n'est pas fait à cet égard de discrimination entre nationaux et ressortissants des autres États membres.

Il en découle que lorsqu'une législation nationale fait dépendre, dans certaines circonstances, l'affiliation à un régime de sécurité sociale ou à une branche particulière de ce régime de la condition que l'intéressé ait été antérieurement affilié au régime de sécurité sociale national, le règlement n° 1408/71 n'oblige pas les États membres à assimiler des périodes d'assurance accomplies dans un autre État membre à celles qui auraient été antérieurement accomplies sur le territoire national.

Dans l'affaire 110/79

ayant pour objet une demande adressée à la Cour, en application de l'article 177 du traité CEE par le National Insurance Commissioner de Londres, et tendant à obtenir dans le litige pendant devant lui entre

UNA COONAN

et

INSURANCE OFFICER

une décision à titre préjudiciel sur l'interprétation de l'article 7, paragraphe 2, du règlement n° 1612/68 du Conseil du 15 octobre 1968 relatif à la libre circulation des travailleurs à l'intérieur de la Communauté (JO n° L 257, p. 2) et de certaines dispositions du règlement n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille que se déplacent à l'intérieur de la Communauté (JO n° L 149, p. 2), notamment des articles 18 et 46,

LA COUR (troisième chambre),

composée de MM. H. Kutscher, président, J. Mertens de Wilmars et Mackenzie Stuart, juges,

avocat général: M. H. Mayras
greffier: M. A. Van Houtte

rend le présent

ARRÊT

En fait

Les faits et les arguments des parties développés au cours de la procédure écrite peuvent être résumés comme suit:

I — Faits et procédure

1. Mrs Una Coonan, demanderesse au principal, de nationalité irlandaise, a atteint l'âge de 60 ans le 30 avril 1971. Le 17 mars 1973, elle s'est établie en Grande-Bretagne, venant d'Irlande où elle avait cotisé régulièrement au régime des Social Welfare Acts d'Irlande de 1963 à 1972. Lorsqu'elle s'est établie en Grande-Bretagne, elle n'avait pas encore atteint l'âge requis pour bénéficier d'une retraite en Irlande (65 ans), mais avait dépassé celui requis pour l'obtention d'une pension de vieillesse en Grande-Bretagne (60 ans). En Grande-Bretagne, elle a été affiliée au régime national d'assurance en tant que salariée et a payé de 1973 à 1975 des cotisations à plein tarif, chaque fois que ses revenus étaient suffisants pour la rendre redevable de telles cotisations.

2. Le 14 novembre 1975, elle a sollicité le bénéfice de prestations de maladie en espèces, mais sa demande a été rejetée d'abord par l'Insurance Officer et ensuite par le tribunal local. Selon la juridiction de renvoi, ce rejet est basé sur la circonstance que l'intéressée, âgée de plus de 60 ans, ne remplissait pas les conditions auxquelles est subordonné l'octroi d'une prestation maladie pour une femme de son âge, à savoir qu'elle aurait pu prétendre à une pension de retraite de catégorie A du chef de sa propre affiliation (on her own insurance), si elle en avait fait la demande (Section 14(2) du Social Security Act 1975). Pour pouvoir prétendre à pareille pension, il lui aurait fallu remplir les conditions auxquelles il est renvoyé par l'article (Section 28 (1) du Social Security Act 1975 et qui sont exprimées à l'annexe (Schedule) 3, point I, paragraphe 5, du même Act, c'est-à-dire avoir payé des cotisations ou à défaut avoir été créditée de cotisations fictives pendant un certain nombre d'années. Le tribunal local a estimé que bien que l'intéressée ait payé de telles cotisations en Grande-Bretagne ou ait été créditée de cotisations fictives, pour la période où elle y avait résidé, c'est-à-dire de 1973 à 1975, le paiement de ces cotisations ne pouvait être pris en considération, parce que son affiliation au régime national d'*assurance maladie* était, en tant que telle, illégale.

