

M . L . P . S .

Mouvement pour la Liberté
de la Protection Sociale

165, rue de Rennes
75006 PARIS

Le Président : Dr Claude REICHMAN

Recommandée avec avis de réception

Le 7 mai 2001

Monsieur Romano PRODI
Président de la Commission Européenne
Commission Européenne
Rue de la Loi, 200
B. 1049 - Bruxelles
Belgique

Réf : Plainte en manquement déposée par l'association Mouvement pour la Liberté de la protection Sociale (MLPS) à l'encontre de l'Etat français pour le maintien d'une réglementation contraire à la portée des arrêts DECKER et KOHLL (aff. C-120/95 et aff. C-158/96) rendus le 28 avril 1998 par la Cour de Justice des Communautés Européennes.

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur, au nom de l'Association Mouvement pour la Liberté de la Protection Sociale (MLPS), dont je suis le président, de déposer devant la Commission des Communautés Européennes une plainte en manquement fondée sur les dispositions de l'article 226 (ex article 169) du Traité, et attirant

l'attention des Directions Générales compétentes sur le maintien par l'Etat français d'une réglementation contraire à la portée des arrêts DECKER et KOHLL (aff. C-120/95 et aff. C-158/96) rendus le 28 avril 1998 par la Cour de Justice des Communautés Européennes.

J'entends déposer plainte au regard des considérations suivantes :

- **Dans son arrêt du 28 avril 1998, la Cour de Justice des Communautés Européennes a dit pour droit que :**

« Les articles 59 et 60 du Traité CE s'opposent à une réglementation nationale qui subordonne à l'autorisation de l'organisme de sécurité sociale de l'assuré le remboursement, selon le barème de l'Etat d'affiliation, des prestations de soins dentaires fournies par un orthodontiste établi dans une autre Etat membre ». (Aff. KOHLL, C-158/96)

- **Dans un autre arrêt du 28 avril 1998, la Cour de Justice des Communautés Européennes a dit pour droit que :**

« Les articles 30 et 36 du traité CE s'opposent à une réglementation nationale en vertu de laquelle un organisme de sécurité sociale d'un Etat membre refuse à un assuré le remboursement forfaitaire d'une paire de lunettes avec verres correcteurs achetée auprès d'un opticien établi dans un autre Etat membre, au motif que l'achat de tout produit médical à l'étranger doit être préalablement autorisé ». (Aff. DECKER, C-120/95)

La République française n'a pris aucune disposition visant à faire appliquer les dispositions des arrêts KOHLL et DECKER. De plus, une lettre circulaire du 29 juin 1998, signée par délégation du ministre de l'emploi et de la solidarité, demande aux caisses locales de sécurité sociales de ne pas appliquer les dispositions résultant des dits arrêts.

Dans son Rapport de septembre 2000 sur la Sécurité sociale, la Cour des Comptes française indique :

« Pour le moment, ni la Commission ni les Etats membres n'ont tiré les conséquences de ces décisions en proposant de modifier le règlement 1408/71 ou en réformant les législations nationales en vigueur, bien que l'interprétation des dispositions du traité donnée par la CJCE soit d'application immédiate dans l'ordre juridique de chaque Etat membre. »

Telles sont les raisons pour lesquelles l'Association Mouvement pour la Liberté de la Protection Sociale (MLPS) sollicite de la Commission la mise en œuvre, à l'encontre du gouvernement français, de la procédure de manquement prévue aux articles 226 et suivants du Traité CE.

La présente plainte revêt un caractère officiel.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma haute considération.

Dr Claude REICHMAN
Président du MLPS

Pièces jointes :

Extrait du Rapport de septembre 2000 de la Cour des Comptes française sur la Sécurité sociale.

