Dans l'affaire 150/82,

ayant pour objet une demande adressée à la Cour, en vertu de l'article 177 du traité CEE, par le Social Security Commissioner, et tendant à obtenir dans le litige pendant devant cette juridiction entre

LUIGI COPPOLA

et

INSURANCE OFFICER,

une décision à titre préjudiciel sur l'interprétation et la validité 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 leurs familles qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (JO L 149, p. 2),

LA COUR (troisième chambre),

composée de MM. U. Everling, président de chambre, Mackenzie Stuart et Y. Galmot, juges,

avocat général: Sir Gordon Slynn
greffier: M. H. A. Rühl, administrateur principal

rend le présent

## ARRÊT

## En fait

Les faits de la cause, le déroulement de la procédure ainsi que les observations présentées conformément à l'article 20 du protocole sur le statut de la Cour de justice de la CEE peuvent être résumés comme suit:

I — Faits et procédure

1. M. Luigi Coppola, de nationalité italienne, a été affilié au régime général de sécurité sociale en Italie de 1952 à

1958. Du 11 octobre 1960 au 12 août 1973, il a travaillé comme salarié dans l'industrie chimique au Royaume-Uni, et il y a cotisé au régime de sécurité sociale de ce pays. A son retour en Italie, il a travaillé pendant un certain temps en tant qu'ouvrier de bâtiment, et il a été assuré à ce titre au régime italien de sécurité sociale.

Étant tombé malade, M. Coppola a demandé, le 30 novembre 1974, à pouvoir bénéficier d'une pension d'invalidité en Italie. En 1976, une pension d'invalidité italienne lui a été accordée avec effet du 1er décembre 1974 sur la base d'une invalidité partielle.

Du 30 mars au 15 mai 1975 ainsi que du 22 au 26 juin 1976, M. Coppola a été hospitalisé respectivement en convalescence.

2. La demande de prestations d'invalidité italiennes a été considérée, conformément aux dispositions communautaires en la matière, comme une demande de pouvoir bénéficier également de prestations au Royaume-Uni. Le dossier de M. Coppola a donc été transmis aux autorités britanniques afin que celles-ci puissent statuer sur la demande.

L'Insurance Officer a estimé que M. Coppola ne remplissait pas les conditions médicales concernant le degré d'invalidité auxquelles est subordonné l'octroi d'une pension d'invalidité selon la législation britannique, conditions médicales différentes de celles prévues par la législation italienne. Il a décidé que M. Coppola n'avait pas droit à une pension d'invalidité britannique. A la suite d'un recours formé par M. Coppola devant le Local Tribunal, cette décision a été confirmée après une nouvelle expertise médicale. Contre cette dernière décision, M. Coppola a formé un recours devant le Social Security Commissioner.

3. Le Social Security Commissioner a estimé que la demande devait être examinée au Royaume-Uni non seulement comme visant des prestations d'invalidité, mais également comme visant des prestations de maladie. En effet, les demandes introduites au Royaume-Uni ne préciseraient généralement pas lesquelles des deux prestations étaient sollicitées et les prestations seraient octroyées selon les cas, puisque selon la législation britannique un travailleur devait d'abord bénéficier pendant une période de 168 jours de prestations de maladie avant de pouvoir prétendre ensuite au versement d'une pension d'invalidité.

En ce qui concerne les prestations de maladie, le Social Security Commissioner a estimé qu'en tout cas pour la première des deux périodes du 30 mars au 15 mai 1975 et du 22 au 26 juin 1976, pendant lesquelles M. Coppola avait été hospitalisé ou convalescent, les conditions médicales auxquelles sont subordonnées au Royaume-Uni les prestations de maladie étaient remplies. L'octroi de prestations de maladie dépendait donc, selon le Social Security Commissioner, de la question de savoir si M. Coppola satisfaisait aux deux conditions de cotisation auxquelles la législation britannique subordonne l'octroi de prestations de maladie.

Pour satisfaire à la première condition, l'intéressé devait avoir effectivement versé des cotisations à concurrence d'un certain montant. Il n'est pas contesté que M. Coppola remplissait cette condition pour les périodes en question.

Pour satisfaire à la deuxième condition, l'intéressé devait avoir versé ou s'être vu créditer une somme suffisante de cotisations au cours d'une période précédant la demande de prestations, désignée à l'époque comme «année de cotisation». En l'espèce, l'année de cotisation à prendre en considération était la période allant du 4 juin 1973 au 2 juin 1974. Au

cours de cette année de cotisation, M. Coppola n'avait versé ou s'était vu créditer, en vertu de la législation du Royaume-Uni, qu'un nombre de cotisations inférieur au minimum permettant de bénéficier de prestations de maladie.

