

ARRÊT DE LA COUR (troisième chambre)

7 juillet 2005 *

Dans l'affaire C-227/03,

ayant pour objet une demande de décision préjudicielle au titre de l'article 234 CE, introduite par le Rechtbank te Amsterdam (Pays-Bas), par décision du 21 mai 2003, parvenue à la Cour le 26 mai 2003, dans la procédure

A. J. van Pommeren-Bourgondiën

contre

Raad van bestuur van de Sociale verzekeringsbank,

LA COUR (troisième chambre),

composée de M. A. Rosas, président de chambre, MM. J.-P. Puissechot (rapporteur), S. von Bahr, U. Lõhmus et A. Ó Caoimh, juges,

* Langue de procédure: le néerlandais.

avocat général: M. F. G. Jacobs,
greffier: M. H. von Holstein, greffier adjoint,

vu la procédure écrite et à la suite de l'audience du 9 décembre 2004,

considérant les observations présentées:

- pour A. J. van Pommeren-Bourgondiën, par M^e P. de Casparis, advocaat,
- pour le Raad van bestuur van de Sociale verzekeringsbank, par M. G. Vonk, en qualité d'agent,
- pour le gouvernement néerlandais, par M^{mes} H. G. Sevenster et C. Wissels, en qualité d'agents,
- pour le gouvernement belge, par M^{me} A. Snoecx et M. M. Wimmer, en qualité d'agents,
- pour le gouvernement hellénique, par MM. M. Apeessos et D. Kalogiros ainsi que M^{me} I. Pouli, en qualité d'agents,

- pour la Commission des Communautés européennes, par MM. D. Martin, H. van Vliet et R. Troosters, en qualité d'agents,

ayant entendu l'avocat général en ses conclusions à l'audience du 24 février 2005,

rend le présent

Arrêt

- 1 La demande de décision préjudicielle porte sur l'interprétation de l'article 39 CE et de l'article 13 du règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, dans sa version modifiée par le règlement (CEE) n° 2195/91 du Conseil, du 25 juin 1991 (JO L 206, p. 2, ci-après le «règlement n° 1408/71»).
- 2 Cette demande a été présentée dans le cadre d'un litige opposant M^{me} van Pommeren-Bourgondiën au Raad van bestuur van de Sociale verzekeringsbank (conseil d'administration de la caisse de sécurité sociale, ci-après le «SVB»), au sujet du refus de ce dernier de maintenir son affiliation obligatoire à certaines branches de sécurité sociale au motif qu'elle ne résidait pas aux Pays-Bas.

Le cadre juridique

Le droit communautaire

3 Conformément à son article 4, paragraphe 1, le règlement n° 1408/71

«[...] s'applique à toutes les législations relatives aux branches de sécurité sociale qui concernent:

a) les prestations de maladie et de maternité;

b) les prestations d'invalidité [...];

c) les prestations de vieillesse;

d) les prestations de survivants;

[...]

g) les prestations de chômage;

h) les prestations familiales.»

4 Le titre II (articles 13 à 17 bis) de ce règlement, intitulé «Détermination de la législation applicable», régit les situations de conflit.

5 Aux termes de l'article 13 du règlement n° 1408/71:

«1. Sous réserve de l'article 14 *quater*, les personnes auxquelles le présent règlement est applicable ne sont soumises qu'à la législation d'un seul État membre. Cette législation est déterminée conformément aux dispositions du présent titre.

2. Sous réserve des articles 14 à 17:

a) la personne qui exerce une activité salariée sur le territoire d'un État membre est soumise à la législation de cet État membre même si elle réside sur le territoire d'un autre État membre [...]

[...]

f) la personne à laquelle la législation d'un État membre cesse d'être applicable, sans que la législation d'un autre État membre lui devienne applicable [...], est soumise à la législation de l'État membre sur le territoire duquel elle réside [...]

- 6 Aux termes de l'article 10 ter du règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil, du 21 mars 1972, fixant les modalités d'application du règlement n° 1408/71 (JO L 74, p. 1), dans sa version modifiée et mise à jour par le règlement (CE) n° 118/97 du Conseil, du 2 décembre 1996 (JO 1997, L 28, p. 1):

«La date et les conditions auxquelles la législation d'un État membre cesse d'être applicable à une personne visée à l'article 13 paragraphe 2 point f) du règlement [n° 1408/71] sont déterminées conformément aux dispositions de cette législation [...]»

