RÉSUMÉ :

Les soins réalisés à titre de prévention du cancer n'entrent pas dans la liste des soins qui nécessitent le recours à des infrastructures ou à des équipements médicaux hautement spécialisés et coûteux, établie par l'arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé du 27 mai 2014. Dès lors, encourt la cassation le jugement qui retient que la coloscopie, réalisée par l'assurée en Allemagne dans une perspective de prévention du cancer, exigeait, conformément à l'article R. 160-2 du code de la sécurité sociale, une autorisation préalable du service du contrôle médical de la caisse

Texte intégral

Cassation
ECLI : ECLI:FR:CCASS:2025:C200900
Formation de diffusion : F B
numéros de diffusion : 900

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

CIV. 2

EO1

COUR DE CASSATION

_____

Arrêt du 25 septembre 2025

Cassation partielle

Mme MARTINEL, présidente

Arrêt n° 900 F-B

Pourvoi n° T 23-15.955

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

_____

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

_____

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, DU 25 SEPTEMBRE 2025

Mme [K] [Z], domiciliée [Adresse 2], a formé le pourvoi n° T 23-15.955 contre le jugement rendu le 17 mars 2023 par le tribunal judiciaire de Mulhouse (pôle social), dans le litige l'opposant à la caisse primaire d'assurance maladie du Haut-Rhin, dont le siège est [Adresse 1], défenderesse à la cassation.

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, un moyen unique de cassation.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de Mme Lerbret-Féréol, conseillère référendaire, les observations de la SCP Poupet & Kacenelenbogen, avocat de Mme [Z], de la SCP Gatineau, Fattaccini et Rebeyrol, avocat de la caisse primaire d'assurance maladie du Haut-Rhin, et l'avis de Mme Tuffreau, avocate générale référendaire, après débats en l'audience publique du 2 juillet 2025 où étaient présentes Mme Martinel, présidente, Mme Lerbret-Féréol, conseillère référendaire rapporteure, Mme Renault-Malignac, conseillère doyenne, et Mme Gratian, greffière de chambre,

la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, composée de la présidente et des conseillères précitées, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt.

Faits et procédure

1. Selon le jugement attaqué (tribunal judiciaire de Mulhouse, 17 mars 2023), rendu en dernier ressort, Mme [Z] (l'assurée) a sollicité de la caisse primaire d'assurance maladie du Haut-Rhin (la caisse) la prise en charge de soins dispensés en Allemagne les 23 septembre et 1er octobre 2020, pour un montant de 615,69 euros.

2. Le centre national des soins à l'Étranger ayant refusé la prise en charge au motif que les soins n'avaient pas fait l'objet d'une autorisation préalable de la caisse, l'assurée a saisi d'un recours une juridiction chargée du contentieux de la sécurité sociale.

Examen du moyen

Sur le moyen, pris en sa seconde branche

3. En application de l'article 1014, alinéa 2, du code de procédure civile, il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur ce grief, qui n'est manifestement pas de nature à entraîner la cassation.

Mais sur le moyen, pris en sa première branche

Enoncé du moyen

4. L'assurée fait grief au jugement de rejeter sa demande de prise en charge des soins litigieux, alors « que si les soins dispensés dans un autre État membre de l'Union européenne qui nécessitent le recours aux infrastructures ou équipements médicaux hautement spécialisés et coûteux dans le traitement du cancer ne sont remboursés par les caisses d'assurance maladie que sur autorisation préalable de celles-ci, tel n'est pas le cas d'une coloscopie exécutée dans une perspective de prévention ; qu'en affirmant au contraire, pour débouter l'assurée de sa demande de remboursement des frais qu'elle avait engagés en Allemagne, que la coloscopie qu'elle avait faite « a été exécutée dans une perspective de prévention et s'inscrit de fait

dans un suivi oncologique », pour en déduire qu'elle entrait dans les prévisions relatives au traitement du cancer, de sorte que cet examen relevait des soins nécessitant le recours à des infrastructures ou équipements médicaux hautement spécialisés et coûteux exigeant une autorisation préalable du service médical de la caisse qui n'avait pas été sollicitée par l'assurée sociale, le tribunal judiciaire a violé l'article R. 160-2 du code de la sécurité sociale et l'article 1er, 7°, de l'arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé du 27 mai 2014, dans sa rédaction applicable en la cause. »

Réponse de la Cour

Vu l'article R. 160-2 du code de la sécurité sociale et l'article 1er, 7°, de l'arrêté du 27 mai 2014, établissant la liste des soins hors de France, nécessitant le recours à des infrastructures ou équipements médicaux hautement spécialisés et coûteux, le premier dans sa rédaction issue du décret n° 2019-966 du 18 septembre 2019 :

5. Selon le premier de ces textes, les caisses d'assurance maladie ne peuvent procéder que sur autorisation préalable au remboursement des frais de soins, dispensés dans un autre État membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou en Suisse, dans le cadre d'un déplacement aux fins de recevoir un traitement adapté, lorsque ces soins nécessitent le recours aux infrastructures ou aux équipements médicaux hautement spécialisés et coûteux, qui figurent sur une liste établie par un arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé.

6. Selon le second, les soins qui nécessitent le recours aux infrastructures ou aux équipements médicaux hautement spécialisés et coûteux comprennent le traitement du cancer.

7. Pour rejeter le recours, le jugement constate que l'assurée a subi une coloscopie les 23 septembre et 1er octobre 2020. Il retient que la coloscopie, réalisée dans une perspective de prévention par un oncologue allemand, s'inscrit de fait dans un suivi oncologique. Il en déduit que cet examen entre dans les prévisions relatives au traitement du cancer, prévues par l'arrêté du 27 mai 2014, et exigeait, conformément à l'article R. 160-2 du code de la sécurité sociale, une autorisation préalable du service médical de la caisse.

8. En statuant ainsi, alors que les soins qui nécessitent le recours aux infrastructures ou aux équipements médicaux hautement spécialisés et coûteux n'englobent pas les soins réalisés à titre de prévention du cancer, le tribunal a violé les textes susvisés.

PAR CES MOTIFS, la Cour :

CASSE ET ANNULE, sauf en ce qu'il déclare recevable le recours introduit par Mme [Z], le jugement rendu le 17 mars 2023, entre les parties, par le tribunal judiciaire de Mulhouse ;

Remet, sauf sur ce point, l'affaire et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ce jugement et les renvoie devant le tribunal judiciaire de Strasbourg ;

Condamne la caisse primaire d'assurance maladie du Haut-Rhin aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par la caisse primaire d'assurance maladie du Haut-Rhin et la condamne à payer à Mme [Z] la somme de 3 000 euros ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite du jugement partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé publiquement le vingt-cinq septembre deux mille vingt-cinq par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

Décision attaquée : Tribunal judiciaire Mulhouse 2023-03-17 (Cassation)

Copyright 2025 - Dalloz - Tous droits réservés.