Par conséquent, le Social Security Commissioner a estimé qu'à moins que les cotisations versées par M. Coppola en Italie ou qui lui avaient été créditées dans ce pays étaient prises en considération en vertu des dispositions du règlement n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, et notamment en vertu de l'article 18 de celui-ci, prévoyant la totalisation des périodes d'assurance, il ne remplissait pas la deuxième condition de cotisation ci-dessus mentionnée. Par contre, si les cotisations italiennes étaient à prendre en considération, il aurait droit à des prestations de maladie, au moins à un taux réduit, pour les périodes en question.

En ce qui concerne les prestations d'invalidité, indépendantes selon la législation britannique de la durée des périodes d'assurances, le Social Security Commissioner a considéré que M. Coppola pourrait y avoir droit à condition d'avoir rempli les conditions médicales y afférentes pendant 168 jours au cours d'une période d'interruption de travail et si son incapacité de travail se poursuivait au-delà de ces 168 jours. Le Social Security Commissioner a envisagé à cet égard, d'une part, la possibilité d'une application de l'article 18 du règlement n° 1408/71, de sorte que les conditions de cotisation auxquelles l'octroi des prestations de maladie britanniques est subordonné seraient remplies, et, d'autre part, la possibilité d'une application de l'article 40, paragraphe 3, du règlement n° 1408/71, dans la version du règlement n° 2595/77 du Conseil du 21 novembre 1977 (JO L 302, p. 1), aux fins d'une prise en considération de prestations de maladie italiennes pour l'accomplissement de la période de 168 jours en question. Dans le second cas, il pourrait en résulter le versement de prestations d'invalidité britanniques à un taux réduit après totalisation et proratisation conformément à l'article 46 du règlement n° 1408/71.

Le Social Security Commissioner a estimé que le litige pendant devant lui soulevait plusieurs questions relevant du droit communautaire, et il a donc décidé de soumettre à la Cour à titre préjudiciel, en vertu de l'article 177 du traité CEE, les questions suivantes:

1) L'article 18, paragraphe 1, du règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil autorise-t-il le demandeur de prestations de maladie à caractère contributif dans un État membre à exiger de l'institution compétente de cet État membre qu'elle tienne compte des périodes d'assurance accomplies sous la législation d'un autre État membre

   (i) dans tous les cas, ou

   (ii) seulement si au moment de la demande, il est soumis à la législation du premier État membre, au sens de l'article 13 du règlement précité, ou

   (iii) seulement si l'institution compétente du premier État membre est une institution à laquelle le demandeur est affilié au moment de sa demande de prestations au sens de l'article 1, alinéa o) i), du règlement précité, ou

   (iv) seulement si l'institution compétente du premier État membre est une institution au sens visé au

point (iii) ci-dessus ou une institution dont le demandeur a droit à percevoir des prestations ou auprès de laquelle il pourrait faire valoir un tel droit si lui-même ou un membre de sa famille résidait sur le territoire de cet État membre, au sens visé à l'article 1, alinéa o) ii), du règlement précité, ou

(v) seulement dans d'autres circonstances que la Cour voudra bien définir?

2) S'il est répondu à la question 1) dans le sens indiqué au point (ii), le travailleur employé successivement dans deux ou plusieurs États membres avant d'être atteint d'une incapacité de travail doit-il, aux fins de l'article 13 du règlement précité, être considéré, au cours de cette incapacité, comme soumis exclusivement à la législation de l'État membre dans lequel il a été employé en premier lieu ou de l'État membre dans lequel il réside ou d'un autre État membre et, dans l'affirmative, quel est cet État membre?

3) S'il est répondu à la question 1) dans le sens indiqué aux points (iii) ou (iv) de celle-ci, le demandeur de prestations de maladie à caractère contributif doit-il, aux fins de l'article 1, alinéa o) i), précité, être considéré comme affilié à une institution:

(i) seulement si, lors de la réalisation du risque de maladie à ce moment, les cotisations qu'il a versées dans l'État membre de l'institution sont telles que du fait de ces seules cotisations, il remplit les conditions de cotisation auxquelles l'octroi des prestations de maladie est subordonné, soit au taux entier, soit à un taux réduit, ou

(ii) si, lors de la réalisation à ce moment ou ultérieurement d'un autre risque contre lequel il est assuré auprès de cette institution dans le cadre du même régime, lui ou des membres de sa famille remplissent, du fait des cotisations versées dans cet État membre, les conditions de cotisation auxquelles ces prestations sont subordonnées, ou

(iii) dans toutes autres circonstances que la Cour voudra bien définir?

4) Un demandeur ayant droit aux prestations d'invalidité dans un État membre, sans devoir invoquer en sa faveur les dispositions des articles 45 et 48 en matière de totalisation et de proratisation, mais par le simple fait de réclamer le bénéfice des prestations de maladie en vertu de l'article 18 du règlement précité (cette disposition étant invoquée ou non en combinaison avec l'article 40, paragraphe 3), peut-il voir ajuster ces prestations conformément à l'article 46, paragraphe 3, de ce règlement ou cette dernière disposition est-elle invalide dans la mesure où elle soumettrait autrement ces prestations à un tel ajustement?