3. La demanderesse ayant interjeté appel de ce jugement devant le National Insurance Commissioner, celui-ci a, par décision du 10 juillet 1979, déclaré que la circonstance non contestée que l'intéressée avait été assurée régulièrement contre les *accidents du travail* pendant la période en cause, ne lui donnait pas, pour les raisons exposées ci-dessus, le droit à recevoir des prestations de maladie en espèces. Le National Insurance Commissioner a toutefois estimé que le litige soulevait des questions

d'interprétation du droit communautaire et qu'il y avait lieu de demander à la Cour de justice de rendre une décision à titre préjudiciel, en réponse aux questions suivantes:

«1) Un travailleur qui a la nationalité d'un État membre (en l'espèce la république d'Irlande) où il n'a pas encore atteint l'âge normal de la pension (pensionable age) et où il a payé des cotisations de sécurité sociale pour le risque de maladie et d'autres risques, peut-il, lorsqu'il prend un emploi comme travailleur salarié dans un autre État membre (en l'occurrence le Royaume-Uni), où il a dépassé l'âge normal de la pension, prétendre payer dans cet autre État membre les mêmes cotisations de sécurité sociale à plein tarif pour le risque maladie et pour d'autres risques qu'un national de cet État membre, qui y réside, y a pris un emploi et y a payé des cotisations d'assurance à plein tarif avant d'avoir atteint l'âge normal de la pension et a continué à payer de telles cotisations après l'âge normal de la pension, sur la base:

a) soit du paragraphe 2 de l'article 7 du règlement n° 1612/68;

b) soit de l'article 3 du règlement (CEE) n° 1408/71;

c) soit de toute autre disposition de la législation communautaire?

2) Un travailleur soumis au régime national d'assurance d'un État membre (en l'espèce le Royaume-Uni) et qui paie des cotisations d'assurance à plein tarif à l'institution compétente de cet État membre, à savoir le «Department of Health and Social Security», à Londres, et qui au moment où il demande à bénéficier des prestations en cause, à savoir des prestations de maladie, est immatriculé en tant qu'assuré auprès de cette institution, est-il affilié auprès de cette institution au sens de l'article 1 (o), (i), du règlement (CEE) n° 1408/71, dans le cadre

a) soit de l'article 18 de ce règlement,

b) soit de l'article 46 de ce règlement,

nonobstant le fait que lesdites cotisations et ladite immatriculation ont été effectuées par erreur?

3) Un travailleur qui est seulement assuré au regard des accidents du travail auprès de l'institution compétente d'un État membre, à savoir le «Department of Health and Social Security» à Londres, doit-il être considéré comme affilié auprès de cette institution au sens de l'article 1, (o), (i), du règlement en question aux fins

a) soit de l'article 18,

b) soit de l'article 46 dudit règlement?

4) L'article 18 du règlement (CEE) n° 1408/71 s'applique-t-il à l'acquisition, au maintien ou au recouvrement du droit à des prestations de maladie dans un État membre, à savoir le Royaume-Uni, où le calcul du taux des prestations de maladie dépend du calcul d'un taux théorique de pension de vieillesse?

5) Le paragraphe (2) de l'article 46 du règlement (CEE) n° 1408/71 s'applique-t-il dans des cas où le calcul effectué sur la base du paragraphe 1 et de l'article 46 donne le résultat 0?

6) Peut-on recourir aux dispositions combinées desdits articles 18 et 46, lorsqu'une demande en vue d'obtenir des prestations de maladie dépend dans un État membre du calcul d'un taux théorique de pension de vieillesse?

7) Si les réponses aux questions 4 et 6 sont toutes deux affirmatives, la demanderesse peut-elle prétendre au plus élevé des deux montants?»

4. Les dispositions de droit communautaire auxquelles il est fait référence dans ces questions peuvent être résumées comme suit:

a) L'article 7, paragraphe 2, du règlement n° 1612/68 dispose que le travailleur ressortissant d'un État membre bénéficie sur le territoire des autres États membres «des mêmes avantages sociaux et fiscaux que les travailleurs nationaux».

b) L'article 3 du règlement n° 1408/71 impose l'égalité de traitement entre les personnes qui résident sur le territoire de l'un des États membres et auxquelles les dispositions du règlement en cause sont applicables, d'une part, et les ressortissants de cet État membre, d'autre part, en ce qui concerne les obligations et le bénéfice «de la législation de tout État membre».

c) L'article 18, paragraphe 1, du règlement n° 1408/71 dispose que «l'institution compétente d'un État membre dont la législation surbordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations (d'assurance maladie et maternité) à l'accomplissement de périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence, tient compte, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence, accomplies sous la législation de tout autre État membre, comme s'il s'agissait de périodes accomplies sous la législation qu'elle applique».

d) L'article 46 de ce même règlement règle la liquidation des prestations d'assurance vieillesse et décès. Le paragraphe 1 de cet article concerne l'hypothèse où le travailleur remplit les conditions requises pour l'ouverture du droit aux prestations sans qu'il soit nécessaire de faire application des dispositions de l'article 45 relatif à la totalisation des périodes de qualification, tandis que le paragraphe 2 vise le cas où il lui faut faire appel aux dispositions de l'article 45.

L'ordonnance de renvoi a été enregistrée au greffe de la Cour le 16 juillet 1979.