- 7 Aux termes de l'article 15 du règlement n° 1408/71:

«1. Les articles 13 à 14 *quinquies* ne sont pas applicables en matière d'assurance volontaire ou facultative continuée, sauf si, pour l'une des branches visées à l'article 4, il n'existe dans un État membre qu'un régime d'assurance volontaire.

2. Au cas où l'application des législations de deux ou plusieurs États membres entraîne le cumul d'affiliation:

— à un régime d'assurance obligatoire et à un ou plusieurs régimes d'assurance volontaire ou facultative continuée, l'intéressé est soumis exclusivement au régime d'assurance obligatoire;

— à deux ou plusieurs régimes d'assurance volontaire ou facultative continuée, l'intéressé ne peut être admis qu'au régime d'assurance volontaire ou facultative continuée pour lequel il a opté.

3. Toutefois en matière d'invalidité, de vieillesse et de décès (pensions), l'intéressé peut être admis à l'assurance volontaire ou facultative continuée d'un État membre, même s'il est obligatoirement soumis à la législation d'un autre État membre, dans la mesure où ce cumul est admis explicitement ou implicitement dans le premier État membre.»

La législation nationale

8 Le Royaume des Pays-Bas établit une distinction entre deux types d'assurances sociales, à savoir, d'une part, le «régime général des assurances sociales» et, d'autre part, le «régime des assurances sociales des salariés».

9 Le régime général des assurances sociales regroupe les lois suivantes:

— loi portant régime général des allocations familiales (Algemene Kinderbijslagwet, ci-après l'«AKW»);

— loi portant régime général des pensions de survivants (Algemene Nabestaandenwet, ci-après l'«ANW»);

— loi portant régime général des pensions de retraite (Algemene Ouderdomswet, ci-après l'«AOW»);

— loi portant régime général des soins de santé particuliers (Algemene wet bijzondere ziektekosten, ci-après l'«AWBZ»).

10 Le régime des assurances sociales des salariés fait l'objet des lois sociales suivantes:

— loi sur le régime de maladie (Ziektewet, ci-après la «ZW»);

— loi sur les caisses de maladie (Ziekenfondswet, ci-après la «ZFW»);

— loi sur le régime de chômage (Werkloosheidswet, ci-après la «WW»);

— loi sur l'assurance incapacité de travail (Arbeidsongeschiktheidsverzekering, ci-après la «WAO»).

11 En ce qui concerne le régime général des assurances sociales, la législation néerlandaise connaissait initialement un régime dans le cadre duquel les personnes résidant en dehors des Pays-Bas et bénéficiant de certaines prestations néerlandaises de longue durée étaient obligatoirement affiliées à certaines conditions.

- 12 L'article 8 de l'arrêté néerlandais d'extension et de restriction de la catégorie des personnes assurées au titre des assurances sociales (Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden volksverzekeringen) du 3 mai 1989 disposait:

«1. Les assurances sociales couvrent la personne qui a transféré sa résidence en dehors des Pays-Bas et qui, au moment de son départ, avait droit à:

a) une prestation au titre de la WAO [...]

[...]

2. Les assurances sociales couvrent la personne qui ne réside pas aux Pays-Bas et qui a droit à une prestation [...] visée au paragraphe 1, si ce droit procède de l'affiliation obligatoire au titre des assurances sociales ou de l'affiliation volontaire au titre de l'article 45 de l'AOW et de l'article 63 de l'ANW, et pour autant que la prestation [...] soit au moins égale à 35 % du salaire minimal.»

- 13 L'arrêté du 24 décembre 1998, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1999, a abrogé l'arrêté du 3 mai 1989. À titre transitoire, les dispositions de l'article 8 de ce dernier arrêté ont été maintenues jusqu'au 1^{er} janvier 2000, par l'article 26 de l'arrêté du 24 décembre 1998. À cette date, l'affiliation obligatoire a pris fin pour certaines branches de la sécurité sociale.

