# ARRÊT DE LA COUR
# DU 16 NOVEMBRE 1972 [1]

## Land Niedersachsen
## contre Landesversicherungsanstalt
## (demande de décision préjudicielle, formée par Bundessozialgericht)

« Prestations aux tuberculeux »

**Affaire 15-72**

Sommaire

1. *Questions préjudicielles — Effets d'une loi nationale par rapport au droit communautaire — Compétences de la Cour — Limites*
   *(Traité CEE, art. 177)*
2. *Sécurité sociale des travailleurs migrants — Application aux législations nationales — Extension aux mesures prophylactiques et curatives*
   *(Règlement du Conseil n° 3, art. 2, § 1)*
3. *Sécurité sociale des travailleurs migrants — Prestations de maladie — Notion — Ouverture du droit par voie de totalisation des périodes d'assurance accomplies*
   *(Règlement du Conseil n° 3, art. 2, art. 16)*

1. La Cour est compétente pour fournir à la juridiction nationale les éléments d'interprétation relevant du droit communautaire qui pourront la guider dans l'appréciation des effets d'une disposition nationale.
2. L'article 2 paragraphe 1 du règlement n° 3 vise également des mesures prophylactiques ou curatives.
3. Les prestations de sécurité sociale qui, sans être en relation avec la « capacité de gain » de l'assuré, sont accordées également aux membres de la famille de celui-ci, et tendent principalement à la guérison du malade et à la protection de son entourage, doivent être considérées comme des prestations de maladie visées par l'article 2, paragraphe 1, a) du règlement n° 3. Aux fins de l'ouverture du droit à de telles prestations, la totalisation des périodes d'affiliation accomplies dans les différents États membres est régie par les articles 16 et suivants du règlement n° 3.

Dans l'affaire 15-72

ayant pour objet une demande adressée à la Cour, en application de l'article 177 du traité CEE, par la quatrième chambre du Bundessozialgericht de

1 — Langue de procédure : l'allemand.

Kassel et tendant à obtenir, dans le litige pendant devant cette juridiction entre

LAND NIEDERSACHSEN, représenté par le LANDESSOZIALAMT de Basse-Saxe, Hanovre,

et

LANDESVERSICHERUNGSANSTALT, Hanovre,

une décision à titre préjudiciel sur l'interprétation du règlement n° 3/CEE du Conseil, concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants, et notamment de ses articles 26 et 27, ainsi que de l'article 28, paragraphe 2, du règlement n° 4/CEE du Conseil, fixant les modalités d'application et complétant les dispositions du règlement n° 3,

LA COUR,

composée de MM. R. Lecourt, président, R. Monaco et P. Pescatore, présidents de chambre, A. M. Donner, A. Trabucchi (rapporteur), J. Mertens de Wilmars et H. Kutscher, juges,

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

rend le présent

## ARRÊT

## Points de fait et de droit

I — Faits et procédure

Attendu que les faits et le déroulement de la procédure peuvent être résumés comme suit :

Dans l'affaire au principal, le Land Niedersachsen, représenté par le Landessozialamt (organisme d'aide sociale et d'assistance publique), réclame au Landesversicherungsanstalt de Hanovre (organisme d'assurance pension) le remboursement des frais d'hospitalisation de M. Antonio Buscema, ressortissant italien, à la suite d'une tuberculose contagieuse nécessitant un traitement prolongé. L'accueil de cette demande présuppose que cet ouvrier puisse lui-même faire valoir à l'égard du défendeur le droit de bénéficier d'un traitement.

M. Buscema a acquitté des cotisations d'assurance invalidité en Italie du 1er septembre 1956 jusqu'au 31 août 1964,

où il a acquitté, en outre, jusqu'au 31 mars 1965, des cotisations d'assurance maladie et d'assurance contre les risques de tuberculose. Dès le 2 avril 1965, il a exercé en Allemagne un emploi assujetti au régime de l'assurance maladie et de l'assurance pension obligatoires. Après constatation, début août 1965, d'une tuberculose active, M. Buscema a été hospitalisé le 12 août 1965 et jusqu'au 18 octobre 1966. Le coût de ce traitement a été supporté par le demandeur.

Le Sozialgericht de Hanovre a condamné le défendeur au remboursement des frais, considérant que l'assistance aux malades tuberculeux, prévue au paragraphe 1244a de la Reichsversicherungsordnung (RVO), serait une prestation d'assurance maladie, ce qui oblige à totaliser les périodes de cotisation en Italie et en république fédérale d'Allemagne, conformément à l'article 16 du règlement n° 3 du Conseil CEE.