La demanderesse est décédée le 8 septembre 1979. Par lettre du 10 octobre 1979, le National Insurance Commissioner a fait savoir à la Cour qu'il estimait toujours nécessaire que celle-ci statue sur les questions à elle posées.

Conformément à l'article 20 du protocole sur le statut de la Cour de justice CEE, des observations écrites ont été déposées par la partie défenderesse au principal, représentée à ces fins par M^me^ G. S. Kerrigan, Senior Legal Assistant, Solicitor's Office, Department of Health and Social Security et par la Commission des Communautés européennes, représentée à ces fins par M. J. Forman, membre de son service juridique, en qualité d'agent.

Sur rapport du juge rapporteur, l'avocat général entendu, la Cour a décidé d'ouvrir la procédure orale sans qu'il y ait lieu de procéder à des mesures d'instruction préalable.

Par ordonnance du 21 novembre 1979, la Cour a décidé, conformément à l'article 95 du règlement de procédure, de renvoyer la présente affaire devant la troisième chambre de la Cour.

II — Observations au sens de l'article 20 du protocole sur le statut de la Cour CEE

A — Observations de la partie défenderesse au principal (Insurance Officer)

L'Insurance Officer rappelle d'abord qu'il a soutenu à titre principal devant le National Insurance Commissioner que l'institution compétente, au sens de l'article 1, (o), du règlement n° 1408/71 ne serait pas celle du Royaume-Uni puisque la demanderesse au principal n'était pas assurée sous l'empire de la législation britannique et à titre subsidiaire qu'aucune disposition du règlement n° 1408/71 ne permettrait à la demanderesse au principal de soutenir qu'elle remplit les conditions auxquelles le droit interne subordonne le bénéfice des prestations maladie en espèces.

Il relève ensuite que cette affaire pose des problèmes concernant l'assujettissement à l'assurance et le droit corrélatif d'être admis à verser des cotisations donnant droit à bénéficier de prestations. Comme ces matières sont réservées, en vertu de la législation interne, au pouvoir de décision du «Secretary of State», l'Insurance Officer formule des réserves expresses quant à la pertinence des questions 1, 2 et 3, en ce qui concerne les problèmes que la juridiction nationale est, pour sa part, appelée à trancher.

La première question aurait principalement pour objet de déterminer si le droit communautaire conduit à la conclusion qu'un travailleur qui a versé des cotisations conformément à la législation d'un État membre mais qui n'est pas (ou plus) assurable dans un second État membre, en vertu de la législation de ce second État, devrait néanmoins dans ce second État, à partir du moment où il y travaille, être considéré comme ayant la qualité d'assuré pour l'appréciation des conditions auxquelles cette législation subordonne le droit de cotiser à un régime d'assurance.

Selon l'Insurance Officer cette question devrait recevoir une réponse négative. Il fait valoir en premier lieu que le droit allégué ne saurait trouver son fondement dans le paragraphe 2 de l'article 7 du règlement n° 1612/68. Cette disposition ne viserait pas les prestations de sécurité sociale, car ces prestations ne seraient pas «des avantages sociaux» au sens dudit article 7.

La disposition de droit communautaire qui s'appliquerait à l'objet de la première question — qui concerne la sécurité sociale — serait plutôt l'article 3 du règlement n° 1408/71 qui, précisément dans le domaine de la sécurité sociale, énoncerait le principe fondamental de non-discrimination sur la base de la nationalité visé à l'article 7 du traité CEE. Il conviendrait dès lors d'examiner si l'article 3 oblige un État membre à traiter un travailleur qui a été assuré sous le régime d'un autre État membre comme s'il avait été assuré sous l'empire de sa propre législation.

L'article 3 devrait, comme l'ensemble du règlement n° 1408/71, être interprété dans le cadre et dans les limites de l'article 51 du traité. Cette dernière disposition viserait la totalisation des périodes

de qualification accomplies dans divers États membres, tant pour l'ouverture et le maintien des droits aux prestations que pour le calcul de ces prestations, mais ne viserait pas les questions relatives à l'assujettisement à l'assurance ou au droit de cotiser, lesquelles relèveraient uniquement du droit interne. Ce serait précisément le but poursuivi par l'article 13 du règlement n° 1408/71, dont le paragraphe 2 prévoit qu'un travailleur est soumis à la législation de l'État où il est occupé, de sorte que la question de savoir si une personne est assurée ou peut être assurée en vertu de la législation d'un État membre devrait être tranchée conformément à cette législation.

