ARRÊT DE LA COUR (cinquième chambre)
29 mai 1997 *

Dans l'affaire C-153/96 P,

Jan Robert de Rijk, fonctionnaire des Communautés européennes, demeurant à Prague (République tchèque), représenté par Me Nicolas Lhoëst, avocat au barreau de Bruxelles, ayant élu domicile à Luxembourg auprès de la fiduciaire Myson SARL, 1, rue Glesener,

partie requérante,

ayant pour objet un pourvoi formé contre l'arrêt du Tribunal de première instance des Communautés européennes (cinquième chambre) du 7 mars 1996, De Rijk/ Commission (T-362/94, RecFP p. II-365), et tendant à l'annulation de cet arrêt,

l'autre partie à la procédure étant:

Commission des Communautés européennes, représentée par M. Julian Currall, membre du service juridique, en qualité d'agent, ayant élu domicile à Luxembourg auprès de M. Carlos Gómez de la Cruz, membre du service juridique, Centre Wagner, Kirchberg,

LA COUR (cinquième chambre),

composée de MM. J. C. Moitinho de Almeida (rapporteur), président de chambre, C. Gulmann, D. A. O. Edward, J.-P. Puissochet et M. Wathelet, juges,

* Langue de procédure: le français.

avocat général: M. P. Léger,
greffier: M. H. A. Rühl, administrateur principal,

vu le rapport d'audience,

ayant entendu les parties en leur plaidoirie à l'audience du 5 décembre 1996,

ayant entendu l'avocat général en ses conclusions à l'audience du 23 janvier 1997,

rend le présent

Arrêt

1 Par requête déposée au greffe de la Cour le 7 mai 1996, M. De Rijk a, en vertu de l'article 49 du statut CE et des dispositions correspondantes des statuts CECA et CEEA de la Cour de justice, formé un pourvoi contre l'arrêt du Tribunal de première instance des Communautés européennes du 7 mars 1996, De Rijk/Commission (T-362/94, RecFP p. II-365, ci-après l'« arrêt attaqué »), en tant que celui-ci a rejeté ses conclusions tendant, d'abord, à l'annulation de la décision de la Commission du 18 janvier 1994 lui remboursant une somme de 4 412 BFR au titre de l'assurance maladie complémentaire ainsi que, pour autant que de besoin, de la décision de la Commission du 15 juillet 1994 rejetant sa réclamation, ensuite, à la condamnation de la Commission au paiement de l'intégralité de la différence entre les frais réellement exposés et les prestations du régime commun d'assurance maladie, soit la somme de 4 950 BFR, et, enfin, à la constatation que les dispositions générales d'exécution (ci-après les « DGE ») de l'article 24, premier et deuxième alinéas, de l'annexe X du statut des fonctionnaires des Communautés européennes (ci-après le « statut ») sont entachées d'illégalité et, en conséquence, à leur annulation.

2 Il ressort des constatations faites par le Tribunal dans l'arrêt attaqué:

« ...

Cadre juridique

1. La disposition qui se trouve au centre du présent litige est inscrite à l'article 24, premier alinéa, de l'annexe X du statut des fonctionnaires des Communautés européennes (ci-après respectivement 'annexe X' et 'statut'). Cette annexe a été insérée dans le statut par le règlement (Euratom, CECA, CEE) n° 3019/87 du Conseil, du 5 octobre 1987, établissant des dispositions particulières et dérogatoires applicables aux fonctionnaires des Communautés européennes affectés dans un pays tiers (JO L 286, p. 3, ci-après 'règlement n° 3019/87'). L'article 24, premier alinéa, de l'annexe X se lit comme suit:

'Le fonctionnaire, son conjoint, ses enfants et les autres personnes à sa charge sont couverts par une assurance maladie complémentaire qui couvre la différence entre les frais réellement exposés et les prestations du régime de couverture prévu à l'article 72 du statut, à l'exclusion du paragraphe 3 dudit article.'

2. Cet article a fait l'objet de dispositions générales d'exécution, publiées aux *Informations administratives* n° 642 du 17 septembre 1990 (p. 33, ci-après 'DGE'), dont l'article 2 prévoit ce qui suit:

'Sont couverts par l'assurance maladie complémentaire:

1) le fonctionnaire dont le lieu d'affectation est situé hors de la Communauté,

2) les personnes assurées du chef du fonctionnaire affilié visé au point 1), en vertu de l'article 72 du statut tel que précisé par la réglementation relative à la couverture des risques de maladie des fonctionnaires des Communautés européennes, ci-après dénommée 'réglementation', si elles résident de manière permanente au lieu d'affectation du fonctionnaire couvert en vertu du point 1) ci-dessus.