Communication d'une lettre ministérielle en date du 29 juin 1998

COUR DES COMPTES

LA
SECURITE SOCIALE

SEPTEMBRE 2000

d'assurance (tel est le cas de la Belgique, de l'Espagne, de la France -sauf pour le régime minier-, de la Grèce -pour le seul régime agricole-, de l'Irlande, des Pays-Bas et du Royaume-Uni), il reçoit la pension de l'institution du pays dont la législation était applicable au moment où est survenu l'incapacité de travail suivie d'invalidité (sans participation financière des institutions des autres Etats membres où il a travaillé) ;

- s'il n'a dépendu que de "législations de type B" (applicables dans tous les cas autres que ceux précités), subordonnant le droit aux prestations à des conditions de durée d'assurance ou de résidence, ou s'il a été soumis successivement à plusieurs législations de types différents, sa pension d'invalidité est liquidée sur le modèle, évoqué ci-dessous, des pensions de retraite : chaque institution liquide une pension, nationale ou proratisée, c'est-à-dire proportionnelle à la période passée sous sa législation, puis verse la pension, nationale ou proratisée, la plus élevée.

Le calcul des pensions à servir est particulièrement complexe lorsque les législations nationales applicables comportent des règles de non cumul des prestations ou des revenus acquis à l'étranger (ce qui est le cas de la législation française, qui plafonne les cumuls de pensions civiles d'invalidité avec les rentes d'accidents du travail, les pensions militaires d'invalidité et les revenus d'activité) : pour éviter que le jeu combiné des dispositions anti-cumul ne défavorisent les invalides, l'article 46 quater du règlement 1408/71 et l'article 7 du règlement 574/72 ont prévu que "les montants qui ne seraient pas payés en cas d'application stricte des clauses de réduction, de suspension ou de suppression prévues par des législations des Etats membres concernés sont divisés par le nombre de prestations sujettes à réduction, suspension ou suppression".

Pour liquider la pension d'un invalide ayant été soumis à des législations de type A et B, l'institution compétente doit procéder à pas moins de neuf opérations administratives différentes, compte tenu de ces règles nationales et communautaires de non cumul et de celles de totalisation-proratisation applicables en l'espèce, conformément au modèle des pensions de retraite : il serait souhaitable d'alléger cette procédure en simplifiant la réglementation communautaire relative à l'application combinée des législations nationales anti-cumul. La France a formulé des propositions dans cette perspective, dans le cadre de la préparation de la réforme du règlement 1408/71, que les Etats membres conduisent actuellement, conformément au « programme d'action sociale 1998-2000 » de la Communauté européenne.

II - PROBLEMES PARTICULIERS

A - L'APPLICATION DES ARRETS KOHLL ET DECKER DE LA CJCE

Par ses décisions Kohll (affaire C-158/96) et Decker (C-120/95) du 28 avril 1998, la Cour de Justice, répondant à des questions préjudicielles des juridictions luxembourgeoises, a indiqué que les prescriptions d'un médecin d'un Etat membre (en l'occurrence, un traitement d'orthodontie et l'achat de

lunettes) pouvaient être exécutées dans n'importe quel autre Etat membre sans autorisation préalable de l'institution de sécurité sociale dont dépendait l'assuré, conformément au principe de libre circulation. Elle a précisé que dans ce cas, les prestations devaient être remboursées au tarif de l'Etat d'affiliation de l'assuré ("l'Etat compétent") et non à celui du pays où les prescriptions étaient exécutées, contrairement à la lettre de l'article 22 du règlement 1408/71.

Pour le moment, ni la Commission ni les Etats membres n'ont tiré les conséquences de ces décisions en proposant de modifier le règlement 1408/71 ou en réformant les législations nationales en vigueur, bien que l'interprétation des dispositions du traité donnée par la CJCE soit d'application immédiate dans l'ordre juridique de chaque Etat membre. En France, une lettre circulaire du 29 juin 1998, signée par délégation du ministre de l'emploi et de la solidarité, demande aux caisses locales de continuer à appliquer la lettre du règlement communautaire et du code de la sécurité sociale, malgré les deux arrêts.

Cette prudence s'explique par la crainte des conséquences économiques que pourraient avoir des mouvements éventuels des ressortissants des Etats membres entre systèmes de santé de l'Union, et par la volonté de garder au niveau national la maîtrise de l'organisation nationale des soins et de l'évolution des dépenses de santé.

