pour l'application nationale où figurent les dispositions internes prévoyant ces prestations, mais sur la base des règles communautaires qui définissent les éléments constitutifs desdites prestations.

Il s'ensuit que les mots «prestations de maladie et de maternité», au sens de l'article 4, paragraphe 1, a), et du chapitre 1 du titre III du règlement n° 1408/71, doivent être compris en ce sens qu'ils englobent les prestations prévues par une législation en matière d'invalidité et qui revêtent le caractère de prestations au titre de soins de santé de nature médicale ou chirurgicale.

3. Le règlement n° 1408/71, arrêté sur la base de l'article 51 du traité CEE, a essentiellement pour objet d'assurer l'application, selon des critères uniformes et communautaires, des régimes de sécurité sociale concernant, dans chaque État membre, les travailleurs qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté. À ces fins, il établit un ensemble de règles fondées notamment sur l'interdiction de discriminations en raison de la nationalité ou de la résidence et sur le maintien par le travailleur des droits acquis en vertu du ou des régimes de sécurité sociale qui lui sont ou ont été appliqués. Ce serait ainsi aller au-delà de cet objectif et se placer en même temps en dehors des finalités et du cadre de l'article 51 précité, que d'interpréter le règlement n° 1408/71 comme interdisant à une législation nationale d'accorder au travailleur une protection sociale plus large que celle découlant de l'application dudit règlement.

4. Le règlement n° 1408/71, eu égard aussi à ses articles 19 et 28, paragraphe 1, ne fait pas obstacle au pouvoir de l'institution compétente d'un État membre d'accorder des prestations de maladie ou de maternité, au sens de l'article 4, paragraphe 1, a), dudit règlement, y inclus les prestations au titre de soins de santé de caractère médical ou chirurgical, à celui qui perçoit une rente d'invalidité en vertu de la législation de cet État membre et qui réside sur le territoire d'un autre État membre.

Dans l'affaire 69/79,

ayant pour objet une demande adressée à la Cour, en application de l'article 177 du traité CEE, par le Centrale Raad van Beroep à Utrecht, Pays-Bas, et tendant à obtenir, dans le litige pendant devant cette juridiction entre

W. JORDENS-VOSTERS, à Overpelt, Belgique,

et

BESTUUR VAN DE BEDRIJFSVERENIGING VOOR DE LEDER- EN LEDERVERWERKENDE INDUSTRIE, à Tilburg, Pays-Bas,

une décision à titre préjudiciel sur l'interprétation de l'article 4, paragraphe 1, alinéa a, ainsi que des articles 19, paragraphes 1 et 2, et 28, paragraphe 1, du règlement (CEE) 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 1971, n° L 149),

LA COUR (première chambre),

composée de MM. A. O'Keeffe, président de chambre, G. Bosco et T. Koopmans, juges,

avocat général: M. J.-P. Warner
greffier: M. A. Van Houtte

rend le présent

ARRÊT

En fait

I — Faits et procédure écrite

1. M[me] Jordens-Vosters, d'Overpelt (Belgique), résidant en Belgique, a exercé, aux Pays-Bas, une activité salariée du 14 juin 1966 au 12 août 1970. À cette dernière date, elle a été atteinte d'une incapacité de travail à la suite de laquelle il lui a été alloué, en vertu de la loi néerlandaise sur l'assurance contre l'incapacité de travail (WAO), à partir du 11 août 1971, une rente fondée sur une incapacité de travail de 80 à 100 %.

Du 4 au 29 juin 1973, M[me] Jordens a séjourné dans une clinique en Belgique. Les frais totaux d'hospitalisation ont été de 40 946 francs belges, dont 10 511 francs — au titre d'hospitalisation dans une classe supérieure, de produits pharmaceutiques, d'utilisation du téléphone et d'un appareil de télévision, de séjour et de repas consommés par les membres de la famille de l'intéressée ou par des visiteurs — sont restés à la charge de l'assurée.