En outre, aucun principe de territorialité n'obligerait, sauf disposition contraire du droit communautaire, les États membres à traiter les faits survenant dans un autre État membre comme s'ils s'étaient produits sur leur propre territoire (arrêt du 28. 6. 1978, affaire 1/78, Kenny, Recueil p. 1489 et arrêt du 9. 7. 1975, affaire 20/75, d'Amico, Recueil p. 891). Lorsque la législation d'un État membre subordonne le droit de s'affilier à un régime d'assurance et d'y cotiser au-delà de l'âge de la retraite à la condition d'avoir eu la qualité d'assuré national avant d'avoir atteint cet âge, cette condition ne pourrait être réputée remplie par la possession de la qualité d'assuré dans un autre État membre et en vertu de la législation de ce dernier. Il n'y aurait là aucune discrimination puisque ces dispositions du droit interne s'appliqueraient également aux ressortissants du Royaume-Uni. La Cour devrait par conséquent répondre à la première question que l'article 3 du règlement n° 1408/71 n'autorise pas le travailleur qui a dépassé l'âge de la retraite à verser des cotisations dans un État membre, lorsque les conditions prévues par la législation de cet État membre ne sont pas remplies.

À propos de la deuxième question, l'Insurance Officer observe qu'elle concerne un problème de droit interne et que la Cour n'est pas compétente, dans le cadre de l'article 177 du traité CEE, pour interpréter le droit interne d'un État membre ou se prononcer sur son application en relation avec le droit communautaire.

À propos de la troisième question, il fait valoir que l'article 1, (o), (i), du règlement n° 1408/71 dispose que le terme «institution compétente» désigne l'institution à laquelle l'intéressé est affilié au moment de la demande de prestations. Dans le contexte des articles 18 et 46 de ce règlement, «l'institution compétente» serait nécessairement celle auprès de laquelle l'intéressé est assuré aux fins des prestations que chacun de ces articles concerne, c'est-à-dire l'assurance maladie et maternité à l'article 18, et l'assurance vieillesse et décès à l'article 46. L'Insurance Officer invoque également l'opinion que l'avocat général Warner aurait exprimée dans ses conclusions dans l'affaire 103/75, Aulich, Recueil 1976, p. 709, selon laquelle «lorsque les dispositions de ces chapitres utilisent la notion de 'prestations', elles visent les prestations servies consécutivement aux risques désignés par l'intitulé du chapitre en cause». En outre, la philosophie qui inspirerait le règlement n° 1408/71 impliquerait que dans le cas de prestations à

court terme à base contributive, une personne n'est couverte par la législation d'un État membre pour une prestation déterminée que si elle a versé des cotisations dans cet État pour cette prestation. La réponse à la troisième question devrait par conséquent être négative.

À propos des 4e, 5e, 6e et 7e questions, l'Insurance Officer fait observer qu'il n'y aurait pas lieu d'appliquer l'article 18 (maladie et maternité) du règlement n° 1408/71 lorsque dans un État membre le droit aux prestations maladie ne dépend pas de l'accomplissement des conditions de cotisation auxquelles le bénéfice des prestations de maladie est subordonné, mais est dérivé d'un droit à une pension de vieillesse. Ce seraient dans ce cas les articles 45 et 46 (pensions de vieillesse) qui seraient les dispositions pertinentes applicables, même en matière de prestations maladie.

L'article 46, et en particulier son paragraphe 2, qui serait le seul à pouvoir être pris en considération dans le cas de l'espèce, ne réglerait que la détermination du montant de la prestation payable par chaque État membre. Le droit à la prestation serait quant à lui réglé par l'article 45. Dans le cas qui a donné lieu au litige au principal, cette disposition ne pourrait être invoquée parce qu'il s'agit d'une personne qui n'a pas été assujettie à la législation de deux ou de plusieurs États membres et qui ne serait donc pas visée par le chapitre 3 du règlement n° 1408/71.

L'Insurance Officer propose à la Cour de répondre par la négative aux 4e et 6e questions préjudicielles et par l'affirmative à la 5e, de sorte qu'une réponse à la 7e question ne serait pas nécessaire.

B — Observations de la Commission

Selon la Commission, le règlement n° 1408/71 se bornerait à coordonner les différents régimes de sécurité sociale des États membres, mais ne les harmoniserait pas de sorte que les régimes nationaux demeurent applicables dans chacun des États membres, sous réserve toutefois du respect des principes de la législation communautaire, tels que l'égalité de traitement (article 7 du traité CEE et article 3, paragraphe 1, du règlement n° 1408/71) l'obligation de totaliser les périodes et de permettre l'exportation des prestations (article 51 du traité CEE et dispositions pertinentes du règlement n° 1408/71).