B – LA POLITIQUE COMMUNAUTAIRE DU MEDICAMENT

A la suite du drame de la thalidomide, le Conseil a adopté une politique de rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives relatives aux spécialités pharmaceutiques, dont l'acte fondateur est la directive 65/65/CEE du 26 janvier 1965, qui traite pour l'essentiel de la définition, de l'étiquetage et des règles d'autorisation de mise sur le marché des médicaments. Celle-ci a été complétée par un grand nombre de directives concernant notamment les conditions de fabrication et de contrôle, les essais pharmacologiques, les médicaments de haute technologie, l'usage rationnel des médicaments et l'information du public¹⁶⁵.

Ces directives, généralement très précises, ne laissent qu'une marge de manœuvre réduite aux autorités nationales, de façon à faire bénéficier les consommateurs de garanties de sécurité élevées et homogènes au sein de l'EEE et à faire respecter l'égalité des conditions de concurrence entre laboratoires pharmaceutiques. Néanmoins, certains problèmes sont encore imparfaitement maîtrisés.

¹⁶⁵ Ces directives sont citées pages 556 et suivantes du livre de Christophe HENIN, *Le médicament en droit communautaire*, éditions de la santé, octobre 1997.

INFORMATIONS - CNAMTS

DIRECTION
DES UNITÉS
MIGRANTS
DE GÉNÉRALISTES
DES MÉDECINS-DENTISTES
D. COUEN

Plan de classement :

51

Titre :
PORTEE DES ARRÊTS DU 28 AVRIL 1998 RENDUS PAR LA COUR DE JUSTICE DES
COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES DANS LES AFFAIRES DECKER ET KOHL

Direction :

DGR

Service :

DPAS

Numéro :

Numéro info-cnamts :

393

Date de publication :

08/07/1998

Résumé :

Communication d'une lettre ministérielle en date du 29 juin 1998 rappelant qu'il convient pour le moment
de s'en tenir à une application stricte du Règlement n°1408/71.

Descripteur :

Texte :

Je vous prie de trouver ci-après les instructions ministérielles concernant la portée qu'il convient de donner aux
affaires Decker et Kohll.

"Les arrêts visés en objet ont été rendus dans deux affaires concernant le régime luxembourgeois d'assurance
maladie qui, de façon similaire à ce que prévoit la réglementation française, ne prend en charge que les frais
médicaux exposés sur le territoire national et, sauf pour des soins d'urgence, ne rembourse des frais exposés à
l'étranger que si une autorisation préalable a été donnée par la caisse luxembourgeoise d'affiliation.

Il s'agissait concrètement du refus de prise en charge d'un produit médical (lunettes avec verres correcteurs)
pour la première affaire et de soins dentaires (traitement d'orthodontie) pour la seconde, prescrits par des
praticiens établis au Luxembourg, mais acheté en Belgique (lunettes) et reçu en Allemagne (soins dentaires),
sans qu'une autorisation préalable ait été demandée et obtenue pour ce faire.

La Cour de Justice, écartant toute incidence du règlement n°1408/71 de coordination des législations nationales
de sécurité sociale, a estimé qu'une telle législation, dans ces conditions, constitue une entrave à la libre
circulation des marchandises (article 30 et 36 du TCE) dans le premier cas et à la libre prestation des services
(article 59 et 60 du TCE) dans le second cas.

Un examen approfondi de la portée de ces arrêts, de leurs conséquences sur les politiques nationales de santé et
de maîtrise des dépenses d'assurance maladie et des difficultés rencontrées pour leur mise en oeuvre est
actuellement en cours tant au sein de mes services que des instances européennes concernées.

qu'une décision n'aura pas été prise au niveau national pour une mise en oeuvre appropriée et concertée de jurisprudence, je vous demande de donner, dans les plus brefs délais, des instructions aux organismes de base afin qu'ils s'en tiennent strictement à l'application de la réglementation nationale actuellement en vigueur".