- 14 Ceux dont l'affiliation obligatoire ne s'imposait plus depuis le 1^{er} janvier 2000 pouvaient cependant s'affilier volontairement sur le fondement de l'article 2, paragraphe 1, de l'arrêté du 2 janvier 1990 (Besluit inzake vrijwillige verzekering). Aux termes de cet article, cette faculté est donnée pendant un an après la fin de l'affiliation obligatoire et une simple déclaration à la Sociale verzekeringsbank (caisse de sécurité sociale) suffit pour être de nouveau affilié.
- 15 Aux termes de l'article 35 de l'AOW:

«1. L'ancien assuré âgé de 15 ans ou plus peut s'assurer à titre facultatif, pour autant qu'il n'ait pas encore atteint l'âge de 65 ans, pendant une période maximale de 10 ans qui prend cours le jour suivant celui à la date duquel l'assurance obligatoire prend fin. [...]

3. La période maximale de 10 ans visée au paragraphe 1 n'est pas applicable à: [...] l'ancien assuré, âgé de 50 ans à la date à laquelle l'assurance obligatoire a pris fin, qui ne réside pas aux Pays-Bas et a droit au versement:

1° d'une allocation au titre de la loi sur l'assurance incapacité de travail (WAO) [...]

- 16 Aux termes de l'article 63 de l'ANW:

«1. Les anciens assurés peuvent s'assurer à titre facultatif, dans les conditions à déterminer par règlement d'administration publique ou par les dispositions prises

pour son application, pendant des périodes postérieures à leur 15^{ème} anniversaire, mais antérieures à leur 65^{ème} anniversaire, pour lesquelles ils ne sont pas assurés.

2. Par les conditions visées au premier paragraphe, on entend notamment le recours simultané à la faculté, visées à l'article 45 de la loi générale sur l'assurance vieillesse, de s'assurer à titre facultatif.»

17 L'affiliation obligatoire est toutefois maintenue pour certaines branches de la sécurité sociale. L'article 27 de l'arrêté du 24 décembre 1998 maintient l'obligation de s'affilier au titre de l'AKW tant que le plus jeune enfant n'a pas atteint l'âge de 18 ans. L'article 7 de cet arrêté prévoit qu'est affilié au titre de l'AWBZ celui qui ne réside pas aux Pays-Bas, qui est affilié au titre de la ZFW et qui, par application d'un règlement du Conseil de l'Union européenne peut prétendre, dans l'État dans lequel il réside, à des prestations qui lui sont servies à charge du budget de l'assurance des caisses de maladie.

18 Dans le cadre du régime des assurances sociales des salariés, en particulier en ce qui concerne la WAO, la ZW et la WW, l'obligation de s'affilier répond aux conditions suivantes:

— L'article 20 de la ZW prévoit que celle-ci couvre les travailleurs qu'elle vise. Son article 8a définit le «travailleur» aux fins de la ZW comme étant celui qui bénéficie d'une prestation au titre de l'affiliation obligatoire à la WAO.

— L'article 8 de la WW prévoit que les travailleurs salariés frappés d'une incapacité de travail trouvant son origine dans un emploi conservent la qualité de travailleur salarié.

- Les prestations versées au titre de la WAO et celles auxquelles les salariés résidant à l'étranger pourraient avoir droit au titre de la ZW et de la WW ne sont pas cumulables.

Le litige au principal et les questions préjudicielles

- 19 M^{me} van Pommeren-Bourgon diën, de nationalité néerlandaise, réside en Belgique, mais a travaillé aux Pays-Bas durant toute sa vie professionnelle. Elle bénéficie, depuis 1997, d'une prestation pour incapacité de travail au titre de la WAO, calculée au taux maximal d'incapacité de travail.
- 20 M^{me} van Pommeren-Bourgon diën a été avisée qu'elle n'était plus, depuis le 1^{er} janvier 2000, obligatoirement assujettie à certaines assurances sociales néerlandaises, à savoir l'AOW, l'ANW et l'AKW, au motif qu'elle ne résidait pas aux Pays-Bas. Il lui était indiqué également, d'une part, que, pour cette raison, aucune cotisation au régime général des assurances sociales ne serait plus retenue sur ses prestations au titre de la WAO à partir du 1^{er} janvier 2000 et, d'autre part, qu'elle avait toutefois la possibilité de s'affilier volontairement au titre de l'AOW et de l'ANW en introduisant une demande auprès de la caisse de sécurité sociale.
- 21 M^{me} van Pommeren-Bourgon diën a contesté la fin de son affiliation obligatoire auprès de cette caisse. Celle-ci a, par lettre du 28 août 2000, confirmé sa position.
- 22 La requérante a alors introduit une réclamation devant ladite caisse. En l'absence de réponse de cette dernière, elle a saisi le Rechtbank te Amsterdam.