La première question à résoudre serait de savoir si la demanderesse au principal (Coonan) avait la qualité de travailleur aux fins de l'application de la législation communautaire en matière de sécurité sociale. Eu égard à l'article 13 du règlement n° 1408/71, il faudrait, pour l'application du règlement n° 1408/71, se référer en principe à la définition du travailleur visée au point a), (ii), de l'article 1 du règlement en cause complété par l'annexe V, point I, sous 1, du règlement, modifié par l'article 3, paragraphe 2, a), du règlement du Conseil n° 1517/79 du 16 juillet 1979, (JO 1979, n° L 185, p. 1). Toutefois, comme d'après l'article 6, paragraphe 1, point b), du Social Security Act de 1975, aucune cotisation de la classe 1 à charge du travailleur (primary class 1 contribution) n'aurait été exigible de la part d'une personne se trouvant dans la situation de la demanderesse au principal, celle-ci n'aurait pu être assurée obligatoirement au régime d'assurance maladie, en particulier en ce qui concerne les prestations en espèces. Il semblerait toutefois que la demanderesse ait pu et dû verser des cotisations au titre de l'assurance contre les accidents du travail en vertu du National Insurance (Industrial Injuries)

Act de 1965 et qu'elle ait été assurée (Social Security Act de 1975, article 2, paragraphe 1er, point a) et article 50, paragraphe 1) en ce qui concerne cette catégorie de prestations. Dans ces conditions, on devrait se demander si pour la période en question, elle ne doit pas être considérée comme «travailleur» aux fins de l'application de l'article 1, point a), i), du règlement nº 1408/71 en ce qui concerne les prestations d'accident du travail et si cette circonstance n'a pas pour effet de lui attribuer la même qualité aux fins de l'application des dispositions dudit règlement relatives aux prestations maladie. Il s'agirait ainsi de savoir si la notion de «travailleur» a été retenue dans chaque cas d'espèce uniquement en ce qui concerne la catégorie de prestations en cause, ou s'il faut admettre que quiconque est un «travailleur» pour une catégorie de prestations l'est automatiquement pour toutes les autres.

De l'avis de la Commission, il ne serait pas nécessaire de répondre à cette question, car le règlement nº 1408/71 n'oblige pas un État membre à assurer les ressortissants d'autres États membres dans des circonstances dans lesquelles il n'existe, pour les ressortissants dudit État, aucun droit à l'assurance au titre de leur législation nationale. Ni l'article 3 du règlement nº 1408/71, ni l'article 7, paragraphe 2, du règlement nº 1612/68, ni d'ailleurs aucune autre disposition du droit communautaire ne saurait avoir une incidence sur cette situation, puisqu'aucune de ces dispositions n'est génératrice de droits au titre de la législation nationale, lorsque ces droits n'existent pas déjà en faveur des ressortissants de l'État membre en question (voir arrêt du 12. 7. 1979 dans l'affaire Brunori 266/78, non encore publié). La circonstance qu'une erreur aurait été commise — comme il semble que cela serait le cas en l'espèce lorsque l'intéressée a été admise à cotiser au «National insurance scheme» — dans l'application du droit national serait sans influence en ce qui concerne l'application du droit communautaire.

À propos de l'article 18 du règlement nº 1408/71, la Commission fait observer que le terme «prestations» visé au paragraphe 1 de cet article ne pourrait valoir que pour les prestations de maladie ou de maternité, puisque l'article en cause ne concernerait que ces prestations-là. Elle relève également que la législation britannique à prendre en considération dans le cas d'espèce ne subordonnerait pas, pour ce qui est des personnes se trouvant dans la situation de la demanderesse au principal, l'acquisition du droit aux prestations de maladie à l'accomplissement de périodes d'assurance, de résidence ou d'emploi; cette législation subordonnerait l'acquisition du droit au bénéfice des prestations de maladie à l'existence d'un droit au bénéfice d'une pension de vieillesse de catégorie A au titre de l'article 28 du Social Security Act de 1975. Il en découlerait que l'article 18 serait sans pertinence pour la solution du litige au principal.