En outre, au cours de la période du 20 août 1973 au 10 mai 1974, M[me] Jordens a dépensé 12 937 francs belges pour l'achat de médicaments, somme

pour laquelle elle n'a touché aucune indemnité ni remboursement de la part d'un établissement d'assurance. Par ailleurs, le mari de la requérante, résidant également en Belgique, occupait un emploi salarié aux Pays-Bas en 1973/1974 et, du chef de cet emploi, était assuré au titre de la loi néerlandaise sur l'assurance maladie (Ziekenfondswet).

2. Se fondant sur l'article 60 de la WAO, abrogé à partir du 1er octobre 1976, Mme Jordens a demandé à l'organisme de sécurité sociale compétent, le Bestuur van de Bedrijfsvereniging voor de Leder- en Lederverwerkende Industrie, à Tilburg (ci-après dénommé «Bedrijfsvereniging»), à être indemnisée des frais susdits d'hospitalisation et de médicaments restés à sa charge.

Cet article disposait ce qui suit:

1) La «Bedrijfsvereniging» a le pouvoir d'admettre l'assuré, la personne qui a été assurée, la personne qui a accompli la période de carence de 52 semaines visée à l'article 19 ainsi que la personne qui perçoit ou a perçu une rente d'incapacité de travail, au bénéfice de prestations visant au maintien, au rétablissement ou à l'amélioration de la capacité de travail ainsi que de prestations de caractère médical ou chirurgical, à la demande ou non de l'intéressé, à condition que ces prestations soient fournies avec l'accord de l'intéressé ou de son représentant légal, sans préjudice des dispositions des articles 25 et 28 sous a et c.

2) En outre, la «Bedrijfsvereniging» peut admettre les personnes visées au paragraphe précédent, à leur demande ou non, au bénéfice de prestations qui visent à l'amélioration de leurs conditions d'existence.

3) Les personnes visées aux paragraphes précédents ne peuvent, sous réserve des dispositions du paragraphe suivant et de l'article 61, être admises au bénéfice des prestations visées au paragraphe précédent que si ces prestations ne font pas partie des prestations en nature réglées sur la base de l'article 8, paragraphe 2, de la loi sur l'assurance maladie (Ziekenfondswet) et de l'article 6, paragraphe 2, de la loi générale relative aux frais de maladie revêtant un caractère particulier (algemene Wet bijzondere ziektekosten).

4) La «Bedrijfsvereniging» a le pouvoir d'admettre, dans des cas particuliers et avec l'accord de la caisse d'assurance incapacité de travail, les personnes visées aux paragraphes précédents qui ne sont pas assurées au titre de la loi sur l'assurance maladie et de la loi générale relative aux frais de maladie revêtant un caractère particulier, au bénéfice de prestations visées au paragraphe 1 et au paragraphe 2 et qui font partie des prestations en nature réglées sur la base de l'article 8, paragraphe 2, de la loi sur l'assurance maladie et de l'article 6, paragraphe 2, de la loi générale relative aux frais de maladie revêtant un caractère particulier.

5) Le tribunal peut apprécier l'équité d'un rejet partiel ou total par la «Bedrijfsvereniging» d'une demande d'admission au bénéfice des prestations visées aux paragraphes précédents, introduite par l'intéressé ou en son nom.

3. La «Bedrijfsvereniging» ayant rejeté la demande de l'intéressée, celle-ci a saisi du litige le Raad van Beroep de Bois-le-Duc qui, par jugement du 15 juillet 1975, a confirmé la décision attaquée. L'intéressée a alors interjeté appel contre ce jugement auprès du Centrale Raad van Beroep à Utrecht qui, par ordonnance du 10 octobre 1978, a décidé de surseoir à statuer et, en application de l'article 177 du traité CEE, de renvoyer à la Cour de justice des questions préjudi-

cielles, ainsi libellées dans une ordonnance ampliative du 13 mars 1979:

«Question 1

Les mots 'prestations de maladie et de maternité', au sens visé à l'article 4, paragraphe 1, alinéa a, et au chapitre 1 du règlement (CEE) n° 1408/71, doivent-ils être compris en ce sens qu'ils englobent aussi en principe les prestations au titre d'une législation en matière d'invalidité et qui revêtent le caractère de prestations au titre de soins de santé de caractère médical ou chirurgical?