1 de dresser un bilan des dossiers contentieux à venir dans ce domaine et d'en analyser leur contenu, les Caisse Primaires d'Assurance Maladie sont invitées à faire parvenir à la C.N.A.M.T.S. à l'attention de Monsieur Jean-Pierre ADAM les copies des courriers des assurés et/ou des professionnels de santé.

L'exploitation de ces réponses permettront de recenser les problèmes posés aux Caisses Primaires d'Assurance Maladie.



COMMISSION EUROPÉENNE

SECRETARIAT GENERAL

Bruxelles, le
SG(2001) D/

05 -06- 2001
821671

Docteur Claude REICHMAN
M.L.P.S.
Mouvement pour la Liberté de la Protection
Sociale
165, rue de Rennes

F - 75006 PARIS

Monsieur,

J'ai l'honneur d'accuser réception de votre lettre du 7 mai 2001 et de vous informer qu'elle a été enregistrée comme plainte sous le numéro 2001/4425, SG(2001) A/5951 (références à rappeler dans toute correspondance ultérieure). J'attire votre attention sur le fait que l'attribution de ce numéro n'implique pas nécessairement qu'une procédure d'infraction soit engagée par la Commission.

Votre plainte va être examinée par les services de la Commission au regard du droit communautaire applicable en la matière. Vous serez informé des résultats de cet examen et du déroulement de l'éventuelle procédure d'infraction.

Vous pouvez choisir entre un traitement confidentiel et un traitement non confidentiel de votre plainte. Le traitement non confidentiel signifie que vous autorisez les services de la Commission à mentionner votre identité lors de leurs éventuelles interventions auprès des autorités de l'État membre contre lequel votre plainte est dirigée. Tant que vous n'avez pas fait connaître votre choix par le biais du formulaire de plainte ou par lettre, les services de la Commission présumeront que vous avez opté pour un traitement confidentiel. Il convient cependant de garder à l'esprit que dans certains cas, la divulgation de votre identité par les services de la Commission peut être indispensable au traitement de la plainte.

Il ne vous sera demandé aucune participation aux frais de la procédure, y compris dans l'hypothèse où la Commission déciderait d'engager une procédure d'infraction.

Enfin, il est dans votre intérêt d'utiliser également les voies de recours disponibles sur le plan national, qui peuvent en général vous permettre de faire valoir vos droits de façon plus directe et personnalisée. Ainsi, en cas de dommages, seules les juridictions nationales peuvent vous accorder réparation contre l'État membre en cause. De plus, les recours nationaux étant limités dans le temps, vous risquez de perdre vos droits sur le plan national si vous ne les utilisez pas rapidement.

Votre attention est attirée sur l'annexe ci-jointe, qui vous donne plus d'informations sur la procédure d'infraction pour non-respect du droit communautaire.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Secrétaire général,

Françoise BRUNET

Annexe



COMMISSION EUROPÉENNE
DG EMPLOI ET AFFAIRES SOCIALES

Protection sociale et intégration sociale

Libre circulation des travailleurs et coordination des régimes de sécurité sociale

DG EMPL - DEPART

07.11.01 11733

Bruxelles, le

EMPL/E/3/HV/ba D(01)54616

M. C. Reichman
Président du MLPS
165, rue de Rennes
F - 75006 PARIS

Objet: Votre plainte n° 2001/4425 concernant le remboursement de frais médicaux

Monsieur,

Je vous confirme que les services de la Commission continuent à examiner votre plainte concernant la compatibilité avec la jurisprudence la Cour de Justice dans les affaires Kohll (C-158/96), Decker (C-120/95) de la position des autorités françaises quant au remboursement de soins médicaux qui ont été obtenus dans un autre État membre. Cet examen se poursuit maintenant à la lumière des arrêts récents du 12 juillet 2001 de la Cour de Justice dans les affaires Vanbraekel (C-368/98) et Smits/Peerbooms (C-157/99).

Je vous informe que cet examen est dorénavant effectué par les services de la Direction générale Marché intérieur, plus précisément par l'Unité de Mme M. Froehlinger, DG MARKT, Unité E/1, 200, rue de la Loi, B-1049 Bruxelles.