4. La décision de renvoi a été enregistrée, au greffe de la Cour le 13 mai 1982.

Conformément à l'article 20 du protocole sur le statut de la Cour de justice de la CEE, des observations écrites ont été déposées par l'Insurance Officer, représenté par Miss Ann V. Windsor, Senior Legal Assistant au Department of Health and Social Security, par le Conseil des Communautés européennes, représenté par M. John Carbery, conseiller au service juridique du Conseil, et par la Commission des Communautés européennes, représentée par M. John Forman, membre du service juridique de la Commission.

La Cour, sur rapport du juge rapporteur, l'avocat général entendu, a décidé, par ordonnance du 13 octobre 1982, de renvoyer l'affaire devant la troisième chambre, en application de l'article 95 du règlement de procédure, et d'ouvrir la procédure orale sans procéder à des mesures d'instruction préalables.

## II — Observations des parties

### *1. Observations de l'Insurance Officer*

L'Insurance Officer souligne, à titre préliminaire, que les différentes dispositions de totalisation de périodes d'assurance des articles 18, 38, 45, 64 et 72 du règlement n° 1408/71 doivent être considérées chacune dans le contexte de la prestation spécifique à laquelle elle se rapporte. Comme la définition de l'«institution compétente» à l'article 1, lettre o), du règlement n° 1408/71 n'exclut pas la possibilité que plus d'une institution, et par conséquent plus d'un État membre, puissent être compétents à un moment donné, il faudrait prendre en considération les critères objectifs déterminés par le règlement: alors que pour les prestations à long terme deux ou plusieurs États membres sont généralement concurremment responsables du versement d'une prestation, les prestations à court terme ne devraient être demandées qu'à un seul État membre. A la différence des dispositions du chapitre 3 du titre III (pension vieillesse et décès), s'appliquant par analogie au chapitre 2 (invalidité) il découlerait de l'économie des dispositions du chapitre 1 (maladie et maternité) que c'est une seule institution qui est compétente à un moment donné. La rédaction de l'article 16 du règlement n° 574/72 du Conseil, du 21 mars 1972, fixant les modalités d'application de l'article 18 du règlement n° 1408/71, montrerait clairement que, pour l'application de l'article 18 du règlement n° 1408/71, seule l'institution à laquelle le travailleur est affilié au moment de la demande est compétente. A cet égard, il conviendrait également de relever les dispositions de la section V du chapitre premier, concernant les titulaires de pensions et prévoyant spécifiquement lequel des États membres en question doit être exclusivement responsable du versement de la prestation de maladie.

En ce qui concerne plus particulièrement la *première question*, l'Insurance Officer est d'avis que la seule définition de l'«institution compétente» qui est déterminante au regard de l'application de l'article 18 du règlement n° 1408/71 est celle de l'article 1, lettre o), point i). La question de savoir si une personne est «affiliée» au sens de cette disposition dépendrait du point de savoir si elle était tenue de payer des cotisations au régime de sécurité sociale administré par l'institution en question immédiatement avant l'événement pouvant donner lieu à prestation ou au cours de la période de réalisation d'un risque. Il serait raisonnable d'étendre le sens de la notion «institution à laquelle l'intéressé est affilié» de façon à inclure l'institution à laquelle l'intéressé était en dernier lieu tenu de verser des cotisations eu égard à ce risque.

Dans le cadre de la législation du Royaume-Uni, une personne serait considérée comme «affiliée» tant qu'elle est couverte pour un risque particulier en vertu de cotisations précédemment versées en tant que salariée. Toutefois, dans le contexte de l'article 1, lettre o), point i), le terme affilié devrait être entendu en ce sens qu'il a la même portée que la notion de personne «soumise à la législation d'un seul État

membre» figurant à la disposition générale de l'article 13 du règlement n° 1408/71. Indépendamment de l'État de résidence, un travailleur serait soumis à la législation de l'État membre dans lequel il travaille. Ce principe serait important afin d'opérer une distinction entre l'article 1, lettre o), point 1), et l'article 1, lettre o), point ii), et d'éviter qu'une personne puisse demander une prestation à plusieurs institutions, toutes obligées d'appliquer les dispositions de totalisation. Le terme «affilié» figurant à l'article 1, lettre o), point 1), devrait donc être interprété d'une manière stricte.

L'Insurance Officer estime dès lors qu'il convient de répondre à la première question dans le sens du point iii) de cette question.

Compte tenu de cette réponse, il ne serait pas nécessaire de répondre à la *deuxième question.* Toutefois, si une réponse à cette question était nécessaire, l'Insurance Officer estime que, lorsqu'un travailleur a travaillé dans deux ou plusieurs États membres avant de se trouver dans l'incapacité de travailler, il reste assujetti à la législation de l'État membre dans lequel il a, en dernier lieu, travaillé et été tenu de verser des cotisations lorsque cette législation l'exige.