Question 2

En cas de réponse affirmative à la question 1, faut-il en déduire qu'eu égard aux articles 19, paragraphes 1 et 2, et 28, paragraphe 1, du règlement, l'institution compétente d'un État membre n'a pas le pouvoir d'accorder de telles prestations à celui qui perçoit une rente d'invalidité en vertu de la législation de cet État membre, s'il réside sur le territoire d'un autre État membre et que, de ce fait, la législation en matière de prestations de maladie (et de maternité) de ce dernier État membre lui est applicable?

Question 3

En cas de réponse négative à la première question, les articles 19 et 28 du règlement doivent-ils être compris en ce sens qu'ils font obstacle à une intervention complémentaire en vertu de la législation d'un État membre en matière d'invalidité sur la base de laquelle l'intéressé bénéficie d'une rente d'invalidité, lorsque cette personne réside sur le territoire d'un autre État membre et que, de ce fait, la législation de ce dernier État en matière de prestations de maladie (et de maternité) lui est applicable?»

En posant ces questions, le Centrale Raad van Beroep a estimé:

— que la «Bedrijfsvereniging» s'est manifestement fondée sur l'idée qu'elle ne peut pas faire droit à une demande visant, pour une large part, des prestations en nature («verstrekkingen») qui, par leur essence même, relèveraient de l'ensemble des prestations en nature réglées en vertu de la «Ziekenfondswet» et de l'«algemene Wet bijzondere ziektekosten». Le troisième paragraphe de l'article 60 ne ferait cependant pas obstacle à l'application des deux premiers paragraphes de cette disposition pour la partie de telles prestations qui reste étrangère à leur système;

— que, si l'article 60 en question a été abrogé avec effet au 1er octobre 1976, l'article 57 de l'«algemene Arbeidsongeschiktheidswet» (loi générale sur l'incapacité de travail), entré en vigueur à cette même date, contient une disposition analogue prévoyant, sous certaines conditions, la possibilité pour une «Bedrijfsvereniging» d'admettre le titulaire d'une rente d'incapacité de travail au bénéfice de prestations relatives, entre autres, aux soins de santé;

— que l'intéressée, en tant que travailleur salarié au sens de l'article 1, a), ii), du règlement du Conseil n° 1408/71, possède la qualité d'«ayant droit à une rente», au sens de l'article 28 de ce règlement;

— que, par ailleurs, son époux étant lui aussi travailleur au sens du règlement n° 1408/71, l'intéressée était, le cas échéant, un «membre de la famille» au sens de l'article 1, f), dudit règlement, de sorte qu'il faudrait en l'espèce considérer les dispositions de l'article 19, paragraphe 2, de ce même règlement;

— que la WAO, ainsi qu'il ressort également de la déclaration faite en vertu de l'article 5 du règlement n° 1408/71 par le gouvernement néerlandais, constitue une législation relative aux prestations d'invalidité, si bien que ces prestations relèvent de celles visées au titre III, chapitre 2, dudit règlement.

4. Une lettre du président faisant fonction du Central Raad van Beroep portant en annexe les ordonnances de renvoi est parvenue à la Cour le 27 avril 1979.

Conformément à l'article 20 du statut de la Cour de justice des CE, des observations écrites ont été déposées par la Commission des Communautées européennes, représentée par son conseiller juridique, M. J. Amphoux, assisté de M. A. Haagsma, membre du service juridique de la Commission.