La disposition susvisée de la RVO établit notamment qu'est assuré celui « pour lequel des cotisations ont été versées, au titre d'un emploi ou d'une activité soumis à l'assurance obligatoire, pendant au moins six mois civils au cours des 24 mois civils précédant la constatation de l'état nécessitant un traitement » ou qui satisfait au délai d'attente général de 60 mois prévu par l'article 1246, paragraphe 3.

Le Landessozialgericht de Basse-Saxe a rejeté l'appel interjeté par le défendeur en faisant toutefois application, non pas des articles 16 et 17 du règlement n° 3, mais de l'article 26, conjointement avec l'article 27 de ce règlement, en considérant donc l'hospitalisation d'un malade atteint de tuberculose comme une prestation d'invalidité et non pas de maladie.

Par ordonnance du 1er mars 1972, inscrite au registre de la Cour le 24 avril 1972, le Bundessozialgericht a sursis à statuer sur le recours en « Revision » intenté par le Landesversicherungsanstalt de Hanovre contre la décision du Landessozialgericht et, en vertu de l'article 177 du traité CEE, a saisi la Cour d'une demande de décision préjudicielle portant sur les questions suivantes :

«a) Les articles 26 et 27 du règlement n° 3 du Conseil de la CEE concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants (totalisation des périodes d'assurance), sont-ils applicables par analogie à une disposition légale qui, selon le droit en vigueur en république fédérale d'Allemagne, concerne non pas des prestations de sécurité sociale, mais une obligation qui, dans le cadre de la prophylaxie, est imposée dans certaines conditions aux organismes d'assurance pension, et alors que cette disposition prévoit le versement des prestations y afférentes qui ne sont pas des pensions et ne sont pas réparties pro rata temporis indépendamment de la réalisation ou de la menace du risque « invalidité » et sans tenir compte pour leur calcul de la durée d'assurance, mais fait dépendre la compétence de l'organisme d'assurance pension à servir ces prestations, d'une certaine durée d'affiliation à l'assurance pension ?

b) Au cas où une réponse affirmative serait donnée à la question a) : les considérations juridiques qui ont inspiré l'article 28, paragraphe 2, phrase 1, du règlement n° 4 du Conseil de la Communauté économique européenne fixant les modalités d'application et complétant les dispositions du règlement n° 3 concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants (temps minimum d'affiliation) peuvent-elles s'appliquer à des prestations de la nature de celles visées sous a) ? »

Dans son ordonnance de renvoi, le Bundessozialgericht observe que M. Buscema aurait pu faire valoir un droit à l'encontre du défendeur si, au cours des deux années civiles précédant la constatation de la nécessité d'un traitement, il avait acquitté pendant au moins six mois civils des cotisations en raison de l'exercice d'un emploi ou d'une activité assujettis à l'assurance obligatoire, ou s'il avait rempli les conditions relatives au délai d'attente, conformément au paragraphe 1246, alinéa 3, RVO. La période d'affiliation de

M. Buscema en Allemagne n'étant que de quatre mois civils, il ne pourrait pas être considéré comme assuré au sens du paragraphe 1244a RVO.

Le Bundessozialgericht fait remarquer que tout ce qui a été exposé dans son ordonnance de renvoi, rendue également le 1er mars 1972 dans l'affaire ayant pour parties, en première instance, M. Helmut Heinze comme demandeur et le Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz comme défendeur (affaire nº 14-72), s'applique aussi dans le cadre du présent litige. Toutefois, dans la présente affaire, si les questions posées à titre préjudiciel dans l'ordonnance susvisée recevaient une réponse positive, il importerait de résoudre une question ultérieure, concernant l'article 28, paragraphe 2, phrase 1, du règlement CEE nº 4, lequel, de l'avis du Bundessozialgericht, s'inspirerait d'une considération juridique de portée générale, à savoir que le délai minimum d'affiliation imposé par la législation d'un des États membres constitue une condition dont la réalisation ouvre le droit aux prestations.

Conformément à l'article 20 du protocole sur le statut de la Cour de justice des Communautés européennes, des observations écrites ont été déposées par le Landesversicherungsanstalt de Hanovre, représenté par M. Remter, Landesverwaltungsdirektor, le gouvernement italien, représenté par M. l'ambassadeur A. Maresca, en qualité d'agent, assisté de M. G. Zagari, substitut de l'avocat général de l'État, et la Commission des Communautés européennes, représentée par son conseiller juridique, M. P. Karpenstein.

Sur rapport du juge rapporteur, l'avocat général entendu, la Cour a décidé de ne pas procéder à des mesures d'instruction préalable.