En ce qui concerne la *troisième question,* l'Insurance Officer estime que si le terme «affilié» était interprété, dans le contexte de l'article 1, lettre o), point i), du règlement n° 1408/71, en ce sens qu'il a la même portée que la notion de travailleur «soumis à la législation d'un seul État membre», la question de savoir si un travailleur doit être considéré comme «affilié» dans ce sens constituerait d'abord une question de fait. Il conviendrait de se demander si l'intéressé est inscrit et tenu au versement de cotisations à cette institution en raison de l'emploi qu'il occupe présentement. L'article 18 du règlement n° 1408/71 imposerait alors à l'institution compétente de prendre en considération les cotisations versées dans un autre État membre, permettant d'obtenir une prestation.

Pour ce qui est du point ii) de la troisième question, l'Insurance Officer estime que, si un État membre avait prévu une affiliation particulière suivant la nature d'un risque particulier, une personne pourrait être considérée comme «affiliée» dans le contexte de certaines dispositions du règlement n° 1408/71 sans l'être dans le contexte d'autres dispositions. Mais cela ne saurait affecter l'application de l'article 1, lettre o), point i), avec la conséquence de soumettre une personne à la législation d'un État membre si, en fait, elle ne l'est pas.

En réponse à la troisième question, il conviendrait donc de décider qu'une personne est affiliée à une institution au sens de l'article 1, lettre o), point i), du règlement n° 1408/71 eu égard à un certain type de prestations, si elle a versé en dernier lieu les cotisations afférentes à cette prestation en vertu de la législation administrée par l'institution saisie.

En ce qui concerne la *quatrième question,* l'Insurance Officer observe en permier lieu que, lorsqu'un travailleur a été successivement soumis à une législation du type B dans un État membre (en l'espèce l'Italie) et à une législation du type A dans un autre État membre (en l'espèce le Royaume-Uni), l'article 46 du règlement n° 1408/71 devrait normalement s'appliquer.

Lorsqu'une institution du Royaume-Uni est compétente parce qu'au moment de la demande d'être admis au bénéfice

d'une prestation le travailleur travaille au Royaume-Uni, où il est inscrit et verse des cotisations, et lorsque ce travailleur demande à bénéficier d'une prestation de maladie rendant nécessaire de totaliser les périodes d'assurance accomplies dans un autre État membre, son droit à une pension d'invalidité né subséquemment, qui ne dépend pas de l'accomplissement de périodes d'assurance et donne lieu à un versement au taux normal conformément à l'article 14 du Social Security Pensions Act 1975, ne différerait pas du droit à une pension d'invalidité à la suite d'une demande au bénéfice d'une prestation maladie pour laquelle il n'avait pas été nécessaire de totaliser les périodes d'assurance accomplies dans un autre État membre. La prestation servie dans de telles circonstances devrait être considérée comme une prestation autonome qui, conformément à l'arrêt de la Cour dans l'affaire 24/75 (Petroni, Recueil 1975, p. 1149), ne pourrait pas être réduite.

Les seuls cas dans lesquels le droit au bénéfice d'une prestation d'invalidité au titre de la législation du Royaume-Uni ne devrait pas être considéré comme ayant été acquis au titre de la législation nationale seule, seraient les cas dans lesquels il était nécessaire de recourir aux dispositions de l'article 40, paragraphe 3, du règlement n° 1408/71. Dans un tel cas, une pension serait versée au titre de l'article 46, paragraphe 2, du règlement, et l'article 46, paragraphe 3, serait applicable.

L'Insurance Officer suggère, en conséquence, de répondre à la quatrième question que l'article 46, paragraphe 3, du règlement n° 1408/71 ne s'applique qu'aux cas dans lesquels, pour obtenir droit à une prestation relevant de l'article 46, il est nécessaire, au sens de l'article 51, point a), du traité CEE, de recourir aux dispositions prévues pour prendre en considération les périodes accomplies en vertu de la législation d'un autre État membre.

*2. Observations du Conseil*

Le Conseil souligne tout d'abord que ses observations ne concernent que la quatrième question et visent à appuyer la validité de l'article 46, paragraphe 3, du règlement n° 1408/71.

Selon le Conseil, les droits en matière de prestations de maladie et de prestations d'invalidité sont des droits distincts même si, au regard de la législation britannique, un travailleur doit d'abord bénéficier de prestations de maladie pendant une certaine période avant de pouvoir prétendre au versement d'une pension d'invalidité.

Le présent cas serait différent de la situation de l'arrêt de la Cour dans l'affaire 24/75 (Petroni, Recueil 1975, p. 1149), selon lequel un travailleur ne saurait être privé de certains droits à prestation dont il bénéficie en vertu de la seule législation nationale sans invoquer les dispositions communautaires, car, tel qu'il ressortirait des documents de référence de l'espèce, M. Coppola n'aurait pas droit aux prestations de maladie britanniques en vertu de la seule législation britannique. Le dernier emploi de M. Coppola se trouvant en Italie, il appartiendrait à l'institution italienne de tenir compte de périodes d'assurance ou des périodes d'emploi ou de résidence accomplies au titre de la législation de l'un ou l'autre des États membres

conformément à l'article 18 du règlement, et de verser la prestation ainsi déterminée.