Sur rapport du juge rapporteur, l'avocat général entendu, la Cour a décidé d'ouvrir la procédure orale sans procéder à des mesures d'instruction préalable et de renvoyer l'affaire devant la première chambre, en application de l'article 95 du règlement de procédure.

II — Observations écrites présentées en vertu de l'article 20 du protocole sur le statut de la Cour de justice des CE

La *Commission des Communautés européennes* remarque que les questions posées par le Centrale Raad van Beroep reviennent en substance à demander si et dans quelle mesure le droit communautaire, tel qu'il est établi par le règlement n° 1408/71, s'oppose à ce que la «Bedrijfsvereniging» concernée serve les prestations reclamées.

A son avis, on pourrait distinguer dans les susdites questions essentiellement deux problèmes:

a) celui de savoir si les prestations en nature afférentes à l'assistance médicale prévue, dans un État membre, dans le cadre d'une loi sur l'incapacité de travail relèvent des règles du droit communautaire relatives à l'invalidité ou de celles relatives à «la maladie et la maternité»;

b) celui de savoir si le droit communautaire s'oppose à ce qu'une institution compétente accorde une intervention complémentaire.

En ce qui concerne le point sub a), la Commission développe les considérations suivantes.

L'exigence d'une application uniforme du droit communautaire, qui serait évidente lorsqu'il s'agit d'une disposition d'applicabilité directe, impliquerait que la notion de «prestations de maladie et de maternité» est une notion communautaire, dont la signification ne saurait dépendre du droit national. Le contexte dans lequel se situent les dispositions internes concernant ces prestations ne serait donc d'aucune utilité pour établir quelles sont les dispositions de droit communautaire applicables.

Il résulterait en outre, d'un examen plus approfondi du règlement n° 1408/71, que le chapitre consacré à l'invalidité comporte uniquement des dispositions relatives aux prestations en espèces et non aux prestations en nature. Si l'on devait donc exclure l'application du chapitre «maladie et maternité» aux dispositions des lois sur l'incapacité de travail, aucune disposition du droit communautaire ne serait applicable à ces dispositions internes dans la mesure où elles concerneraient des prestations en nature.

En conclusion, il ne faudrait pas se fonder sur le type de législation dans

laquelle une disposition figure, mais sur la nature propre de chaque disposition considérée isolément. Une disposition interne relative aux «prestations de caractère médical ou chirurgical» serait donc régie par les dispositions communautaires relatives à «la maladie et la maternité», même dans le cas où elle figurerait dans une loi sur l'incapacité de travail.

Quant au point sub b), il y aurait lieu d'observer que le règlement n° 1408/71, arrêté en exécution de l'article 51 du traité CEE, a dans son ensemble pour objet de garantir le maintien de droits aux travailleurs et à leurs ayants droit.

Le minimum ainsi garanti n'exclurait pourtant pas qu'un État membre accorde une protection sociale plus importante que celle qu'il serait tenu d'accorder en vertu dudit règlement.

Il ressortirait d'ailleurs de la jurisprudence de la Cour que les règlements de sécurité sociale ne peuvent imposer aux travailleurs une réduction de leurs droits sans la contrepartie d'avantages prévus à ses mêmes règlements (arrêt Duffy, affaire 34/69) ni ne peuvent entraîner une diminution de droits, voire de possibilités, procédant purement et simplement de la législation nationale (arrêt Petroni, affaire 24/75).

Le règlement n° 1408/71 ne viserait en aucune manière à introduire une telle limitation et ne s'opposerait donc pas à ce qu'un État membre complète le minimum garanti prévu par ce même règlement.