Par ordonnance du 13 juillet 1972, la Cour a joint la présente affaire aux affaires 14-72 et 16-72 aux fins de la procédure orale.

A l'audience du 4 octobre 1972, le Landesversicherungsanstalt de Hanovre, le gouvernement italien, la Commission, ainsi que la Caisse de maladie de l'entreprise Heye « Schauenstein » de Obernkirchen, partie intervenante au principal, ont été entendus en leurs observations orales.

L'avocat général a présenté ses conclusions à l'audience du 19 octobre 1972.

## II — Observations présentées en vertu de l'article 20 du statut de la Cour de justice

Attendu que les observations présentées en vertu de l'article 20 du statut de la Cour peuvent être résumées comme suit :

### *1. Observations du Landesversicherungsanstalt de Hanovre*

Le *Landesversicherungsanstalt* de Hanovre observe que l'aide accordée en cas de tuberculose dans le cadre du paragraphe 1244a RVO est, en premier lieu, une mesure de prophylaxie et que, contrairement à ce qui se passe pour les mesures prises en vertu des paragraphes 1236 et 1237 RVO, pour le maintien ou l'amélioration de la capacité d'exercer une activité professionnelle, les frais d'hospitalisation d'un assuré atteint de tuberculose contagieuse sont pris en charge par l'organisme d'assurance pension compétent, et cela indépendamment du pronostic. Cela différencierait le régime allemand du régime appliqué dans les autres États de la CEE. Une répartition des charges, telle qu'elle est prévue à l'article 28 du règlement CEE nº 3, se heurterait donc aux différences existant entre les systèmes de sécurité sociale des États membres. Même si, contrairement à ce que soutient le Landesversicherungsanstalt, l'aide accordée en cas de tuberculose par les organismes d'assurance pension de la République fédérale était considérée comme une prestation d'invalidité, le droit à de telles prestations ne serait ouvert qu'au cas où il serait possible d'apporter la preuve d'une période de cotisation ou assimilée de six mois minimum à l'organisme d'assurance pension allemand.

Même si le traitement de la tuberculose est une prestation d'assurance maladie, il serait impossible d'admettre que les règlements CEE nos 3 et 4 autorisent une totalisation des cotisations versées à l'assurance pension allemande avec les périodes de cotisation accomplies dans d'autres États membres, au titre de l'assurance maladie ou, en Italie, au titre de l'assurance spéciale contre la tuberculose. A la différence de ce qui est prévu dans le cadre de l'assurance pension légale, les travailleurs migrants assurés ont, dans le cadre de l'assurance maladie légale en Allemagne fédérale, des droits ouverts en cas de tuberculose contagieuse nécessitant des soins, sans avoir besoin de faire preuve d'une période de cotisation minimum. On ne peut donc pas affirmer que le travailleur migrant soit défavorisé en république fédérale d'Allemagne lorsque son état nécessite un traitement antituberculeux.
La disposition du paragraphe 1244a RVO devrait être considérée comme une réglementation d'exception, applicable uniquement au territoire de la république fédérale d'Allemagne, dans le seul cas où le travailleur migrant remplit les conditions juridiques imposées en Allemagne au moyen des cotisations à l'assurance pension.