En ce qui concerne les prestations d'invalidité, ce serait l'article 40 du règlement qui est pertinent en l'espèce. Dans ce contexte, l'article 46, paragraphe 3, prévoirait que l'intéressé n'a pas droit à des prestations d'un montant supérieur au montant théorique maximal correspondant à la somme que l'institution compétente devrait verser si le travailleur avait accompli toutes ses périodes d'assurance ou de résidence en étant soumis à la législation de cet État membre. Le cas échéant, la prestation à laquelle l'intéressé peut prétendre, serait diminuée.

Alors que l'article 46, paragraphe 3, a été déclaré incompatible avec l'article 51 du traité CEE dans la mesure où il se traduit par une diminution des droits dont l'intéressé pourrait bénéficier dans un État membre en application de la seule législation nationale, cet article demeurerait valable lorsqu'il en est fait application en vue de diminuer le montant d'une prestation acquise par totalisation. En l'espèce, M. Coppola aurait droit à une pension d'invalidité britannique uniquement en raison de l'application de la législation communautaire. Il ne résulterait donc du cas d'espèce aucun élément susceptible d'invalider l'article 46, paragraphe 3, dans d'autres conditions que celles énoncées par la Cour dans les affaires 24/75 (Petroni) et 26/76 (Strehl, Recueil 1977, p. 211).

En conclusion, le Conseil estime que l'article 46, paragraphe 3, du règlement n° 1408/71 est valable, sauf dans les cas déjà mentionnés où il a été considéré que cet article était dépourvu de validité.

*3. Observations de la Commission*

La Commission souligne d'abord qu'il convient, de la même manière que le fait le règlement n° 1408/71, de dissocier totalement les questions des prestations de maladie et d'invalidité.

L'article 18, paragraphe 1, du règlement n° 1408/71, réglant la totalisation des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence, se trouverait dans le chapitre traitant des *prestations de maladie.*

Rien dans cet article ne préciserait quel État membre est tenu de respecter les instructions prévues par la deuxième moitié de cet article. Une définition détaillée l'«institution compétente» serait prévue par l'article 1, point o), du règlement n° 1408/71. Cette définition n'apporterait pas, en soi, de réponse à la question de savoir à la législation de quel État membre l'article 18, paragraphe 1, se réfère. Toutefois, selon l'article 13, paragraphe 1, du règlement n° 1408/71, figurant sous le titre II «détermination de la législation applicable», le travailleur ne serait soumis qu'à la législation d'un seul État membre, à savoir, selon le paragraphe 2 de cet article, la législation de l'État membre sur le terroitoire duquel le travailleur est occupé. Cette disposition de l'article 13 serait généralement applicable de manière globale, à moins qu'il n'y soit expressément dérogé par une autre disposition.

L'article 18, paragraphe 1, devrait donc être interprété en tenant compte de l'article 13 comme se référant à l'État membre dans lequel le travailleur est occupé. Si la législation de cet État membre subordonnait l'acquisition du droit aux prestations de maladie à l'accomplissement de périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence, l'institution

compétente devrait tenir compte des périodes d'assurance, etc., accomplies dans d'autres États membres pour faire en sorte qu'un demandeur acquière le droit aux prestations.

Cette interprétation serait confirmée par l'article 16, paragraphe 3, du règlement n° 574/72, relatif aux procédures à suivre en cas de demandes de prestations de maladie, visant l'existence d'un «État compétent» et de «périodes d'assurance accomplies antérieurement sous la législation de tout autre État membre». Ceci conforterait l'opinion selon laquelle, en cas de demandes de prestations de maladie, la législation doit être celle du dernier État membre où le travailleur a été occupé et que les seules périodes dont il faut tenir compte sont celles qui ont été accomplies «antérieurement» et non postérieurement.

Selon la Commission, la réponse aux trois premières questions doit donc être que, lorsque le demandeur de prestations de maladie dans un État membre donné est occupé dans cet État membre, c'est l'institution compétente dudit État membre qui doit tenir compte, dans la mesure nécessaire, de périodes d'assurance accomplies antérieurement dans un autre État membre: l'article 18, paragraphe 1, du règlement n° 1408/71 ne s'adresse pas à cet autre État membre.

En ce qui concerne les *prestations d'invalidité*, visées par la quatrième question, le chapitre II du titre III du règlement n° 1408/71 (invalidité) distinguerait entre les législations selon lesquelles le montant des prestations d'invalidité est indépendant de la durée des périodes d'assurance (section 1) et celles selon lesquelles le montant de la prestation dépend de la durée des périodes d'assurance ou de résidence (section 2), la section 2 couvrant également le cas du travailleur soumis aux deux types de législation. Cette dernière section semblerait applicable dans un cas comme celui de l'espèce. Par conséquent, les dispositions de l'article 40 ainsi que celles du chapitre 3 du titre III relatives à la totalisation et à la proratisation seraient applicables aux faits de l'espèce.