23 Pour cette juridiction, contrairement à ce que soutenait le gouvernement néerlandais, dans l'AOW et l'ANW, les conditions d'assurances, notamment le montant de la cotisation, diffèrent selon que l'affiliation est obligatoire ou volontaire. Dans le cadre de l'affiliation obligatoire au titre de l'AOW et de l'ANW, la cotisation se calculerait sur le revenu imposable recueilli aux Pays-Bas tandis que dans le cadre de l'affiliation volontaire, elle se calculerait sur le revenu imposable mondial.

24 Elle estime, en outre, que la coexistence des régimes obligatoires et facultatifs risque de mettre l'assuré dans l'impossibilité de respecter l'obligation d'affiliation à un organisme de sécurité sociale unique imposée par le règlement n° 1408/71.

25 Dans ces circonstances, le Rechtbank te Amsterdam a décidé de surseoir à statuer et de poser à la Cour les questions préjudicielles suivantes:

«1) L'article 13, paragraphe 2, sous f), du règlement n° 1408/71 s'oppose-t-il à une législation d'un État membre aux termes de laquelle une personne qui a cessé toute activité professionnelle sur son territoire ne reste affiliée au titre de cette législation que si elle y conserve sa résidence alors que cette personne reste obligatoirement affiliée au titre de la législation de cet État membre pour certaines autres branches de sécurité sociale quelle que soit sa résidence?

2) La faculté que la législation de cet État membre accorde à cette personne de s'affilier volontairement à un certain nombre de branches de sécurité sociale sans lier cette affiliation volontaire à la condition voulant que cette personne conserve sa résidence dans cet État membre a-t-elle une incidence sur la réponse à donner à la première question?

Si la première question appelle une réponse négative, la question suivante est posée à titre subsidiaire:

- 3) Dans le cas de figure décrit plus haut, faut-il interpréter l'article 39 CE en ce sens que la substitution d'une affiliation volontaire à une affiliation obligatoire est inconciliable avec cette disposition si la terminaison de l'affiliation obligatoire s'explique par l'introduction d'une condition de résidence?»

Sur les questions préjudicielles

- 26 Par ses questions, qu'il convient de traiter conjointement, la juridiction nationale demande, en substance, si les dispositions de l'article 39 CE ou celles de l'article 13, paragraphe 2, sous f), du règlement n° 1408/71 s'opposent à l'application par un État membre d'une législation en vertu de laquelle une personne qui a cessé toute activité professionnelle sur son territoire ne reste affiliée, à titre obligatoire pour certaines branches de la sécurité sociale, que si elle y conserve sa résidence, alors que cette personne reste obligatoirement affiliée au titre de la législation de cet État membre pour d'autres branches de la sécurité sociale quelle que soit sa résidence, sachant qu'elle conserve toujours la possibilité de s'affilier à titre facultatif quand elle n'est plus affiliée à titre obligatoire.

Observations soumises à la Cour

- 27 La Commission des Communautés européennes ainsi que les gouvernements belge et hellénique estiment que la législation néerlandaise est incompatible avec l'article 13, paragraphe 1, du règlement n° 1408/71, celui-ci prévoyant que les personnes auxquelles il s'applique ne sont soumises qu'à la législation d'un seul État membre.