2. *Observations de la Commission*

A — Quant à la première question

a) La *Commission* observe qu'antérieurement à la loi sur l'assistance en cas de tuberculose de 1959, les organismes d'assurance sociale, agissant sur la base de l'article 1252 RVO, ont servi aux malades atteints de tuberculose des prestations qui n'avaient pas leur source dans l'assistance publique, mais dans une loi relative aux assurances sociales, comme cela se fait d'ailleurs encore aujourd'hui pour éviter les cas d'invalidité (articles 1236 et suivants RVO nouvelle version). Les prestations visées aux articles 48 à 66 de la loi fédérale sur l'assistance sociale (Bundessozialhilfegesetz (BSHG) du 30. 6. 1961, BGBl. I, 815), qui ont remplacé ladite loi de 1959, obéissent au principe du caractère subsidiaire de l'aide sociale (v. article 2 de la BSHG), c'est-à-dire que l'aide n'est accordée théoriquement que lorsque la personne intéressée ne peut la recevoir d'autres sources notamment d'institutions servant d'autres prestations sociales, compte tenu également de sa situation patrimoniale. Si l'institution d'assistance sociale est toujours tenue, conformément à l'article 59 de cette loi, d'intervenir dans les cas urgents pour autant qu'il n'est pas établi qu'une institution autre que l'assistance publique est tenue de fournir la prestation d'aide, toutefois l'organisme auquel cette obligation incombe en fait est tenu de lui restituer les frais qu'elle a dû supporter. Cela confirme le caractère subsidiaire des mesures d'assistance contre la tuberculose, prévues par cette loi. Indépendamment des aides établies par la BSHG, les dispositions de l'article 1244a RVO introduites en 1959 octroient non seulement aux assurés et pensionnés, mais également à leur conjoint ou à leurs enfants des droits à un traitement médical, à une aide à l'intégration dans la vie professionnelle et à l'assistance sociale en cas de tuberculose contagieuse, et cela dans la mesure où il est prouvé que des périodes d'assurance déterminées ont été accomplies. Ces droits ne sont pas soumis à la réserve de la subsidiarité, et ils peuvent être défendus en justice. Le droit au traitement médical et à une indemnité transitoire existe, même lorsqu'il n'y a pas lieu de craindre que l'activité professionnelle soit compromise ou qu'il n'existe aucune chance de maintenir, d'améliorer considérablement ou de rétablir celle-ci grâce aux mesures prévues. C'est en se basant sur cette dernière particularité que le Bundessozialgericht croit pouvoir exclure l'applicabilité des dispositions des articles 26 et 27 du règlement n° 3.
La Commission observe que si l'on considère uniquement les périodes d'assurance en Allemagne, aucune des conditions prévues par l'article 1244a, paragraphe 2, RVO ne serait remplie dans le litige au principal, Le minimum prévu pour les périodes d'assurance serait

toutefois atteint s'il était possible, en appliquant les règles de totalisation du règlement n° 3, d'ajouter aux périodes allemandes les périodes d'assurance accomplies dans d'autres États membres.

*b) Sur la question de savoir s'il s'agit de prestations de sécurité sociale*

En vertu de son article 2, paragraphe 1, le règlement n° 3 s'applique à toutes les législations visant les prestations énumérées aux alinéas a) à h). Au nombre de ces prestations figurent notamment les prestations de maladie et les prestations d'invalidité, y compris celles qui sont destinées à maintenir ou à améliorer la capacité de gain, ainsi que les allocations familiales. Le Bundessozialgericht reconnaît qu'une tuberculose contagieuse nécessitant un traitement constitue dans tous les cas une « maladie » qui crée aussi fréquemment le risque d'« invalidité ». Or, une disposition du droit national en faveur des personnes atteintes de tuberculose prévoyant, d'une part, des droits à un traitement par hospitalisation ou à un traitement ambulatoire et, d'autre part, des mesures visant à faciliter l'exercice d'activités professionnelles et des indemnités transitoires en faveur tant des assurés que de leur conjoint et de leurs enfants, concerne des prestations du type visé à l'article 2, paragraphe 1, alinéas a), b) et h), du règlement n° 3. Par conséquent, l'application de ce règlement ne pourrait être exclue que si l'article 1244a RVO, malgré la place qu'il occupe dans une loi sur la sécurité sociale, était une disposition relative à l'assistance sociale et médicale au sens de l'article 2, paragraphe 3, du règlement n° 3. S'il est vrai que les différences entre l'assistance sociale du type classique et la législation sur la sécurité sociale s'estompent de plus en plus dans tous les États membres, dans le cas cependant où la prestation est, d'une part, subordonnée à l'accomplissement de certaines périodes d'assurance et, d'autre part, octroyée sous forme d'un véritable droit, il y aurait un indice sérieux permettant de ranger cette prestation dans le cadre de la sécurité sociale. Si, en outre, le caractère subsidiaire d'une prestation fait totalement défaut, l'existence d'une prestation de sécurité sociale et donc l'application du règlement n° 3 ne pourraient être niées que dans des circonstances tout à fait particulières. Cela serait confirmé par le fait que l'article 2, paragraphe 3, du règlement n° 3 est une disposition prévoyant des exceptions et qui doit donc être interprétée de façon restrictive. Sur la base de ces critères, la Commission conclut que l'article 1244a RVO fait partie du droit de la sécurité sociale non seulement en raison de la place qu'elle occupe dans la Reichsversicherungsordnung, mais également en raison du fait que les prestations actuellement prescrites de façon impérative par cette disposition étaient déjà octroyées par les institutions de sécurité sociale dans le cadre des habilitations existantes, avant que cette disposition ne soit incluse dans la Reichsversicherungsordnung. La guérison des maladies et la prévention des cas d'invalidité auraient occupé déjà, en tant que préoccupations typiques de la sécurité sociale, une place prééminente dans la réglementation antérieure. Il est vrai que, dans le cadre de l'article 1244a, il ne serait pas aisé de différencier les mesures visant à maintenir ou à améliorer la capacité de gain des mesures concernant les cas de maladie. La Commission estime toutefois qu'il ne serait pas permis d'exlure d'une façon générale du domaine d'application du règlement n° 3 les mesures prévues par la disposition susvisée uniquement en raison de ces difficultés ou de la protection plus étendue qu'elles octroient par rapport aux règles générales. Les différences fondamentales qui existent entre les dispositions de la BSHG et celles de la RVO, en ce qui concerne les conditions auxquelles sont subordonnées les prestations et les modalités de leur octroi, mettraient en évidence le caractère autonome des prestations prévues à l'article 1244a RVO, de sorte qu'il serait erroné de ne voir qu'une simple répartition des compétences entre les organismes d'assistance sociale et les organismes de sécurité sociale, dans le fait que l'arti-