Vu le traitement différent réservé aux prestations de maladie et d'invalidité par le règlement n° 1408/71, l'article 18 ne saurait être pris en considération lorsqu'on envisage les dispositions communautaires relatives aux prestations d'invalidité. Ce seraient plutôt les dispositions de l'article 40, paragraphe 3, du règlement n° 1408/71 qui doivent être appliquées dans un tel cas.

Par conséquent, la réponse à la quatrième question devrait être que l'interprétation des dispositions du règlement n° 1408/71 concernant les prestations d'invalidité ne dépend pas de l'interprétation de dispositions relatives aux prestations de maladie. Ce seraient les dispositions appropriées du chapitre 2 et, par référence, du chapitre 3, et non celles du chapitre du titre III du règlement n° 1408/71 qui sont d'application lorsqu'il s'agit des prestations d'invalidité.

## III — Procédure orale

L'Insurance Officer, représenté par M^lle^ Ann V. Windsor, le Conseil, représenté par M. John Carbery, et la Commission, représentée par M. John Forman, ont été entendus en leurs observations orales à l'audience du 25 novembre 1982.

L'avocat général a présenté ses conclusions à l'audience du 16 décembre 1982.

## En droit

1 Par une décision parvenue à la Cour le 13 mai 1982, le Social Security Commissioner a posé, en vertu de l'article 177 du traité CEE, quatre questions préjudicielles ayant pour objet l'interprétation des articles 13, 18 et 40 et la validité de l'article 46, paragraphe 3, 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 leurs familles qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (JO L 149, p. 2) en matière de prestations d'invalidité et de maladie.

2 Ces questions ont été soulevées dans le cadre d'un litige portant sur le refus, par l'Insurance Officer au Royaume-Uni, d'octroyer une pension d'invalidité britannique à M. Luigi Coppola, travailleur de nationalité italienne, résidant en Italie.

3 M. Coppola a travaillé d'octobre 1960 à août 1973 comme salarié dans l'industrie chimique au Royaume-Uni, où il a cotisé au régime de sécurité sociale. Retourné en Italie, il a travaillé pendant un certain temps en tant qu'ouvrier du bâtiment, et a été affilié au régime italien de sécurité sociale. Étant tombé malade le 30 novembre 1974, il a demandé de pouvoir bénéficier d'une pension d'invalidité italienne qui lui a été accordée en 1976, avec effet au 1er décembre 1974, sur la base d'une invalidité partielle.

4 La demande de prestations d'invalidité italiennes a été transmise, conformément aux dispositions communautaires, aux autorités britanniques afin que celles-ci puissent examiner si M. Coppola pouvait bénéficier de prestations d'invalidité britanniques. L'Insurance Officer a cependant considéré que M. Coppola ne remplissait pas les conditions médicales concernant le degré d'incapacité de travail auquel la législation britannique subordonne l'octroi de prestations de maladie ou d'invalidité. Il a donc refusé de lui accorder une pension d'invalidité britannique. A la suite d'un recours introduit par M. Coppola, cette décision de refus a été confirmée par le Local Tribunal après une nouvelle expertise médicale.

5 Le Social Security Commissioner, saisi de ce litige, a estimé devoir examiner non seulement si M. Coppola avait droit à des prestations d'invalidité, mais également s'il avait droit à des prestations de maladie. L'examen du droit de M. Coppola à des prestations britanniques de maladie et d'invalidité soulevant un certain nombre de questions de droit coummunautaire, le Social Security Commissioner a sursis à statuer et a soumis à la Cour plusieurs questions préjudicielles concernant les dispositions du règlement n° 1408/71 du Conseil en la matière.

## Sur les prestations de maladie

6 En ce qui concerne les prestations de maladie, le Social Security Commissioner a constaté que pour une ou éventuellement deux périodes d'hospitalisation et de convalescence figurant dans le dossier de M. Coppola, à savoir du 30 mars au 15 mai 1975 et du 22 au 26 juin 1976, les conditions médicales relatives au degré d'incapacité de travail étaient remplies. Mais M. Coppola ne satisfaisait pas, par les seules cotisations au régime britannique de sécurité sociale pendant la période à prendre en considération à cette fin, aux conditions de cotisation prévues par la législation britannique. Le Social Security Commissioner s'est toutefois demandé si les cotisations versées par M. Coppola après son retour en Italie au régime italien de sécurité sociale pouvaient être prises en considération en vertu des dispositions du règlement n° 1408/71 du Conseil.

7 A cet égard, le Social Security Commissioner se réfère à l'article 18, paragraphe 1, du règlement n° 1408/71, concernant la totalisation des périodes d'assurance en matière de prestations de maladie, qui dispose que

«l'institution compétente d'un État membre dont la législation subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations 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».