Eu égard aux considérations qui précèdent, la Commission propose de répondre comme suit aux questions posées par le Centrale Raad van Beroep:

«1. Le mots 'prestations de maladie et de maternité' au sens visé à l'article 4, paragraphe 1, alinéa a, et au chapitre 1 du titre III du règlement (CEE) n° 1408/71 englobent toutes les prestations servies en cas de maladie et de maternité, quelle que soit la législation qui en prévoit l'octroi, et comprennent donc les prestations ayant le caractère d'une prestation médicale ou chirurgicale, servies au titre d'une législation nationale en matière 'd'invalidité'.

2. Aucune disposition dudit règlement ne s'oppose à ce que l'institution compétente d'un État membre ait le pouvoir d'accorder un complément au minimum garanti prévu par le règlement; plus particulièrement, les articles 19 et 28 de ce règlement ne s'opposent pas à ce que l'institution compétente d'un État membre ait le pouvoir d'accorder une prestation de caractère médical ou chirurgical à un ayant droit à une rente d'invalidité, lorsque ce dernier réside sur le territoire d'un autre État membre et que, de ce fait, la législation de ce dernier État en matière de prestations de maladie et de maternité lui est applicable.»

III — Procédure orale

La Commission des Communautés européennes, représentée par M. A. Haagsma, membre du service juridique de la Commission, a été entendue dans ses observations orales à l'audience du 22 novembre 1979.

L'avocat général a présenté ses conclusions au cours de la même audience.

En droit

1 Par lettre du 25 avril 1979, parvenue à la Cour le 27 avril 1979, le président du Centrale Raad van Beroep a transmis à la Cour deux ordonnances, respectivement du 10 octobre 1978 et du 13 mars 1979, du Centrale Raad van Beroep, par lesquelles cette juridiction a posé à la Cour, en vertu de l'article 177 du traité CEE, des questions concernant l'interprétation 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 1971, n° L 149).

2 Ces questions ont été soulevées à l'occasion d'un litige portant sur le refus de l'organisme de sécurité sociale néerlandais, le «Bestuur van de Bedrijfsvereniging voor de Leder- en Lederverwerkende Industrie», à Tilburg (ci-après dénommé «Bedrijfsvereniging»), d'accorder à une personne titulaire d'une rente d'incapacité de travail au titre de la loi néerlandaise sur l'assurance contre l'incapacité de travail (ci-après dénommée WAO) le remboursement de la partie des frais d'hospitalisation et d'achat de médicaments, exposés en 1973/1974, qui ne lui a été indemisée par aucun autre organisme de sécurité sociale.

3 L'article 60 de la loi néerlandaise sur l'assurance contre l'incapacité de travail(WAO), abrogé avec effet au 1er octobre 1976, mais dont les dispositions ont été pour l'essentiel reprises par la «loi générale sur l'incapacité de travail» entrée en vigueur à cette date, prévoyait au paragraphe 3 que le titulaire d'une rente d'incapacité de travail peut, dans certaines conditions, être admis «au bénéfice de prestations visant au maintien, au rétablissement ou à l'amélioration de la capacité de travail ainsi que de prestations de caractère médical ou chirurgical», pour autant que «ces prestations ne font pas partie des prestations en nature réglées sur la base . . . de la 'Ziekenfondswet' ou . . . de l''algemene Wet bijzondere ziektekosten' . . .». Il ressort en outre des indications précitées que la Bedrijfsvereniging a en l'espèce refusé d'admettre l'intéressée à un tel bénéfice pour les frais d'hospitalisation et de médicaments litigieux, au motif que ces frais feraient partie de l'ensemble des prestations en nature réglées par la «Ziekenfondswet» ou l'«algemene Wet bijzondere ziektekosten» précitées, et seraient de ce fait exclues du nombre de celles qui peuvent être accordées aux titulaires d'une rente d'incapacité de travail, en vertu de l'article 60, paragraphe 3, de la WAO, dont le quatrième paragraphe prévoyait cependant que la Bedrijsvereniging a le pouvoir d'admettre ces assurés audit bénéfice, dans des circonstances particulières et sous réserve de certaines conditions.