cle 1244a RVO fait appel à une notion du droit de la sécurité sociale, à savoir la notion d'assuré.
Enfin, la Commission fait remarquer que depuis longtemps les autorités allemandes appliquent les règlements CEE n° 3 et n° 4 également aux prestations qui sont octroyées par les organismes d'assurance pension, sur la base de l'article 1244a RVO, à des malades atteints de tuberculose.

*c) Sur la question de savoir si le règlement n° 3 contient une règle permettant dans le litige au principal une totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les différents États membres*

La Commission observe que les prestations prévues à l'article 1244a RVO ont un caractère complexe et composite. Elles ne viseraient pas seulement des prestations d'invalidité comme le Bundessozialgericht semble le penser, mais également des prestations de maladie, du moins dans la mesure où elles accordent des droits au traitement par hospitalisation et au traitement ambulatoire. Les prestations destinées à maintenir, améliorer ou rétablir la capacité de gain seraient difficiles à distinguer des prestations de maladie. La Commission fait remarquer que tant la France que l'Italie appliquent dans une large mesure les critères de l'assurance maladie à la lutte contre la tuberculose.
Compte tenu des difficultés résultant de la délimitation des deux catégories de prestations, celles prévues pour l'invalidité et celles pour la maladie, la Commission considère qu'il est opportun d'examiner le problème de la totalisation des périodes d'assurance non seulement sous l'angle des articles 26 et 27 relatifs à l'invalidité, mais également sur la base des dispositions du règlement n° 3 relatives à la maladie, d'autant plus que le Bundessozialgericht lui-même considère que les articles 26 et 27 auxquels il se réfère expressément ne sont applicables que par analogie, et qu'il se demande si un principe général n'est pas inhérent à ces articles.

*d) Totalisation sur la base des articles 26 et 27 du règlement n° 3*

La Commission observe que même si la disposition de l'article 1244a RVO devait être considérée comme une disposition du type A prévue aux articles 24 et suivants du règlement n° 3, compte tenu de ce qu'elle subordonne les prestations uniquement à certaines périodes d'assurance minimales, mais ne les augmente pas proportionnellement à la durée de l'assurance, la République fédérale n'a fait aucune réserve à cet égard dans les déclarations qu'elle a formulées au sujet de l'annexe F du règlement n° 3 ; il existe en outre en tout cas des périodes d'assurance du type B dans d'autres États membres. Cette dernière circonstance suffirait à justifier l'application de l'article 26 du règlement n° 3.
La Commission est d'avis que, ni le fait que les prestations en question ne sont pas des pensions qui pourraient être réparties prorata temporis, ni le fait que le montant desdites prestations n'est pas calculé en fonction de la durée des périodes accomplies, ne feraient obstacle à l'application des articles 26 et 27 du règlement n° 3. En effet, le règlement n° 3 ne stipulerait nulle part que le principe de la totalisation des périodes d'assurance établi à l'article 27 ne peut être appliqué que conjointement avec une répartition au prorata. D'ailleurs, pour les prestations du type A, le règlement n° 1408/71 prévoit en son article 38 que la totalisation des périodes d'assurance pour l'acquisition du droit à des prestations d'invalidité a lieu sans une répartition au prorata. La totalisation des périodes d'assurance serait un des points fondamentaux du règlement n° 3, qui devrait donc, dans le doute, être interprété dans le sens d'une application de ce principe.
Il découlerait par ailleurs également de la disposition de l'article 2, paragraphe 1, alinéa b) du règlement n° 3, qui comprend expressément dans le champ d'application de ce règlement des prestations destinées à maintenir ou à améliorer la

