



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais médicaux

Question écrite n° 33541

Texte de la question

M. François Cornut-Gentile interroge Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la décision de la commission européenne de saisir la Cour de justice à l'encontre de la France pour ne pas permettre aux patients, en violation de l'article 49 du Traité CE, de bénéficier, en cas de soins hospitaliers dans un autre État membre, d'un remboursement au moins identique à celui qui leur aurait été accordé s'ils avaient été hospitalisés en France. De plus, les instances européennes souhaitent la suppression de l'autorisation préalable au remboursement de certains soins non hospitaliers effectués dans un autre État membre. En conséquence, il lui demande de préciser les actions envisagées par le Gouvernement pour éviter que la procédure engagée par la commission européenne ne débouche sur de lourdes amendes.

Texte de la réponse

Les services de la Commission européenne, au terme d'une procédure précontentieuse, ont effectivement décidé par une requête du 25 novembre 2008 de saisir la Cour de justice des Communautés européennes (CJCE) d'un recours contre la France qui aurait, selon la requérante, manqué à ses obligations en subordonnant, en vertu de l'article R. 332-4 du code de la sécurité sociale, à la délivrance d'une autorisation préalable le remboursement des prestations médicales accessibles en cabinet de ville nécessitant le recours à des équipements matériels lourds figurant à l'article R. 6122-26 du code de la santé publique en ne prévoyant pas à l'article R. 332-4 ou au sein de toute autre disposition du droit français, la possibilité d'octroyer au patient, assuré social du système français, un remboursement complémentaire dans les conditions prévues au point 53 de l'arrêt Vanbraekel. Cette affaire (C-512/08) étant en cours, les autorités françaises ne souhaitent pas la commenter. Néanmoins, il convient de préciser que l'objet du litige n'est pas la non-application par la France de la jurisprudence dite « Decker-Kohl » prise dans son ensemble, mais seulement la portée à donner à la notion de soins qui peuvent faire l'objet d'une autorisation préalable, limités strictement ou non aux soins hospitaliers, et la possibilité de donner aux institutions d'assurance maladie des instructions pour la mise en oeuvre du complément différentiel dit « Vanbraekel » par simple circulaire ministérielle complémentaire. Par ailleurs, il est fait observer que la requête de la Commission, introduite en application de l'article 226, 2^e alinéa, et non en application de l'article 228, paragraphe 2, 2^e alinéa, du traité CE, ne comporte pas de ce fait le paiement par l'État membre concerné d'une somme forfaitaire ou d'une astreinte à fixer par la Cour de justice.

Données clés

Auteur : [M. François Cornut-Gentile](#)

Circonscription : Haute-Marne (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 33541

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 octobre 2008, page 9178

Réponse publiée le : 26 janvier 2010, page 891