Lorsque leur résidence se trouve ailleurs, elles sont toutefois couvertes lors de séjours effectués au lieu d'affectation du fonctionnaire ainsi qu'après avis du médecin-conseil dans le cas où les frais médicaux trouvent leur origine dans le seul fait du lieu d'affectation de l'affilié,

3) le fonctionnaire en congé de convenance personnelle en application de l'article 40, paragraphe 2, quatrième alinéa, du statut, lorsqu'il réside de manière permanente au lieu d'affectation de son conjoint couvert en vertu du point 1).

A la demande du fonctionnaire, la couverture prévue aux points 2) et 3) est maintenue pendant la période au cours de laquelle il effectue le stage de recyclage prévu à l'article 3 de l'annexe X du statut, à la condition que les intéressés maintiennent leur résidence au lieu d'affectation hors Communauté du fonctionnaire.'

Faits à l'origine du recours

3. Le requérant est un fonctionnaire de grade B 2, affecté à la délégation de la Commission en Finlande.

4. Au courant de l'été 1993, il a exposé des frais pour des soins médicaux dispensés à des personnes à sa charge, notamment à son fils qui réside habituellement en Belgique. Le 18 août 1993, il a introduit, auprès de la défenderesse, une demande de remboursement portant sur un total de 26 631 BFR.

5. Le 6 octobre 1993, la caisse du régime d'assurance maladie commun aux institutions des Communautés européennes lui a envoyé un décompte duquel il ressortait qu'elle prenait en charge 21 681 BFR, sur un total de 26 631 BFR, le solde de 4 950 BFR pouvant éventuellement être récupéré par l'affilié sur la base de l'article 24 de l'annexe X.

6. Par courrier du 18 janvier 1994, la défenderesse a fait savoir au requérant qu'elle ne le remboursait, au titre de l'article 24 de l'annexe X, qu'à concurrence de 4 412 BFR au lieu des 4 950 BFR réclamés, le solde de 538 BFR restant à sa charge, au motif que les frais exposés pour son fils résidant habituellement en Belgique ne pouvaient être remboursés qu'au titre de l'article 72 du statut.

7. Le 18 avril 1994, le requérant a introduit une réclamation contre cette décision, au titre de l'article 90, paragraphe 2, du statut.

8. Par décision du 15 juillet 1994, notifiée au requérant le 4 août 1994, la défenderesse a rejeté cette réclamation. Dans sa décision, elle a exposé que le fils de M. De Rijk résidait de manière permanente en Belgique et que les dépenses médicales qu'il y avait faites, contrairement à celles qu'il avait engagées à Helsinki, ne pouvaient pas être remboursées au titre de l'article 24 de l'annexe X. Elle justifiait sa décision en avançant, d'une part, que la raison d'être de l'assurance complémentaire prévue à cet article est de couvrir les risques dus aux conditions particulières de vie des fonctionnaires affectés dans un pays tiers et, d'autre part, que, en l'absence d'un lien entre les frais exposés et le séjour en dehors de la Communauté, l'article 24 de l'annexe X était inapplicable. Toute autre analyse, ajoutait la défenderesse, conduirait à une discrimination évidente à l'encontre des fonctionnaires affectés à l'intérieur de la Communauté. »

3 C'est dans ces conditions que, par requête déposée au greffe du Tribunal le 3 novembre 1994, M. De Rijk a introduit un recours dans lequel il a conclu à l'annulation des décisions de la Commission des 18 janvier et 15 juillet 1994, ainsi qu'à la constatation que les DGE de l'article 24, premier et deuxième alinéas, de l'annexe X étaient illégales, en sorte qu'elles devaient être annulées.

4 Le requérant a invoqué deux moyens à l'appui de son recours, le premier étant tiré de la violation de l'article 24 de l'annexe X et le second de l'illégalité des DGE, sur la base desquelles la décision attaquée avait été prise.