8 Les trois premières questions posées par le Social Security Commissioner visent en substance l'application de cet article, et plus particulièrement la question de savoir quelle est l'institution compétente pour procéder à une totalisation des périodes d'assurance nécessaires pour l'octroi de prestations de maladie à l'égard d'un travailleur employé successivement dans deux ou plusieurs États membres, et quelle est la législation à laquelle un tel travailleur est soumis, en ce qui concerne les prestations de maladie.

9 Le terme «institution compétente» est défini par l'article 1, sous o), du règlement n° 1408/71, comme désignant notamment

«i) l'institution à laquelle l'intéressé est affilié au moment de la demande de prestations

ou

ii) l'institution de la part de laquelle l'intéressé a droit à prestations ou aurait droit à prestations s'il résidait ou si le ou les membres de sa famille résidaient sur le territoire de l'État membre où se trouve cette institution

ou

iii) l'institution désignée par l'autorité compétente de l'État membre concerné».

10 Il convient d'appliquer cette définition dans le cadre de l'article 18, paragraphe 1, à la lumière de la règle générale de l'article 13 du règlement n° 1408/71, en matière de détermination de la législation applicable. Le paragraphe 1 de l'article 13 établit le principe que «le travailleur auquel le présent règlement est applicable n'est pas soumis qu'à la législation d'un seul État membre»; son paragraphe 2, sous a), dispose que «le travailleur employé sur le territoire d'un État membre est soumis à la législation de cet État membre même s'il réside sur le territoire d'un autre État membre».

11 En vertu de cette disposition, et en l'absence de dispositions contraires visant le type particulier de prestations en question, seule la législation de l'État sur le territoire duquel le travailleur est occupé est donc applicable. Bien que ladite disposition ne mentionne pas expressément le cas d'un travailleur qui n'est pas occupé au moment où il entend bénéficier de prestations de maladie, il y a lieu de l'interpréter en ce sens qu'elle vise, le cas échéant, la législation de l'État sur le territoire duquel le travailleur a été occupé en dernier lieu.

12 Il découle du fait qu'en vertu de l'article 13, paragraphe 2, sous a), une seule législation est applicable, que la ou les institutions d'un seul État membre, à savoir celui sur le territoire duquel le travailleur est occupé ou a en dernier lieu été occupé, doivent être considérées comme compétentes aux fins de l'application de l'article 18, paragraphe 1. Cette conclusion est d'ailleurs confirmée par l'article 16 du règlement n° 574/72 du Conseil, du 21 mars 1972, fixant les modalités d'application du règlement n° 1408/71 (JO L 74 p. 1), au sujet de l'application des dispositions en matière de maladie, et plus particulièrement de l'article 18, du règlement n° 1408/71. En prévoyant qu'une attestation des périodes d'assurance accomplies antérieurement sous la législation d'autres États membres doit être délivrée par l'institution ou les institutions de l'État membre à la législation duquel le travailleur a été soumis antérieurement et être présentée à l'institution compétente, cette disposition part manifestement du principe que la ou les institutions de l'État membre sur le territoire duquel le travailleur est occupé ou a été occupé en dernier lieu sont seules compétentes pour procéder à la totalisation des périodes d'assurance.

13 Il y a donc lieu de répondre aux trois premières questions posées par le Social Security Commissioner que seules la ou les institutions compétentes de l'État membre sur le territoire duquel le travailleur est occupé ou a été occupé en dernier lieu sont compétentes pour procéder à la totalisation des périodes d'assurance conformément à l'article 18, du règlement n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, et que seule la législation de cet État membre est applicable en matière de prestations de maladie, en vertu de l'article 13, paragraphe 2, sous a), de ce règlement.

## Sur les prestations d'invalidité

14 La quatrième question vise en substance à savoir si un État membre peut valablement réduire, en application de l'article 46, paragraphe 3, du règlement n° 1408/71, des prestations d'invalidité qui sont dues selon sa législation à la suite d'une période d'incapacité de travail au cours de laquelle le travailleur a bénéficié pour cette même incapacité de prestations, y compris des prestations d'un autre État membre, qui sont à prendre en considération conformément à l'article 40, paragraphe 3, de ce règlement.

15 En posant cette question, le Social Security Commissioner se réfère à l'arrêt de la Cour du 21 octobre 1975 (Petroni, affaire 24/75, Recueil p. 1149) selon lequel l'article 46, paragraphe 3, du règlement n° 1408/71, est incompatible avec l'article 51 du traité dans la mesure où il impose une limitation de cumul de deux prestations acquises dans différents États membres par une diminution d'un montant d'une prestation acquise en vertu de la seule législation nationale.

