rec. p. II-249, point 44 ; Tribunal 7 novembre 2002, G/Commission, T-199/01, RecFP p. I-A-207 et II-1085, point 59

5. Il ne saurait être exigé d'un fonctionnaire que, pour démontrer à suffisance de droit l'existence d'un lien entre des examens médicaux et une maladie grave, il établisse de façon certaine l'existence d'un tel lien, une telle preuve pouvant, dans la plupart des cas, s'avérer impossible à rapporter d'un point de vue médico-scientifique, mais uniquement qu'il établisse avec un degré de probabilité suffisant l'existence de ce lien sur la base d'un ensemble d'indices précis et concordants.

(voir point 81)