4 Compte tenu de cette réglementation, et eu égard aux règles de droit communautaire en matière de «prestations de maladie et de maternité», le Centrale Raad van Beroep a posé à la Cour de justice les questions préjudicielles suivantes:

«Question 1

Les mots 'prestations de maladie et de maternité', au sens visé à l'article 4, paragraphe 1, alinéa a, et au chapitre 1 du règlement (CEE) n° 1408/71, doivent-ils être compris en ce sens qu'ils englobent aussi en principe les prestations au titre d'une législation en matière d'invalidité qui revêtent le caractère de prestations au titre de soins de santé de caractère médical ou chirurgical?

Question 2

En cas de réponse affirmative à la question 1, faut-il en déduire qu'eu égard aux articles 19, paragraphe 1 et 2, et 28, paragraphe 1, du règlement, l'institution compétente d'un État membre n'a pas le pouvoir d'accorder de telles prestations à celui qui perçoit une rente d'invalidité en vertu de la législation de cet État membre, s'il réside sur le territoire d'un autre État membre et que, de ce fait, la législation en matière de prestations de maladie (et de maternité) de ce dernier État membre lui est applicable?

Question 3

En cas de réponse négative à la première question, les articles 19 et 28 du règlement doivent-ils être compris en ce sens qu'ils font obstacle à une intervention complémentaire en vertu de la législation d'un État membre en matière d'invalidité sur la base de laquelle l'intéressé bénéficie d'une rente d'invalité, lorsque cette personne réside sur le territoire d'un autre État membre et que, de ce fait, la législation de ce dernier État en matière de prestations de maladie (et de maternité) lui est applicable?»

a) En ce qui concerne la première question

5 Il ressort des explications fournies par le président du Centrale Raad van Beroep que cette juridiction, ayant constaté que le règlement n° 1408/71 est applicable à l'intéressée en raison de sa qualité de titulaire d'une rente ou de conjoint d'un travailleur salarié, vise essentiellement à savoir par sa première

question si des prestations au titre d'une législation en matière d'invalidité — telle que la WAO néerlandaise — qui revêtent le caractère de prestations médicales ou chirurgicales constituent des «prestations de maladie et de maternité» au sens de l'article 4, paragraphe 1, a), et du chapitre 1, titre III, dudit règlement, ou si elles relèvent des «prestations d'invalidité» visées à la lettre b) de l'article 4, paragraphe 1, précité et au chapitre 2 du titre III du même règlement.

Il est constant que l'exigence d'une application uniforme du droit communautaire à l'intérieur de la Communauté implique que les notions auxquelles se réfère ce droit ne varient pas en fonction des particularités de chaque droit national, mais reposent sur des critères objectifs, définis dans un cadre communautaire. Conformément à ce principe, la notion de «prestations de maladie et de maternité», figurant à l'article 4, paragraphe 1, a), du règlement n° 1408/71, doit être déterminée, pour l'application de ce règlement, en fonction non pas du type de législation nationale où figurent les dispositions internes prévoyant ces prestations, mais sur la base des règles communautaires qui définissent les éléments constitutifs desdites prestations.

Le règlement n° 1408/71 règle les problèmes inhérents aux prestations d'invalidité dans son titre III, chapitre 2, alors que la matière relative aux prestations de maladie et de maternité fait l'objet des dispositions du chapitre 1 du même titre. Les dispositions du titre III, chapitre 2, ne considèrent cependant, parmi les prestations accordées au titre d'«invalidité», que les prestations «en espèces», à l'exclusion des prestations «en nature». Les problèmes inhérents aux prestations en nature font, par contre, l'objet des dispositions du chapitre 1 du même titre. Ces dispositions, visant à la fois les prestations en nature et les prestations en espèces, incluent, ainsi qu'il ressort notamment de l'article 22, parmi les prestations en nature servies au titre de «maladie et maternité», les prestations ayant le caractère de soins de santé et s'étendent de ce fait également aux prestations médicales ou chirurgicales.