16 Ainsi qu'il résulte de la décision de renvoi, même à supposer que les conditions médicales de la législation britannique seraient remplies, aucun droit à des prestations d'invalidité n'existerait en l'espèce en vertu de la seule législation du Royaume-Uni, M. Coppola n'ayant pas bénéficié de prestations britanniques de maladie pendant une période de 168 jours, condition à laquelle cette législation soumet le droit aux prestations d'invalidité. Toutefois, au regard d'une législation qui subordonne l'octroi des prestations d'invalidité à la condition que, pendant une période déterminée, l'intéressé ait bénéficié de prestations de maladie, l'article 40, paragraphe 3, du règlement n° 1408/71, dispose que lorsqu'un travailleur qui a été soumis à une telle législation est atteint d'une incapacité de travail suivie d'invalidité alors qu'il se trouve soumis à la législation d'un autre État membre, il est tenu compte de toute période pendant laquelle il a bénéficié, au titre de la législation de cet autre État membre, pour cette incapacité de travail ou pour d'invalidité qui l'a suivie, de prestations en espèces de maladie, du maintien de son salaire ou de prestations d'invalidité. Ce n'est donc qu'en vertu de cette disposition que M. Coppola pourrait avoir droit à des prestations d'invalidité britanniques.

17 Le droit au bénéfice de prestations d'invalidité pouvant résulter de l'application de l'article 40, paragraphe 3, du règlement n° 1408/71 n'est pas un droit assuré au travailleur en vertu de la seule législation nationale d'un État membre. Il s'agit d'un droit qui lui est assuré, conformément aux dispositions communautaires, en raison de la prise en considération de périodes accomplies en vertu de la législation d'un autre État membre. Il s'ensuit qu'une réduction éventuelle, dans un tel cas, des prestations servies par l'une ou l'autre des institutions compétentes en application de l'article 46, paragraphe 3, n'est pas contraire aux articles 48 à 51 du traité CEE.

18 Il y a donc lieu de répondre que les prestations d'invalidité qui sont dues selon la législation d'un État membre à la suite d'une période d'incapacité de travail au cours de laquelle le travailleur a bénéficié pour cette même incapacité de prestations, y compris des prestations d'un autre État membre, qui sont à prendre en considération conformément à l'article 40, paragraphe 3, du règlement n° 1408/71, peuvent, le cas échéant, être valablement réduites en application de l'article 46, paragraphe 3, du même règlement.

Sur les dépens

19 Les frais exposés par le Conseil et la Commission des Communautés européennes, qui ont 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 par 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 Social Security Commissioner, dit pour droit:

1) **Seule la législation de l'État membre sur le territoire duquel le travailleur est occupé ou a été occupé en dernier lieu est applicable en matière de prestations de maladie, en vertu de l'article 13, paragraphe 2, sous a), du règlement n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971. La ou les institutions compétentes de cet État membre sont compétentes pour procéder à la totalisation des périodes d'assurance conformément à l'article 18 de ce règlement.**

2) **Les prestations d'invalidité qui sont dues selon la législation d'un État membre à la suite d'une période d'incapacité de travail au cours de laquelle le travailleur a bénéficié pour cette même incapacité de prestations, y compris des prestations d'un autre État membre, qui sont à**

**prendre en considération conformément à l'article 40, paragraphe 3, du règlement n° 1408/71, peuvent, le cas échéant, être valablement réduites en application de l'article 46, paragraphe 3, du même règlement.**

Everling Mackenzie Stuart Galmot

Ainsi prononcé en audience publique à Luxembourg, le 12 janvier 1983.

Le greffier
P. Heim

Le président de la troisième chambre
U. Everling

## CONCLUSIONS DE L'AVOCAT GÉNÉRAL SIR GORDON SLYNN, PRÉSENTÉES LE 16 DÉCEMBRE 1982 [1]

*Monsieur le Président,*
*Messieurs les Juges,*

La présente affaire vous est déférée par un Social Security Commissioner de Londres, M. J. G. Monroe, afin que vous vous prononciez à titre préjudiciel sur l'interprétation et la validité de l'article 18, paragraphe 1, et de l'article 46, paragraphe 3, du règlement n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés (JO L 149 du 5. 7. 1971).

Il résulte de l'ordonnance de renvoi et des observations présentées par l'Insurance Officer désigné en vertu de la législation britannique que le demandeur est un ressortissant italien né en Italie en 1931. Il a été assuré en Italie de 1952 jusqu'à la fin de l'année 1958; il a travaillé en Allemagne pendant onze mois et il a été assuré au Royaume-Uni du 11 octobre 1960 au 12 août 1973.

Il est retourné en Italie où il a été assuré à partir du mois de février 1974. Il est tombé malade en Italie et a demandé une prestation d'invalidité italienne le 30 novembre 1974. Celle-ci lui a été accordée, sur la base d'une invalidité partielle, avec effet à compter du 1er décembre 1974. Comme il a été assuré à la fois au Royaume-Uni et en Italie, la demande qu'il a présentée en Italie a été notifiée au Department of Health and Social Security à Londres (dénommé ci-après «le DHSS») qui l'a considérée comme étant une demande tendant à obtenir des prestations britanniques. Selon les déclarations du Commissioner,

1 — Traduit de l'anglais.