- 28 Ils considèrent que si la législation néerlandaise cesse de s'appliquer pour partie à M^{me} van Pommeren-Bourgondiën, la législation de l'État de résidence, en application de l'article 13, paragraphe 2, sous f), du règlement n° 1408/71 devrait s'appliquer pour les branches de la sécurité sociale qui ne font plus l'objet d'une affiliation obligatoire. Ainsi, M^{me} van Pommeren-Bourgondiën se retrouverait dans une situation qui la ferait dépendre des législations de sécurité sociale de deux États membres, en violation des dispositions de l'article 13, paragraphe 1, du même règlement.
- 29 La Commission relève, en outre, que l'article 13, paragraphe 2, sous f), du règlement n° 1408/71 ne s'oppose pas à ce que la législation d'un État membre subordonne le droit d'une personne, qui a cessé d'exercer toute activité professionnelle sur son territoire, de continuer d'être soumise à la législation de cet État, à la condition qu'elle y conserve sa résidence (arrêt du 11 juin 1998, Kuusijärvi, C-275/96, Rec. p. I-3419, point 51). Les autorités néerlandaises auraient pu, par voie de conséquence, cesser, en toute légalité, d'appliquer l'ensemble de leur législation à la requérante mais elles ne pouvaient pas maintenir son affiliation à titre obligatoire à plusieurs branches de la sécurité sociale néerlandaise et la supprimer pour d'autres.
- 30 Le gouvernement néerlandais et le SVB estiment au contraire que l'article 13, paragraphe 2, sous f), du règlement n° 1408/71 ne s'oppose pas à ce que la législation d'un État membre n'assure, à titre obligatoire, la personne concernée que contre une partie des risques couverts par son régime de sécurité sociale, dès lors qu'il n'est pas fait de discriminations entre nationaux et non-nationaux, et dans la mesure où l'intéressée a la possibilité de s'affilier facultativement, en vue de couvrir les autres risques, dans le cadre du même régime de sécurité sociale.
- 31 Par ailleurs, la juridiction de renvoi, la Commission et le gouvernement hellénique font état de conditions d'affiliation plus défavorables lors d'une affiliation volontaire que lors d'une affiliation obligatoire. Cette situation, qui serait susceptible d'affecter

de manière plus importante les ressortissants d'autres États membres que les ressortissants néerlandais, serait discriminatoire et contraire aux articles 12 CE et 39 CE.

- 32 Le gouvernement néerlandais estime, au contraire, que les conditions d'affiliation sont identiques voire plus favorables pour l'affiliation volontaire que pour l'affiliation obligatoire.

Réponse de la Cour

- 33 Les dispositions de l'article 13, paragraphe 2, du règlement n° 1408/71 ont pour seul objectif de déterminer la législation nationale applicable aux personnes se trouvant dans l'une des situations visées à ses points a) à f). Elles n'ont pas pour objet de déterminer les conditions de l'existence du droit ou de l'obligation de s'affilier à un régime de sécurité sociale ou à telle ou telle branche de pareil régime. Il appartient à la législation nationale de chaque État membre de déterminer ces conditions, y compris celle concernant la cessation de l'affiliation (arrêts du 3 mai 1990, *Kits van Heijningen*, C-2/89, Rec. p. I-1755, point 19, et *Kuusijärvi*, précité, point 29).
- 34 En outre, les dispositions du titre II du règlement n° 1408/71, dont fait partie l'article 13, ont pour but non seulement d'éviter l'application simultanée de plusieurs législations nationales et les complications qui peuvent en résulter, mais également d'empêcher que les personnes qui entrent dans le champ d'application de ce règlement soient privées de protection en matière de sécurité sociale, faute de législation qui leur serait applicable (arrêts précités *Kits van Heijningen*, point 12, et *Kuusijärvi*, point 28).

- 35 Toutefois, il découle de l'article 13, paragraphe 2, sous f), du règlement n° 1408/71 que la législation de l'État membre de résidence ne s'applique que si aucune autre législation n'est applicable et, en particulier, que si celle à laquelle la personne concernée avait été soumise antérieurement cesse de lui être applicable (arrêt du 3 mai 2001, Commission/Belgique, C-347/98, Rec. p. I-3327, points 28 et 29). Ainsi, si l'affiliation obligatoire à la sécurité sociale cesse dans un État membre, la disposition précitée impose l'affiliation dans l'État membre de résidence.
- 36 Ces dispositions ne font pas obstacle, dans l'affaire au principal, à ce que la législation néerlandaise continue à s'appliquer à M^{me} van Pommeren-Bourgondiën. En effet, les affiliations dont elle bénéficiait auparavant peuvent, compte tenu de la position prise par la Cour dans l'arrêt Commission/Belgique, précité, continuer à être soumises au régime de sécurité sociale néerlandais. La circonstance qu'une partie de ces affiliations devient facultative n'est pas de nature à interdire une telle poursuite de l'affiliation dans le régime couvrant l'affiliation obligatoire.
- 37 C'est pourquoi, d'ailleurs, la législation néerlandaise donne la possibilité aux personnes non-résidentes, ayant cessé toute activité professionnelle aux Pays-Bas, de rester affiliées à titre facultatif, au titre de la législation de cet État membre, pour les branches auxquelles elles cessent d'être affiliées à titre obligatoire.
- 38 Le principe d'unicité de régime de sécurité sociale fixé par l'article 13, paragraphe 1, du règlement n° 1408/71 n'est donc pas remis en cause par l'application de la législation néerlandaise critiquée dans l'affaire au principal.
- 39 Toutefois, si les États membres conservent leur compétence pour aménager leurs systèmes de sécurité sociale, ils doivent néanmoins, dans l'exercice de cette compétence, respecter le droit communautaire et, en particulier, les dispositions du