À propos de l'article 45, paragraphe 1, du règlement nº 1408/71, relatif à la totalisation des périodes de qualification en matière d'assurance vieillesse, la Commission indique qu'il ressort des dispositions combinées du paragraphe 17 du point I, de l'annexe V du règlement nº 1408/71, modifié par l'article 3, paragraphe 2, h), du règlement nº 1517/79 précité, combinées avec celle de l'annexe 3, partie 1, paragraphe 5, du Social Security Act de 1975 que la Grande-Bretagne tient compte des périodes d'assurance ou de résidence accomplies sous la législation des autres États membres aux fins de l'ouverture d'un droit à

pension sous sa propre législation. Les cotisations versées en Irlande par la demanderesse au principal pourraient dès lors être prises en compte par les autorités compétentes britanniques. Toutefois, puisqu'il apparaîtrait qu'aucune cotisation ne peut être due par la demanderesse en Grande-Bretagne, il faudrait se demander quel est l'élément avec lequel une telle assurance irlandaise pourrait être combinée. Eu égard aux dispositions de l'article 1, point r), du règlement n° 1408/71, la réponse à cette question devrait, en ce qui concerne la Grande-Bretagne, être déterminée par la décision du «Secretary of State for Social Services». Si celui-ci devait conclure qu'aucune affiliation à l'assurance vieillesse au Royaume-Uni n'était possible dans un cas comme celui de l'espèce, la prise en compte des périodes accomplies à l'étranger, même si elle est admise en principe et de nature à faire naître un droit dans un État membre appliquant les dispositions de l'article 46, paragraphe 2, ne serait d'aucun secours. En effet, l'équation résultant des opérations de totalisation et de proratisation serait toujours égale à zéro en ce qui concerne les prestations éventuelles au Royaume-Uni. Il ne serait donc pas possible de combiner les dispositions des articles 45, paragraphe 1, et 46, paragraphe 2, du règlement n° 1408/71 pour obliger un État membre à verser une pension à une personne, alors que celle-ci n'a même pas été assurée au titre du régime de sécurité sociale dudit État membre.

La Commission estime qu'il conviendrait de donner à l'Insurance Commissioner une réponse globale libellée en ces termes:

«Ni le règlement n° 1612/68, ni le règlement n° 1408/71, ni aucune autre disposition de la législation communautaire ne peut créer, pour ce qui est des ressortissants d'autres États membres, un droit à être assuré ou à payer des cotisations, en application du régime de sécurité sociale d'un État membre dont les ressortissants ne bénéficient d'aucun droit de ce type».

III — Procédure orale

À l'audience du 24 janvier 1980, la partie défenderesse au principal, représentée par M^me^ G. S. Kerrigan, Senior Legal Assistant DHSS, et la Commission des Communautés européennes, représentée par son agent M. J. Forman, ont été entendues en leurs observations orales.

L'avocat général a présenté ses conclusions à l'audience du 14 février 1980.

En droit

1 Par ordonnance du 10 juillet 1979, parvenue à la Cour le 16 du même mois, le National Insurance Commissioner a posé à la Cour, en vertu de l'article 177 du traité CEE, différentes questions relatives à l'interprétation de l'article 7 du règlement du Conseil n° 1612/68 du 15 octobre 1968 relatif à la libre circulation des travailleurs à l'intérieur de la Communauté (JO n° L 257, p. 2) ainsi que de diverses dispositions du règlement n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux

travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (JO n° L 149, p. 2).

2 Ces questions ont été posées à l'occasion d'un litige opposant une ressortissante irlandaise à une institution de sécurité sociale du Royaume-Uni et relatif au point de savoir si, et le cas échéant sous quelles conditions, un ressortissant d'un État membre — en l'occurrence l'Irlande — qui, après avoir été occupé dans cet État membre, est venu travailler au Royaume-Uni avant d'avoir atteint l'âge normal de la pension (pensionable age) dans son pays d'origine, mais alors qu'il avait dépassé l'âge normal de la pension (pensionable age) au Royaume-Uni, a droit dans ce second État membre aux prestations maladie en espèces prévues en faveur des travailleurs par la législation de sécurité sociale.

3 La législation en vigueur au Royaume-Uni lui refuse ce droit. En effet, si un travailleur continue d'être occupé en cette qualité après l'âge normal de la pension, cette législation ne lui assure, à partir de ce moment, le bénéfice des prestations maladie en espèces que si, à supposer qu'il eût cessé de travailler, il aurait eu droit à une pension de vieillesse d'un type déterminé par la législation nationale.

Comme ce droit à pension de vieillesse ne peut résulter que d'une affiliation au régime de sécurité sociale national pour la période antérieure à la mise à la retraite, il en découle nécessairement qu'une personne, qu'elle soit ressortissante du Royaume-Uni ou étrangère, qui, avant l'âge normal de la pension, n'a jamais accompli de périodes de qualification dans cet État membre ou qui n'y a accompli qu'un nombre de périodes de qualification insuffisant pour avoir droit à une pension de vieillesse, ne remplit pas cette condition. Elle ne peut donc, si elle continue à travailler au Royaume-Uni, prétendre recevoir, en cas de maladie, les prestations maladie en espèces que la législation accorde aux travailleurs.

