

HÉLÈNE PAYANCÉ COMPTRASEC UMR 5114 CNRS - Université de Bordeaux

¹ Communiqué de presse de la Commission européenne IP/15/4763 du 13 avril 2015.

² Les taux de chômage varient encore considérablement au sein de l'Union européenne. En effet, si les taux les plus bas enregistrés avoisinent 5% (4,8% pour l'Allemagne et 3,5% pour l'Autriche), les plus hauts dépassent les 20% (26% pour la Grèce et 23,2% pour l'Espagne).

³ Not. : CJCE, 5^{ème} ch., 23 octobre 2003, aff. C-56/01, *Inizan c/ CPAM des Hauts-de-Seine* ; CJCE, gd ch., 16 mai 2006, aff. C-372/04, *Watts c/ Bedford Primary Care Trust, Secretary of State for Health*.

I - Actualité de la Commission européenne

Depuis près de deux ans, la situation économique de l'Union européenne a commencé à s'améliorer¹. Ainsi, en 2014, l'emploi a connu une hausse dans la plupart des États membres². Toutefois, le taux de chômage des jeunes (21,1%) reste élevé.

Afin d'accélérer la mise en œuvre de la garantie pour la jeunesse, la Commission européenne a proposé, le 4 février 2015, de rendre disponible, dès cette année, un milliard d'euros dans le cadre de l'Initiative pour l'emploi des jeunes (IEJ).

Cela consisterait à augmenter le taux de préfinancement de l'IEJ dans son enveloppe budgétaire 2015 de 1 à 1,5% jusqu'à 30%. Ainsi, les États membres bénéficiant de cette initiative pourraient recevoir un tiers de l'allocation de 3,2 milliards d'euros après l'adoption des programmes opérationnels spécifiques. La Commission estime que ce préfinancement pourrait permettre d'atteindre 350 000 à 650 000 jeunes cette année, contre 14 000 à 22 000 jeunes au taux actuel.

Cette proposition va être examinée par le Parlement européen et le Conseil, qui devront l'adopter avant qu'elle puisse entrer en vigueur.

II - Actualité de la Cour de justice de l'Union européenne

- CJUE, 3^{ème} ch., 9 octobre 2014, aff. C-268/13, *Petru c/ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sibiu et Casa Națională de Asigurări de Sănătate*

Selon les règlements de coordination des régimes de sécurité sociale (CEE) n° 1408/71, article 22 et (CE) n° 883/2004, article 20, le remboursement des soins hospitaliers programmés pratiqués sur le territoire d'un autre État membre suppose que l'assuré ait obtenu, avant son départ, l'autorisation de son institution compétente de se faire soigner à l'étranger. Toutefois, ces textes prévoient que ladite autorisation ne pourra pas leur être refusée si les prestations de soins dont il est question, lesquelles doivent figurer parmi les prestations prévues par la législation de l'État membre sur le territoire duquel réside l'intéressé, « ne peuvent lui être dispensés dans un délai acceptable sur le plan médical, compte tenu de son état actuel de santé et de l'évolution probable de la maladie ».

Dans l'affaire soumise à la CJUE, il s'agissait d'apprécier la portée de cette condition. En l'espèce, une assurée sociale roumaine devant subir une opération du cœur s'était vu refuser l'autorisation de se faire soigner hors de Roumanie par sa caisse de sécurité sociale. Cette personne était néanmoins partie se faire opérer en Allemagne. Elle demanda le remboursement du coût de son hospitalisation, au motif que l'institution compétente n'était pas fondée à lui refuser l'autorisation. En effet, selon cette assurée, les conditions d'hospitalisation existant dans l'établissement roumain dans lequel elle devait être opérée étaient insatisfaisantes, notamment dans la mesure où les médicaments et fournitures médicales de première nécessité faisaient défaut.

La question était alors de savoir si cette carence, à la supposer avérée, pouvait ou non être considérée comme une hypothèse où l'autorisation de soins à l'étranger ne peut pas être refusée.