capacité de gain, conjointement avec l'article 26, paragraphe 1, du même règlement, selon lequel les dispositions du chapitre 3 sont uniquement applicables par analogie, que l'application de l'article 27 à ces cas est indispensable, d'autant plus que d'autres dispositions du règlement n° 3 (par exemple, les articles 16 et suivants, l'article 32, l'article 33) montreraient que le principe de la totalisation ne doit en aucune façon être associé nécessairement au principe de la répartition au prorata. La circonstance que certaines prestations prévues par les législations nationales, indépendamment du rétablissement de la capacité de gain de l'intéressé poursuivent également d'autres buts, tels que la protection de la population contre les risques de contagion, ne suffirait pas à les écarter du champ d'application des dispositions communautaires relatives à l'invalidité. Pour l'application du chapitre 2 du titre III du règlement n° 3, il suffirait que le rétablissement ou l'amélioration de la capacité de gain d'un tuberculeux ne soit qu'un des objectifs poursuivis.

Lorsque des mesures au sens de l'article 1244a RVO sont appliquées à une personne pour laquelle le problème du maintien ou de l'amélioration de la capacité de gain ne se pose pas (par exemple parce que la limite d'âge a été atteinte, ou en raison d'une invalidité totale) l'article 26 du règlement n° 3 ne serait plus applicable, mais il y aurait alors lieu d'examiner dans quelle mesure les dispositions relatives aux prestations en cas de maladie (articles 16 et suivants du règlement n° 3) obligeraient à prendre en considération les périodes d'assurance accomplies dans d'autres États membres.

*e) Totalisation sur la base des articles 16 et suivants du règlement n° 3*

La Commission est d'avis que dans le litige au principal la disposition de l'article 17, paragraphe 1, alinéa 2, du règlement n° 3 ne s'oppose pas à une totalisation des périodes d'assurance italienne et allemande et, partant, à l'application de l'article 1244a RVO.

B — Quant à la deuxième question

La Commission est d'avis que l'article 28, paragraphe 2, du règlement n° 4 règle un cas particulier et ne se prêterait donc pas à une interprétation élargie. Comme il ressort également de l'arrêt n° 32-70, cette disposition ne viserait qu'à simplifier les opérations de paiement lorsque plusieurs États membres sont tenus au paiement de *pensions*. Cette disposition serait toujours inapplicable lorsqu'une période d'assurance inférieure à six mois ne peut être prise en considération par un autre État membre. Lorsqu'il s'agit de prestations en nature, pour lesquelles la législation applicable ne prévoit pas de répartitions au prorata, l'application de l'article 28, paragraphe 2 susvisé, serait exclue.

La réponse à cette question du Bundessozialgericht devrait donc être négative.

*3. Observations du gouvernement de la République italienne*

Le *gouvernement italien* observe que les prestations antituberculeuses présentent d'une manière générale un caractère de prestations de sécurité sociale parce que, d'une part, elles visent à conserver, améliorer et à reconstituer la capacité de gain du travailleur atteint de tuberculose, dans la mesure où cet objectif concrétise généralement un autre objectif qui est la protection de la santé publique et la lutte contre la tuberculose, considérée comme fléau social ; d'autre part, elles présupposent un régime d'assurance, et c'est pourquoi leur obtention est subordonnée au versement de cotisations ou à l'accomplissement d'une période déterminée d'assurance.

L'annexe B du règlement n° 3 introduisant explicitement la législation italienne relative à l'assurance contre la tuberculose dans le champ d'application de ce règlement, le travailleur tuberculeux rapatrié pourrait donc obtenir la totalisation des périodes d'assurance accomplies en Allemagne afin de pouvoir bénéficier en Italie des prestations d'assurance contre la tuberculose.

Il faudrait éviter de créer entre les tra-

vailleurs de la Communauté une situation de disparité à l'égard du principe de la totalisation des périodes d'assurance qui est à la base des règlements nos 3 et 4.

Le gouvernement italien estime enfin que la disposition générale de l'article 16 du règlement nº 3 est celle qui s'applique le mieux à l'espèce, comme cela avait été jugé par le Sozialgericht.