4 Il ne pourrait être remédié à cette situation que si une affiliation dans un autre État membre avant l'âge normal de la pension au Royaume-Uni était assimilée à une affiliation accomplie dans ce dernier État membre. La question qui divise les parties au principal revient, en substance, à savoir si le droit communautaire et en particulier le règlement n° 1612/68 ou le règle-

ment n° 1408/71 impose ou n'impose pas cette assimilation. C'est en vue de résoudre le problème ainsi posé que les différentes questions sur lesquelles la Cour est appelée à statuer ont été posées.

5 Par la première question, il est demandé si «un travailleur qui a la nationalité d'un État membre (en l'espèce la république d'Irlande) où il n'a pas encore atteint l'âge normal de la pension (pensionable age) et où il a payé des cotisations de sécurité sociale pour le risque de maladie et d'autres risques, peut, lorsqu'il prend un emploi comme travailleur salarié dans un autre État membre (en l'occurrence le Royaume-Uni), où il a dépassé l'âge normal de la pension, prétendre payer dans cet autre État membre les mêmes cotisations de sécurité sociale à plein tarif pour le risque maladie et pour d'autres risques qu'un national de cet État membre, qui y réside, y a pris un emploi et y a payé des cotisations d'assurance à plein tarif avant d'avoir atteint l'âge normal de la pension et a continué à payer de telles cotisations après l'âge normal de la pension sur la base

a) soit du paragraphe 2 de l'article 7 du règlement n° 1612/68,

b) soit de l'article 3 du règlement (CEE) n° 1408/71,

c) soit de toute autre disposition de la législation communautaire?»

6 Il y a d'abord lieu d'observer que le règlement n° 1612/68 du 15 octobre 1968 vise essentiellement à assurer dans chaque État membre aux travailleurs des autres États membres un traitement non discriminatoire par rapport à celui des travailleurs nationaux en prévoyant une application systématique de la règle du traitement national en ce qui concerne toutes les conditions d'emploi et de travail. Ce règlement n'a pas pour objet de créer des droits en raison de périodes d'assurance accomplies dans un autre État membre, si ceux-ci ne résultent pas, pour les propres ressortissants, des dispositions nationales. Il n'y a donc pas lieu de recourir aux dispositions du règlement n° 1612/68 dans un cas comme celui de l'espèce.

7 En ce qui concerne le règlement n° 1408/71, la première question revient en substance à savoir si ce règlement donne à un travailleur dans la situation de

la requérante au principal un droit à être affilié au régime de sécurité sociale de l'État membre où il vient travailler pour la première fois, alors que ce droit lui est refusé sur la seule base des dispositions nationales.

8 Ni l'article 18 ni l'article 46 du règlement n° 1408/71 ne permettent de répondre à cette question. Ces dispositions règlent en effet la totalisation des périodes de qualification et ses conséquences, la première en ce qui concerne les prestations maladie, la seconde en ce qui concerne les prestations vieillesse et décès, dans le cas où dans un État membre une personne est déjà ou a été affiliée en qualité de travailleur au système national de sécurité sociale, alors que, d'autre part, elle a également accompli des périodes de qualification dans un autre État membre. Elles ne règlent pas la question préalable de savoir dans quelles conditions un ressortissant d'un État membre peut ou doit être affilié au régime de sécurité sociale d'un autre État membre où il exerce une activité salariée.

9 Cette question préalable est réglée par les articles 1, a), et 3 du règlement n° 1408/71.

10 D'une part, selon l'article 1, a), le terme travailleur désigne

«toute personne:

i) qui est assurée au titre d'une assurance obligatoire ou facultative continuée contre une ou plusieurs éventualités correspondant aux branches d'un régime de sécurité sociale, s'appliquant aux travailleurs salariés, sous réserve des limitations inscrites à l'annexe V;

ii) qui est assurée à titre obligatoire contre une ou plusieurs éventualités correspondant aux branches auxquelles s'applique le présent règlement, dans le cadre d'un régime de sécurité sociale s'appliqant à tous les résidents ou à l'ensemble de la population active:

— lorsque les modes de gestion ou de financement de ce régime permettent de l'identifier comme travailleur salarié ou

— à défaut de tels critères, lorsqu'elle est assurée au titre d'une assurance obligatoire ou facultative continuée contre une autre éventualité précisée à l'annexe V, dans le cadre d'un régime organisé au bénéfice des travailleurs salariés . . .»