5 Le Tribunal a rejeté le recours de M. De Rijk.

6 Quant aux deux moyens invoqués par le requérant, le Tribunal a considéré à titre liminaire, au point 30, qu'ils portaient, en substance, sur la question de savoir si le remboursement intégral de frais médicaux exposés pour l'enfant à charge d'un fonctionnaire affecté en dehors de la Communauté est subordonné à la seule condition de l'affectation du fonctionnaire en dehors de la Communauté ou s'il est également subordonné à la condition que l'enfant ait sa résidence permanente dans le pays d'affectation de ce fonctionnaire.

7 Le Tribunal a d'abord estimé, aux points 31 à 33, qu'il était nécessaire d'interpréter l'article 24 de l'annexe X et, à cette fin, a tenu compte, en se référant à la jurisprudence de la Cour, du contexte et des objectifs de la réglementation dans laquelle cette disposition s'insère. Ainsi le Tribunal a considéré, d'une part, que, selon le préambule du règlement n° 3019/87, ce sont les conditions particulières de vie des fonctionnaires affectés dans un pays tiers qui ont conduit à l'adoption du régime spécifique de l'annexe X et, d'autre part, qu'il ressort du point 22 de l'exposé des motifs de la proposition de règlement ayant abouti au règlement n° 3019/87 que ce sont les coûts très élevés des soins de santé dans certains pays et les risques supplémentaires auxquels les fonctionnaires et leur famille sont exposés qui justifient l'assurance complémentaire.

8 Le Tribunal a ensuite constaté, au point 34, que, puisque l'article 24 de l'annexe X vise à compenser de tels inconvénients, le remboursement complémentaire y prévu ne s'applique qu'au fonctionnaire affecté dans un pays tiers et aux personnes à sa charge qui y résident. En revanche, le régime général de l'article 72 du statut s'applique aux frais médicaux exposés par un fonctionnaire affecté dans un tel pays

pour une personne à sa charge résidant habituellement dans la Communauté, puisque, dans ce cas, les inconvénients que le législateur vise à compenser n'existent pas.

9 Le Tribunal a, en outre, écarté, au point 35, l'argument du requérant selon lequel la réglementation particulière de l'annexe X s'applique, même lorsqu'il s'agit de pays tiers dans lesquels les frais ou risques médicaux ne sont pas plus élevés que dans la Communauté. Il a estimé que c'est dans un souci de saine gestion que le législateur a opté pour un système présumant que les frais ou risques médicaux sont toujours plus élevés dans les pays tiers et a ajouté que c'est dans le même souci de simplicité que l'application du régime de l'article 24 de l'annexe X n'a pas été exclue dans les cas dans lesquels des frais médicaux ont été exposés par les fonctionnaires affectés dans un pays tiers ou par les personnes à leur charge lors de séjours temporaires dans la Communauté. Un tel choix n'est, cependant, pas de nature à remettre en cause la finalité de cet article telle que précédemment décrite.

10 Le Tribunal a, par ailleurs, considéré, au point 36, qu'une interprétation différente de l'article 24 de l'annexe X serait incompatible avec le principe de non-discrimination. Selon lui, la situation d'un fonctionnaire affecté dans un pays tiers ne diffère de celle d'un autre fonctionnaire que si la personne qui bénéficie des soins médicaux est exposée aux inconvénients liés à l'affectation du fonctionnaire du chef duquel elle est assurée, c'est-à-dire si elle réside habituellement dans le pays d'affectation. Si tel n'est pas le cas, la situation de ce fonctionnaire est identique à celle d'un fonctionnaire affecté dans la Communauté.

11 Enfin, s'agissant de l'argument du requérant selon lequel les fonctionnaires affectés dans un pays tiers versent, à la différence des autres fonctionnaires, une cotisation spéciale au régime d'assurance maladie, le Tribunal a estimé, au point 37, que cette cotisation vise à financer, en partie, la couverture des risques auxquels eux-mêmes et les personnes qui sont à leur charge sont exposés du fait de leur présence dans le pays d'affectation, risques qui résultent du fait que les frais et risques médicaux sont généralement plus élevés dans les pays tiers que dans la Communauté.

12 Dans le cadre du présent pourvoi, le requérant invoque trois moyens tirés, respectivement, de la violation de l'article 24 de l'annexe X, des principes de sécurité juridique et de non-discrimination et de l'obligation de motivation inscrite à l'article 33 du statut CE de la Cour. S'agissant du moyen tiré de la violation du principe de non-discrimination, il convient de relever que ce principe est utilisé par le Tribunal au soutien de l'interprétation de l'article 24 de l'annexe X, en sorte que les critiques faites par le requérant à cet égard ne constituent pas un moyen autonome par rapport au premier moyen.