## Motifs

1 Attendu que, par ordonnance du 1er mars 1972, parvenue à la Cour le 24 avril 1972, le Bundessozialgericht a posé, en vertu de l'article 177 du traité CEE, des questions relatives à l'interprétation de certaines dispositions des règlements nº 3/CEE et nº 4/CEE du Conseil concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants, en relation avec l'application de l'article 1244a du règlement allemand des assurances sociales (« Reichsversicherungsordnung » = RVO) ;

que cet article vise les prestations que les organismes d'assurance pension doivent fournir à leurs assurés en cas de tuberculose ;

qu'il est tout d'abord demandé si les articles 26 et 27 du règlement nº 3 sont applicables par analogie aux prestations telles que visées par l'article 1244a RVO ;

2 attendu que cet article a été introduit dans la RVO par l'article 31 de la loi du 23 juillet 1959 sur l'assistance en cas de tuberculose ;

que, dans le but « de promouvoir et d'assurer la guérison des malades », conformément à ce qu'énonçait son article 1, alinéa 1, phrase 1, cette loi prévoyait le traitement médical, l'aide à l'insertion dans la vie professionnelle, l'aide économique et l'assistance préventive à effectuer par les soins des organismes d'assistance sociale en faveur de tous les malades de tuberculose, pour autant qu'ils ne pouvaient bénéficier autrement de l'assistance nécessaire ;

que, se référant par contre exclusivement aux tuberculeux ayant la qualité d'assurés et de pensionnés auprès des organismes d'assurance pension, ainsi qu'à leur conjoint et à leurs enfants, l'article 31 susvisé, par l'introduction dans la RVO de l'article 1244a, a conféré aux organismes d'assurance pension l'obligation de leur fournir notamment le traitement médical nécessaire et une indemnité transitoire, et cela même lorsque, contrairement aux dispositions générales de l'article 1236 RVO relatives aux conditions pour les prestations à la charge des organismes d'assurance pension des travailleurs, il n'y a pas lieu

de craindre que l'activité professionnelle soit compromise ou lorsqu'il n'existe aucune chance de maintenir, améliorer ou rétablir celle-ci grâce aux mesures prévues ;

3 qu'il apparaît du dossier que le requérant au principal, organisme allemand d'aide sociale et d'assistance publique, s'est vu refuser par un organisme d'assurance pension allemand le remboursement des frais d'hopitalisation exposés pour le traitement d'un travailleur de nationalité italienne malade de tuberculose ;

que ce refus a été motivé par la considération que l'article 1244a RVO ne serait pas applicable parce que les périodes d'assurance que le travailleur en question avait accomplies en Allemagne ne suffisaient pas pour satisfaire à la condition d'une période d'affiliation de 60 mois prévue par cette disposition ;

que, pour trancher l'affaire pendant devant elle, la juridiction allemande doit décider si les périodes d'affiliation, que le travailleur avait antérieurement accomplies dans un autre État membre, doivent être prises en compte aux fins de l'application de l'article 1244a RVO ;

qu'en vue de la solution du litige pendant devant le Bundessozialgericht, il lui importe, dès lors, de qualifier les prestations prévues par l'article 1244a RVO au regard des critères qui définissent le champ d'application du règlement n° 3 du Conseil concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants ;

que, sans pouvoir qualifier la disposition susvisée de la RVO dans le cadre de la présente procédure, la Cour est cependant compétente pour fournir à la juridiction nationale les éléments d'interprétation relevant du droit communautaire qui pourront la guider dans l'appréciation des effets de cette disposition ;

4 attendu qu'aux termes de son article 1, lettre b), le règlement n° 3 s'applique à toutes les législations des États membres qui concernent « les régimes et branches de la sécurité sociale » visés aux paragraphes 1 et 2 de l'article 2, et qu'aux termes du paragraphe 3 de l'article 2, le règlement n'est pas applicable à « l'assistance sociale et médicale » ;

que, pour répondre à la question posée, il convient donc d'examiner tout d'abord si des avantages du genre de ceux conférés par l'article 1244a RVO sont compris parmi les prestations de sécurité sociale qu'énumère l'article 2, paragraphes 1 et 2, du règlement n° 3 ;

qu'il convient de s'inspirer, dans l'interprétation du règlement n° 3, de l'objectif fondamental de l'article 51 du traité, consistant à instaurer les conditions les plus favorables pour réaliser la liberté de circulation et d'emploi des travailleurs communautaires sur le territoire de chacun des États membres ;

que la poursuite de cet objectif permet de considérer la notion de sécurité sociale comme incluant un but de protection prophylactique lequel ne peut être assimilé à une simple mesure d'assistance ;

5 que, dans cette perspective, une disposition établissant un lien direct entre la qualité d'affilié à un régime d'assurance pension et l'acquisition d'un droit aux prestations incombant aux organismes d'assurance pension en faveur des assurés et de leurs ayants droit, du fait qu'ils ont contracté la tuberculose, et ce en vue notamment d'assurer leur guérison, doit être considérée comme relevant d'une législation de sécurité sociale visée à l'article 2, paragraphe 1, du règlement n° 3 ;

que cette qualification ne saurait être modifiée du fait que la tuberculose étant une affection contagieuse et présentant un danger pour la santé publique, a fait l'objet d'une loi spéciale prévoyant des mesures prophylactiques et curatives que les organismes d'assistance sociale ont la tâche d'appliquer en faveur de toute personne résidant dans l'État membre concerné, pour autant que de telles prestations ne soient pas déjà fournies par des organismes d'assurance ;