Vous pouvez toujours contacter ces services pour tout renseignement complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'assurance de ma parfaite considération.

R6b CORNELISSEN
Chef d'Unité

Copies: M. Curell, M. Feenstra, DG EMPL
Mme M. Froehlinger, DG MARKT



COMMISSION EUROPÉENNE

DG Marché intérieur

Services, Droit d'auteur, Propriété Industrielle et Protection des Données
Services

28.01.04

0567

Bruxelles, le

MARKT E1/GF/sc (2004) 1151

Objet: Votre plainte n° 2001/4425 contre la France relative au remboursement de frais médicaux non hospitaliers exposés dans un autre Etat membre.

Monsieur,

Je me réfère à votre plainte du 7 mai 2001 enregistrée sous le numéro 2001/4425 relative au refus de votre caisse de maladie de procéder au remboursement des frais médicaux non hospitaliers exposés en Espagne et aux courriers successifs que vous avez reçu à ce sujet de la part des services de la Commission les 17.05.01, 05.06.01, 30.10.01.

Après examen de la circulaire du 16 juin 2003 relative à l'application de la réglementation pour assurer l'accès aux soins des assurés d'un régime français de sécurité sociale au sein de l'Union Européenne et de l'Espace économique européen, destinée à mettre en conformité les pratiques françaises avec la jurisprudence de la Cour en matière de libre circulation des biens et des services médicaux (arrêts *Kohll*, *Decker* et suivants), la Commission estime que la législation française n'est toujours pas conforme au droit communautaire tel qu'interprété par la Cour. En conséquence, en application de l'article 226 du traité, la Commission a envoyé au gouvernement français, en date du 19 décembre 2003, une lettre de mise en demeure au motif que les autorités françaises ont manqué aux obligations qui leur incombent en vertu de l'article 49 du Traité en prévoyant que le remboursement des frais relatifs à des prestations non hospitalières exposés dans un autre Etat membre est subordonné à l'exigence d'une autorisation préalable, et en remboursant de telles prestations sur la base de tarifs d'autorités discriminatoires car nettement inférieurs aux tarifs conventionnels appliqués en France pour les mêmes prestations.

Les autorités françaises disposent d'un délai de deux mois pour faire parvenir leurs observations sur ces griefs. Après avoir pris connaissance de ces observations ou si ces observations ne lui étaient pas transmises dans le délai prescrit, la Commission se réserve le droit d'émettre, s'il y a lieu, l'avis motivé prévu au même article.

Je ne suis cependant pas en mesure de vous communiquer une copie de cette lettre de mise en demeure. En effet, dans le cadre des procédures d'infraction, la Commission poursuit l'objectif de parvenir à la mise en conformité volontaire de l'Etat membre concerné au droit communautaire. Ainsi, le bon déroulement d'une procédure

Monsieur C. Reichman
Mouvement pour la Liberté et la Protection Sociale
165, rue de Rennes
F- 75 006 PARIS

Commission européenne, B-1049 Bruxelles - Belgique. Téléphone: (32-2) 299 11 11.
Bureau: C100 03/93. Téléphone: ligne directe (32-2) 296 19 78. Télécopieur: (32-2) 295 77 12.

http://europa.eu.int/comm/internal_market/

concerné au droit communautaire. Ainsi, le bon déroulement d'une procédure d'infraction nécessite une coopération loyale et l'instauration d'un climat de confiance réciproque entre la Commission et les autorités de l'Etat membre concerné qui risquent d'être compromis par la divulgation de ce document. Cette exception est prévue à l'article 4 paragraphe 2 du règlement 1049/2001 relatif à l'accès du public aux documents du Parlement européen, du Conseil et de la Commission.

Je reste à votre disposition pour toute information qui pourrait vous être utile et vous tiendrai au courant de tout développement ultérieur.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.



Margot FROEHLINGER

Personne à contacter:

Géraldine Fages, téléphone: (32-2) 296 19 78, Geraldine. FAGES @cec.eu.int