Dans cet arrêt, la Cour rappelle qu'aux fins d'apprécier si un traitement présentant le même degré d'efficacité peut être obtenu dans l'État membre de résidence, l'institution compétente est tenue de prendre en considération l'ensemble des circonstances caractérisant chaque cas concret³.

À l'évidence, un défaut de médicaments et de fournitures médicales rend impossible la délivrance de soins identiques ou présentant le même degré d'efficacité.

Cependant, la Cour précise l'importance d'évaluer la situation dans son cadre géographique et temporel. Plus précisément, elle indique que l'appréciation doit se faire « *d'une part, au niveau de l'ensemble des établissements hospitaliers de l'État membre de résidence aptes à dispenser les soins et, d'autre part, au regard du laps de temps au cours duquel ces derniers peuvent être obtenues en temps opportun* ».

Dans cette affaire, le gouvernement roumain a relevé que l'intéressée avait le droit de s'adresser à d'autres établissements qui disposaient, en Roumanie, de l'équipement nécessaire à son intervention. Par ailleurs, le rapport médical indiquait que l'intervention devait se dérouler dans les trois mois. Il appartient alors au juge national d'apprécier si l'intervention n'aurait pas pu être réalisée dans ce délai dans un autre établissement roumain.

-CJUE, 8^{ème} ch., 5 février 2015, aff. C-655/13, Mertens c/ Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen

Selon l'article 71, paragraphe 1 du règlement (CEE) n° 1408/71, pour les travailleurs frontaliers qui travaillent dans un État membre et résident dans un autre État membre limitrophe, il convient de distinguer deux situations. Ainsi, en cas de chômage complet, l'intéressé bénéficie des prestations selon les dispositions de l'État membre où il réside et les prestations sont servies et à la charge de cet État. En revanche, en cas de chômage partiel ou accidentel, « *dans l'entreprise qui l'occupe* », le travailleur bénéficie des prestations servies selon les dispositions de l'État dans lequel il est employé, comme s'il résidait sur le territoire de cet État.

Le litige présenté à la CJUE conduisait à apprécier la notion de travailleur frontalier en chômage partiel par rapport à celle du chômage complet. En l'espèce, une personne, résidant aux Pays-Bas, a travaillé en Allemagne, successivement dans un emploi à temps plein puis, auprès d'un autre employeur, à temps partiel à hauteur de 10 heures par semaine. Cette personne a demandé en vain aux institutions néerlandaise et allemande le bénéfice d'allocations de chômage.

La notion de chômeur à temps partiel suppose-t-elle qu'existe un lien de continuation entre l'emploi à temps plein et l'emploi à temps partiel chez le même employeur ?

Une réponse positive pouvait se concevoir en raison d'une interprétation *a contrario* d'un arrêt de la Cour où la situation du chômeur à temps complet avait été distingué de celle du chômeur à temps partiel, présenté comme le travailleur qui reste dans la même entreprise mais à temps partiel⁴.

Toutefois, la Cour rejette cette analyse dans l'arrêt soumis à nos observations. Un travailleur frontalier qui, après une relation de travail à temps plein, est immédiatement employé dans un emploi à temps partiel, même auprès d'un autre employeur, dans un État membre différent de son État de résidence, a la qualité de travailleur frontalier en chômage partiel.

Cette solution est opportune car s'il apparaît plus aisé, pour une personne complètement privée d'emploi, de chercher du travail dans l'État où elle réside et donc de se tourner vers l'institution de cet État, il semble que la personne qui occupe un emploi à temps partiel dans un État membre est placée dans des conditions plus favorables à la recherche d'un autre emploi, pouvant être complémentaire au premier, dans l'État où elle travaille.

⁴ CJCE, 5^{ème} ch., 15 mars 2001, aff. C-444/98, *de Laat c/ Bestuur van het Landelijk instituut sociale verzekeringen*.