Dans ces conditions, compte tenu aussi de ce que l'article 4, paragraphe 1, alinéa 1, se réfère d'une manière générale à «toutes» les législations relatives aux branches de sécurité sociale concernant les prestations définies aux lettres a) à h), il convient de constater que le règlement n° 1408/71 englobe parmi les prestations de maladie et de maternité visées à la lettre a) de l'ar-

ticle susdit, toutes prestations fournies en cas de maladie et de maternité, y compris les soins de santé, quel que soit le type de législation sociale où de telles prestations sont prévues, pour autant qu'il s'agit d'une législation relative à une branche de sécurité sociale les concernant.

9 Il y a lieu, partant, de répondre à la première question que les mots «prestations de maladie et de maternité», au sens de l'article 4, paragraphe 1, a) et du chapitre 1 du titre III du règlement n° 1408/71, doivent être compris en ce sens qu'ils englobent les prestations prévues par une législation en matière d'invalidité et qui revêtent le caractère de prestations au titre de soins de santé de nature médicale ou chirurgicale.

b) En ce qui concerne la deuxième question

10 Il ressort des explications précitées du président du Centrale Raad van Beroep que cette juridiction tent à savoir par sa deuxième question si, dans le cas où les prestations litigieuses sont à considérer comme des prestations de maladie et de maternité au sens de l'article 4, paragraphe 1, a), du règlement n° 1408/71, il faut interpréter ce règlement, eu égard notamment à ses articles 19 et 28, paragraphe 1, en ce sens que l'institution compétente d'un État membre n'a pas le pouvoir d'accorder des prestations revêtant un caractère médical ou chirurgical au titulaire d'une rente d'invalidité acquise en vertu de la législation dudit État, qui réside dans un État membre autre que celui compétent, ou si, au contraire, ledit règlement ne s'oppose pas à ce que lesdites prestations puissent être octroyées à un tel assuré, lorsque l'octroi de ce bénéfice est consenti, dans des circonstances particulières, par la législation sociale précitée.

11 Le règlement n° 1408/71, arrêté sur la base de l'article 51 du traité, a essentiellement pour objet d'assurer l'application, selon des critères uniformes et communautaires, des régimes de sécurité sociale concernant, dans chaque État membre, les travailleurs qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté. A ces fins, il établit un ensemble de règles fondées notamment sur l'interdiction de discriminations en raison de la nationalité ou de la résidence et sur le maintien par le travailleur des droits acquis en vertu du ou des régimes de sécurité sociale qui lui sont ou ont été appliqués. Ce serait ainsi

aller au-delà de cet objectif et se placer en même temps en dehors des finalités et du cadre de l'article 51 précité, que d'interpréter le règlement n° 1408/71 comme interdisant à une législation nationale d'accorder au travailleur une protection sociale plus large que celle découlant de l'application dudit règlement.

12 Une telle interprétation ne trouverait d'ailleurs aucun appui ni dans la lettre ni dans l'esprit des articles 19 et 28, paragraphe 1, du règlement n° 1408/71. L'article 19 dispose, dans son paragraphe 1, a), que les prestations en nature auxquelles a droit un travailleur résidant sur le territoire d'un État membre autre que celui compétent, sont servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de résidence, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme s'il y était affilié, et étend, au paragraphe 2, cette réglementation aux membres de la famille du travailleur qui résident sur le territoire d'un État membre autre que celui compétent. L'article 28, paragraphe 1, s'inspire du même principe et prévoit un réglementation analogue à l'égard, entre autres, des titulaires d'une rente qui résident sur le territoire d'un État membre autre que celui compétent. Ces dispositions se bornent essentiellement à énoncer des «règles de conflit», permettant de déterminer, pour le travailleur ou les titulaires d'une rente ou pension résidant dans un État membre autre que celui compétent, l'institution chargée du service des prestations y visées, ainsi que la législation applicable. Dans ces conditions, ce serait méconnaître la lettre et l'esprit des articles 19 et 28, paragraphe 1, précités que d'interpréter ces dispositions comme interdisant à l'institution compétente d'accorder à un travailleur ou au titulaire d'une rente des prestations sociales plus favorables que celles qu'elle est tenue de leur assurer en vertu de la réglementation communautaire, lorsque la législation nationale qu'applique cette institution l'habilite à octroyer, dans des circonstances particulières, un tel complément de protection sociale auxdits assurés.