11 D'autre part, selon l'article 3 de ce même règlement, «les personnes qui résident sur le territoire de l'un des États membres et auxquelles les dispositions du présent règlement sont applicables sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de tout État membre dans les mêmes conditions que les ressortissants de celui-ci, sous réserve des dispositions particulières contenues dans le présent règlement».

12 Il résulte de la combinaison de ces deux dispositions qu'il appartient à la législation de chaque État membre de déterminer les conditions du droit ou de l'obligation de s'affilier à un régime de sécurité sociale ou à telle ou telle branche de pareil régime du moment qu'il n'est pas fait à cet égard de discrimination entre nationaux et ressortissants des autres États membres. La compétence des législations nationales dans ce domaine a été reconnue par la Cour dans son arrêt du 12 juillet 1979 (affaire 266/78, Brunori, non encore publié).

13 Il en découle que lorsqu'une législation nationale fait dépendre, dans certaines circonstances, l'affiliation à un régime de sécurité sociale ou à une branche particulière de ce régime de la condition que l'intéressé ait été antérieurement affilié au régime de sécurité sociale national, le règlement n° 1408/71 n'oblige pas les États membres à assimiler des périodes d'assurance accomplies dans un autre État membre à celles qui auraient été antérieurement accomplies sur le territoire national.

14 Par la deuxième question, il est en substance demandé si la circonstance qu'une personne aurait pendant une certaine durée de temps été affiliée par erreur à un régime de sécurité sociale lui donne le droit aux prestations prévues par cette législation, alors que l'erreur est apparue au moment même où ces prestations sont réclamées, tandis que la troisième question vise à savoir si la circonstance qu'une personne, dans la situation de la requérante au principal, a été obligatoirement affiliée auprès de l'institution compétente au régime accidents du travail entraîne ipso facto son affiliation auprès de l'institution compétente pour les autres risques de sécurité sociale.

15 Il résulte des considérations qui précèdent que les réponses à donner à la deuxième et à la troisième questions relèvent, elles aussi, du droit national sous la seule condition qu'il ne soit pas fait de distinction entre les ressortissants nationaux et ceux des autres États membres. Aucune disposition du règlement n° 1408/71 n'interdit aux États membres de régler les conséquences d'une affiliation particulière suivant la nature des risques à couvrir ou des prestations à fournir.

16 Les réponses ci-dessus rendent sans objet les quatrième, cinquième, sixième et septième questions qui visent les articles 18 et 46 du règlement n° 1408/71.

17 La question de savoir si les personnes se trouvant dans la situation de la requérante au principal pourraient puiser un droit à affiliation dans les dispositions de l'accord relatif à la sécurité sociale conclu entre l'Irlande et le Royaume-Uni le 29 mars 1960 et de l'accord Irlande—Royaume-Uni du 14 septembre 1971 sur la sécurité sociale ayant été soulevée au cours de la procédure devant la Cour de justice, il y a lieu de constater qu'il appartient à la juridiction nationale de vérifier si les conditions d'application de ces accords sont réalisées dans le litige dont elle est saisie et si l'un ou l'autre de ces accords concerne le droit de s'affilier au régime de sécurité sociale du Royaume-Uni dans un cas tel que celui de la requérante au principal.

Sur les dépens

18 Les frais exposés par la Commission des Communautés européennes, qui a soumis des observations à la Cour, ne peuvent faire l'objet de remboursement. La procédure revêtant à l'égard des parties au principal le caractère d'un incident soulevé devant la juridiction nationale, il appartient à celle-ci de statuer sur les dépens.

Par ces motifs,

LA COUR (troisième chambre),

statuant sur les questions à elle soumises par le National Insurance Commissioner à Londres, par ordonnance du 10 juillet 1979, enregistrée à la Cour le 16 juillet 1979, dit pour droit:

1) **Les articles 1, a), et 3 du règlement du Conseil n° 1408/71 du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté doivent être interprétés en ce sens qu'il appartient à la législation de chaque État membre de déterminer les conditions du droit ou de l'obligation de s'affilier à un régime de sécurité sociale ou à telle ou telle branche de pareil régime du moment qu'il n'est pas fait à cet égard de discrimination entre nationaux et ressortissants des autres État membres.**

2) **Aucune disposition du règlement n° 1408/71 n'interdit aux États membres de régler les conséquences d'une affiliation opérée par erreur. Rien non plus ne leur interdit de prévoir des régimes distincts de sécurité sociale avec des conditions d'affiliation particulières suivant la nature des risques à couvrir ou des prestations à fournir.**

Kutscher Mertens de Wilmars Mackenzie Stuart

Ainsi prononcé en audience publique à Luxembourg le 24 avril 1980.

Le greffier

A. Van Houtte

Le président

H. Kutscher