Sur la recevabilité

13 Dans son mémoire en défense, la Commission fait valoir que l'argumentation invoquée par M. De Rijk n'est que la reproduction de celle qu'il avait déjà développée devant le Tribunal, en sorte que le pourvoi serait irrecevable.

14 Elle ajoute que l'argument de M. De Rijk selon lequel les articles 10 et 20 de l'annexe X énoncent des restrictions liées au lieu de résidence des enfants ou aux conditions de vie alors que l'article 24 de l'annexe X n'en mentionne aucune, ce qui démontrerait d'ailleurs que le législateur communautaire n'a pas entendu imposer une condition de résidence pour l'application de cette disposition, est un argument nouveau qui n'a pas été soumis à l'appréciation du Tribunal et serait donc irrecevable.

15 A cet égard, il convient d'abord de rappeler que, selon la jurisprudence constante de la Cour, un pourvoi ne peut, en vertu de l'article 168 A du traité CE et de l'article 51 du statut de la Cour, s'appuyer que sur des moyens portant sur la violation des règles de droit, à l'exclusion de toute contestation portant sur les faits tels que les a souverainement appréciés le Tribunal et doit, conformément à l'article 112, paragraphe 1, sous c), du règlement de procédure de la Cour, spécifier les moyens et arguments de droit invoqués au soutien de la demande. Il résulte de ces dispositions qu'un pourvoi doit indiquer de façon précise les éléments critiqués

de l'arrêt dont l'annulation est demandée ainsi que les arguments juridiques qui sous-tendent de manière spécifique cette demande (voir, notamment, arrêt du 19 juin 1992, V./Parlement, C-18/91 P, Rec. p. I-3997, point 15, et ordonnances du 7 mars 1994, De Hoe/Commission, C-338/93 P, Rec. p. I-819, points 17 et 18, et du 26 septembre 1994, X/Commission, C-26/94 P, Rec. p. I-4379, points 11 et 12).

16 Or, les moyens soulevés par le requérant répondent à cette exigence étant donné qu'il reproche précisément au Tribunal d'avoir interprété de façon erronée l'article 24 de l'annexe X et de ne pas avoir motivé son arrêt. Ces moyens sont donc recevables.

17 En revanche, s'agissant du moyen tiré de la violation du principe de sécurité juridique, M. De Rijk se limite à l'énoncer sans développer d'argument à son appui. Ce moyen doit, dès lors, être déclaré irrecevable.

18 Il convient ensuite de rappeler qu'il résulte également de la jurisprudence constante de la Cour, que les articles 113, paragraphe 2, et 116, paragraphe 1, du règlement de procédure de la Cour s'opposent à ce que des moyens nouveaux, non contenus dans le recours, soient présentés lors du pourvoi (arrêt V./Parlement, précité, point 21).

19 En l'espèce, en invoquant le fait que, contrairement aux articles 10 et 20, l'article 24 de l'annexe X ne mentionne aucune restriction liée au lieu de résidence des enfants ou aux conditions de vie, M. De Rijk ne soulève pas un moyen nouveau, mais invoque un argument pour soutenir un moyen qui a déjà été examiné par le Tribunal, à savoir l'interprétation erronée de l'article 24 de l'annexe X.

20 Il y a donc lieu d'apprécier les moyens soulevés par M. De Rijk, à l'exclusion de celui tiré de la violation du principe de sécurité juridique.

Sur le fond

Sur le moyen tiré de la violation de l'article 24 de l'annexe X

21 M. De Rijk fait d'abord valoir que, contrairement à ce que le Tribunal a considéré, les termes de l'article 24 de l'annexe X sont clairs, en sorte que cette disposition ne nécessite aucune interprétation. Toutefois, si une interprétation s'avérait nécessaire, il y aurait lieu de prendre en considération non seulement les négociations qui ont précédé l'adoption de ce texte, mais également l'exposé des motifs.

22 Il relève, à cet égard, que la Commission a voulu introduire une condition de résidence pour l'application de l'article 24 de l'annexe X, en ce sens que cette disposition se serait appliquée aux fonctionnaires et aux ayants droit qui habitaient sous le même toit. Le fait qu'une telle condition a été supprimée lors des négociations qui ont précédé l'adoption de ladite annexe doit être pris en considération pour l'interprétation de l'article 24 en ce sens que l'assurance complémentaire y prévue est accordée sans qu'aucune condition de résidence soit exigée en ce qui concerne les personnes à charge du fonctionnaire.