6 que, dès lors, des prestations d'ordre prophylactique ou curatif sont visées par l'article 2, paragraphe 1, du règlement n° 3 ;

7 attendu que, pour répondre à la question posée, il convient encore d'examiner si la totalisation des périodes d'affiliation accomplies dans différents États membres aux fins de l'acquisition du droit aux prestations en cause, devrait être effectuée en vertu des articles 26 et 27 du règlement n° 3 auxquels le juge allemand se réfère ;

8 attendu que, comme le relève l'ordonnance de renvoi, des prestations qui ne sont pas en relation avec la « capacité de gain » de l'assuré ne sauraient, sauf indication contraire, être considérées comme prestations d'invalidité aux termes de l'article 2, paragraphe 1, b), du règlement n° 3 ;

que, par contre, lorsque ces prestations sont accordées également aux membres de la famille de l'assuré, et que leur but essentiel est la guérison du malade et la protection de son entourage, elles doivent être considérées

comme des prestations de maladie visées par l'article 2, paragraphe 1, a), du règlement n° 3 ;

9 que, partant, la totalisation des périodes d'affiliation accomplies dans les différents États membres aux fins de l'ouverture du droit à de telles prestations est régie par les articles 16 et suivants du règlement n° 3 ;

10 attendu qu'au cas où une réponse affirmative serait donnée à la question principale, il est demandé si les considérations juridiques qui ont inspiré l'article 28, paragraphe 2, phrase 1, du règlement n° 4 du Conseil de la Communauté économique européenne, fixant les modalités d'application et complétant les dispositions du règlement n° 3 concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants (temps minimum d'affiliation) peuvent s'appliquer à des prestations de la nature de celles visées ;

11 attendu que, compte tenu de la réponse à la première question, la question subsidiaire est privée d'intérêt ;

Sur les dépens

12 Attendu que les frais exposés par le gouvernement de la République italienne et la Commission des Communautés européennes, qui ont soumis des observations à la Cour, ne peuvent faire l'objet de remboursement et que, 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,

vu les actes de procédure ;
le juge rapporteur entendu en son rapport ;
le Landesversicherungsanstalt de Hanovre, la Caisse de maladie de l'entreprise Heye « Schauenstein » de Obernkirchen, le gouvernement italien et la Commission des Communautés européennes entendus en leurs observations orales ;
l'avocat général entendu en ses conclusions ;
vu le traité instituant la Communauté économique européenne, et notamment ses articles 51 et 177 ;
vu les règlements n° 3 et n° 4 du Conseil concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants ;

vu le protocole sur le statut de la Cour de justice de la Communauté économique européenne, et notamment son article 20 ;
vu le règlement de procédure de la Cour de justice des Communautés européennes,

LA COUR,

statuant sur les questions à elle soumises par le Bundessozialgericht, conformément à la décision rendue par cette juridiction le 1er mars 1972, dit pour droit :

1) **Une disposition établissant un lien direct entre la qualité d'affilié à un régime d'assurance pension et l'acquisition d'un droit aux prestations incombant aux organismes d'assurance pension en faveur des assurés et de leurs ayants droit, du fait qu'ils ont contracté la tuberculose, et ce en vue notamment d'assurer leur guérison, doit être considérée comme relevant d'une législation de sécurité sociale visée à l'article 2, paragraphe 1, du règlement n° 3 ;**

2) **Les prestations de sécurité sociale qui, sans être en relation avec la « capacité de gain » de l'assuré, sont accordées également aux membres de la famille de celui-ci, et tendent principalement à la guérison du malade et à la protection de son entourage, doivent être considérées comme des prestations de maladie visées par l'article 2, paragraphe 1, a), du règlement n° 3. Aux fins de l'ouverture du droit à de telles prestations, la totalisation des périodes d'affiliation accomplies dans les différents États membres est, partant, régie par les articles 16 et suivants du règlement n° 3.**

Lecourt Monaco Pescatore

Donner Trabucchi Mertens de Wilmars Kutscher

Ainsi prononcé en audience publique à Luxembourg le 16 novembre 1972.

Le greffier

A. Van Houtte

Le président

R. Monaco

(président de chambre)