traité CE relatives à la libre circulation des travailleurs (arrêt du 23 novembre 2000, *Elsen*, C-135/99, Rec. p. I-10409, point 33). Ainsi, le régime d'affiliation facultative des non-résidents doit être compatible avec les dispositions de l'article 39 CE.

- 40 La condition de résidence posée par le législateur néerlandais pour continuer à relever de l'affiliation obligatoire à certaines branches de la sécurité sociale ne sera donc compatible avec l'article 39 CE que si les conditions d'affiliation à titre volontaire des non-résidents ne sont pas plus défavorables que les conditions d'affiliation à titre obligatoire, pour les mêmes branches de sécurité sociale, dont bénéficient les résidents.
- 41 Or, il ressort de l'ordonnance de renvoi que les non-résidents ne disposent plus, en vertu de la nouvelle législation néerlandaise, du droit de s'affilier, même volontairement, au régime des allocations familiales, sauf de manière partielle et transitoire. Les seuls non-résidents qui conservent un droit aux allocations familiales sont ceux qui l'avaient acquis sous le régime précédent de l'affiliation obligatoire. Ils perdent définitivement la possibilité d'être affiliés dès que leur plus jeune enfant a atteint l'âge de 18 ans. Les non-résidents ont ainsi, en ce qui concerne ces allocations, un traitement moins favorable que celui dont bénéficient les résidents.
- 42 En outre, la juridiction de renvoi soutient, ainsi qu'il est exposé au point 23 du présent arrêt, que le montant des cotisations n'est pas le même pour les affiliations obligatoires des résidents et les affiliations facultatives des non-résidents.

- 43 Enfin, le pourcentage peu élevé des affiliations volontaires des non-résidents dont l'affiliation obligatoire a été interrompue semble indiquer que les affiliations volontaires présentent un caractère peu attractif et que les non-résidents doivent rencontrer des difficultés pour y procéder.
- 44 Il résulte des points qui précèdent que la législation néerlandaise en cause dans l'affaire au principal place les non-résidents dans une situation moins favorable que les résidents au regard de leur couverture sociale aux Pays-Bas et porte, de ce fait, atteinte au principe de liberté de circulation garanti par l'article 39 CE.
- 45 En conséquence, il y a lieu de répondre à la juridiction de renvoi que l'article 39 CE s'oppose à la législation d'un État membre en vertu de laquelle une personne qui a cessé toute activité professionnelle sur son territoire ne reste affiliée à titre obligatoire pour certaines branches de la sécurité sociale que si elle y conserve sa résidence, alors que cette personne reste obligatoirement affiliée au titre de la législation de cet État membre pour d'autres branches de la sécurité sociale, même si sa résidence est située dans un autre État membre, dès lors que les conditions de l'affiliation volontaire, pour les branches où l'affiliation obligatoire a cessé, sont plus défavorables que celles de l'affiliation obligatoire.

Sur les dépens

- 46 La procédure revêtant, à l'égard des parties au principal, le caractère d'un incident soulevé devant la juridiction de renvoi, il appartient à celle-ci de statuer sur les dépens. Les frais exposés pour soumettre des observations à la Cour, autres que ceux desdites parties, ne peuvent faire l'objet d'un remboursement.

Par ces motifs, la Cour (troisième chambre) dit pour droit:

L'article 39 CE s'oppose à la législation d'un État membre en vertu de laquelle une personne qui a cessé toute activité professionnelle sur son territoire ne reste affiliée à titre obligatoire pour certaines branches de la sécurité sociale que si elle y conserve sa résidence, alors que cette personne reste obligatoirement affiliée au titre de la législation de cet État membre pour d'autres branches de la sécurité sociale, même si sa résidence est située dans un autre État membre, dès lors que les conditions de l'affiliation volontaire, pour les branches où l'affiliation obligatoire a cessé, sont plus défavorables que celles de l'affiliation obligatoire.

Signatures.