23 Il relève en outre que, dans l'exposé des motifs accompagnant la proposition de règlement ayant abouti au règlement n° 3019/87, il était précisé, au point 22, que l'assurance complémentaire se justifiait eu égard aux coûts très élevés des soins de santé ou aux risques supplémentaires auxquels les fonctionnaires affectés dans un pays tiers et leur famille sont, dans certains pays, exposés. Or, malgré cette constatation, le législateur communautaire a adopté l'article 24 de l'annexe X du statut qui prévoit, de manière générale, un remboursement intégral des frais médicaux sans référence à la moindre condition de résidence.

24 M. De Rijk fait ensuite valoir que, contrairement aux articles 10 et 20 de l'annexe X, l'article 24 de la même annexe ne mentionne aucune restriction liée au lieu de résidence des enfants ou aux conditions de vie et conclut que le législateur communautaire a voulu faire bénéficier tous les fonctionnaires affectés dans un pays tiers de cette assurance complémentaire, indépendamment du lieu de résidence de leurs enfants.

25 Enfin, M. De Rijk fait valoir que le Tribunal a considéré à tort que l'interprétation qu'il soutenait serait incompatible avec le principe de non-discrimination. Il prétend, d'une part, que, du fait que les fonctionnaires affectés dans un pays tiers versent une cotisation spéciale au titre de l'article 24 de l'annexe X du statut, ceux-ci ainsi que leur famille sont soumis à des obligations financières distinctes de celles des autres fonctionnaires et constituent donc une catégorie de fonctionnaires spécifique dont la situation différente justifie un traitement différent. D'autre part, il relève que, en suivant le raisonnement du Tribunal, un fonctionnaire affecté dans un pays tiers dont l'enfant résiderait de manière permanente à son lieu d'affectation serait dans la même situation qu'un fonctionnaire affecté dans un pays tiers dont l'enfant résiderait dans un autre pays tiers, mais ce dernier bénéficierait d'un traitement différent puisque l'article 24 de l'annexe X ne lui serait pas applicable.

26 Aucun des arguments invoqués par le requérant à l'appui de son moyen ne peut être retenu.

27 Ainsi que le Tribunal l'a relevé, il résulte du préambule du règlement n° 3019/87 ainsi que de l'exposé des motifs accompagnant la proposition de ce règlement que l'assurance complémentaire couvrant les soins de santé se justifie eu égard aux coûts très élevés des soins de santé dans certains pays et aux risques supplémentaires auxquels ces fonctionnaires et leur famille sont exposés.

28 Il serait contraire à l'objectif poursuivi par le législateur communautaire d'étendre une telle assurance aux personnes à charge de l'assuré dès lors qu'elles résident dans la Communauté et sont donc exposées aux mêmes coûts et risques auxquels sont exposées les personnes à charge des fonctionnaires non affectés dans un pays tiers.

29 Une telle extension violerait, ainsi que le Tribunal l'a à juste titre relevé, le principe d'égalité de traitement dans la mesure ou les fonctionnaires affectés dans un pays tiers bénéficieraient d'un traitement plus favorable que ceux affectés dans la Communauté, sans aucune justification. A cet égard, il convient de relever que l'obligation pour les premiers de verser une cotisation spéciale ne permet pas de les distinguer des seconds, une telle obligation étant limitée aux risques spécifiques des fonctionnaires affectés dans un pays tiers.

30 Il y a lieu, par ailleurs, de rejeter l'argument de M. De Rijk tiré de la différence de traitement qui serait applicable, d'une part, au fonctionnaire affecté dans un pays tiers avec un enfant résidant de manière permanente à son lieu d'affectation et, d'autre part, à celui affecté dans un pays tiers dont l'enfant réside dans un autre pays tiers.

31 A cet égard, il convient de relever que le Tribunal s'est limité à se prononcer sur la question de la compatibilité des dispositions pertinentes des DGE avec l'article 24 de l'annexe X dans la mesure où celles-ci excluent l'application de cette disposition au cas où l'enfant à charge du fonctionnaire affecté dans un pays tiers réside de façon permanente dans la Communauté. En revanche, la question de savoir si l'article 2 des DGE exclut le remboursement intégral des frais médicaux dans le cas mentionné par le requérant et, le cas échéant, s'il est compatible avec l'article 24 de l'annexe X est une question qui ne relève pas de la présente affaire.