13 Peu importe, dans ce cas, que le travailleur ou le titulaire de la rente en question résident sur le territoire d'un État membre autre que celui compétent. Si une telle circonstance est, en vertu des articles 19 et 28, paragraphe 1, du règlement n° 1408/71, décisive pour la détermination de l'institution chargée de servir les prestations qui sont dues à l'assuré et de la législation applicable pour le service de ces prestations, elle est sans influence, pour les raisons précédemment exposées, en ce qui concerne l'octroi éventuel par la législation compétente d'un complément de prestations sociales auquel l'assuré n'a pas droit mais qu'il est loisible à l'institution compétente de lui concéder.

14 Il convient donc de répondre à la deuxième question que le règlement n° 1408/71, eu égard aussi à ses articles 19 et 28, paragraphe 1, ne fait pas obstacle au pouvoir de l'institution compétente d'un État membre d'accorder des prestations de maladie ou de maternité, au sens de l'article 4, paragraphe 1, a), dudit règlement, y inclus les prestations au titre de soins de santé de caractère médical ou chirurgical, à celui qui perçoit une rente d'invalidité en vertu de la législation de cet État membre et qui réside sur le territoire d'un autre État membre.

15 Vu la réponse donnée à la première question, l'examen de la troisième question est sans objet.

Sur les dépens

16 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 (première chambre),

statuant sur les questions à elle soumises par le président du Centrale Raad van Beroep par lettre du 25 avril 1979, dit pour droit:

1) **Les mots «prestations de maladie et de maternité», au sens de l'article 4, paragraphe 1, a), et du chapitre 1 du titre III du règlement n° 1408/71, doivent être compris en ce sens qu'ils englobent les prestations prévues par une législation en matière d'invalidité et qui revêtent le caractère de prestations au titre de soins de santé de nature médicale ou chirurgicale.**

2) **Le règlement n° 1408/71, eu égard aussi à ses articles 19 et 28, paragraphe 1, ne fait pas obstacle au pouvoir de l'institution compétente d'un État membre d'accorder des prestations de maladie ou de maternité, au sens de l'article 4, paragraphe 1, a), dudit règlement, y inclus**

les prestations au titre de soins de santé de caractère médical ou chirurgical, à celui qui perçoit une rente d'invalidité en vertu de la législation de cet État membre et qui réside sur le territoire d'un autre État membre.

O'Keeffe Bosco Koopmans

Ainsi prononcé en audience publique à Luxembourg le 10 janvier 1980.

Le greffier

A. Van Houtte

Le président de la première chambre

A. O'Keeffe

CONCLUSIONS DE L'AVOCAT GÉNÉRAL M. JEAN-PIERRE WARNER, PRÉSENTÉES LE 22 NOVEMBRE 1979 [1]

Monsieur le Président,
Messieurs les Juges,

Nous ne pensons pas qu'il soit nécessaire que nous consacrions du temps, dans cette affaire, à la rédaction de nos conclusions. Nous sommes en effet à ce point d'accord avec les observations de la Commission que nous pouvons nous borner à les faire nôtres.

Les questions déférées à la Cour par le Centrale Raad van Beroep appellent à notre avis une réponse allant dans le sens suggéré par la Commission.

1 — Traduit de l'anglais.