32 Compte tenu de ce qui précède, les arguments tirés, d'une part, de la différence de rédaction des articles 10 et 20 et de l'article 24 de l'annexe X et, d'autre part, des négociations qui ont précédé l'adoption du règlement n° 3019/87 ne sauraient aboutir à une interprétation de l'article 24 de l'annexe X différente de celle adoptée par l'arrêt attaqué.

33 Le Tribunal a donc à bon droit considéré que les dispositions pertinentes de l'article 2 des DGE ne violent pas l'article 24 de l'annexe X du statut.

34 Le premier moyen du pourvoi doit donc être rejeté.

Sur le moyen tiré de la violation de l'obligation de motivation inscrite à l'article 33 du statut CE de la Cour

35 M. De Rijk soutient que la motivation donnée par le Tribunal pour justifier les remboursements de frais médicaux lorsqu'il s'agit de pays tiers dans lesquels les frais ou risques médicaux ne sont pas plus élevés que dans la Communauté, ou lorsque ces frais ont été exposés lors de séjours temporaires des fonctionnaires ou des personnes à leur charge dans la Communauté, à savoir le principe d'une gestion plus saine, est insuffisante et en contradiction avec le raisonnement du Tribunal selon lequel l'article 24 de l'annexe X ne peut s'appliquer que dans la stricte mesure où les inconvénients spécifiques ayant motivé son adoption sont présents.

36 A cet égard, il convient de constater que c'est à juste titre que le Tribunal a considéré qu'il aurait été disproportionné de rechercher, pays par pays, le coût réel des prestations médicales ou le niveau des risques médicaux, étant donné les efforts à déployer dans cette recherche, le petit nombre de pays dans lesquels les frais ou les risques médicaux ne sont pas plus élevés que dans la Communauté, le faible nombre

de fonctionnaires affectés dans ces pays et les difficultés de comparaison des pratiques médicales d'un pays à l'autre. Le Tribunal a donc estimé à bon droit que le fait pour le législateur, d'une part, de préférer présumer que les frais ou risques médicaux sont toujours supérieurs dans tous les pays tiers et, d'autre part, de n'avoir pas exclu l'application du régime en cause lorsque les frais médicaux ont été exposés par les fonctionnaires affectés dans un pays tiers ou les personnes à leur charge, lors de séjours temporaires dans la Communauté, choisissant ainsi un système administrativement gérable dans un souci de simplicité, ne remettent pas en cause la compensation des inconvénients visés par l'adoption du régime spécifique de l'annexe X.

37 L'application de ce régime, sur la base du principe d'une gestion saine, aux cas cités au point 35 de l'arrêt attaqué, n'est donc pas en contradiction avec le raisonnement du Tribunal, au point 34 de l'arrêt attaqué, selon lequel l'article 24 de l'annexe X ne peut avoir de raison d'être que dans la stricte mesure où les inconvénients spécifiques ayant motivé l'instauration d'un régime dérogatoire de remboursement existent. En revanche, lorsque l'absence de ces inconvénients spécifiques devient la règle plutôt que l'exception, c'est-à-dire lorsque la résidence dans la Communauté est permanente, ce régime ne trouve plus de raison d'être appliqué.

38 Le second moyen doit, dès lors, être rejeté et le pourvoi dans son ensemble.

Sur les dépens

39 Aux termes de l'article 69, paragraphe 2, du règlement de procédure, toute partie qui succombe est condamnée aux dépens. Aux termes de l'article 70 du même règlement, les frais exposés par les institutions dans les litiges les opposant à leurs agents restent à la charge de celles-ci. Cependant, en vertu de l'article 122 de ce règlement, l'article 70 n'est pas applicable aux pourvois formés par les fonctionnaires ou autres agents des institutions. Le requérant ayant succombé en son pourvoi, il y a donc lieu de le condamner aux dépens de la présente instance.

Par ces motifs,

LA COUR (cinquième chambre)

déclare et arrête:

1) Le pourvoi est rejeté.

2) Le requérant est condamné aux dépens.

Moitinho de Almeida Gulmann Edward

Puissochet Wathelet

Ainsi prononcé en audience publique à Luxembourg, le 29 mai 1997.

Le greffier

R. Grass

Le président de la cinquième chambre

J. C. Moitinho de Almeida