

**Affaire C-535/19**

**Demande de décision préjudicielle**

**Date de dépôt :**

12 juillet 2019

**Juridiction de renvoi :**

Augstākā tiesa (Senāts) (Latvija) (Cour suprême, Lettonie)

**Date de la décision de renvoi :**

9 juillet 2019

**Partie requérante en cassation :**

A

**Autre partie à la procédure en cassation :**

Veselības ministrija (ministère de la Santé)

---

[omissis]

**Latvijas Republikas Senāts (Cour suprême)**

**ORDONNANCE**

Riga, le 9 juillet 2019

La Cour suprême (ci-après la « juridiction de renvoi ») [omissis] [composition de la juridiction ; formalités] a examiné, dans le cadre du pourvoi en cassation formé par A contre la décision de l'Administratīvā apgabaltiesa (Cour administrative régionale, Lettonie) du 5 janvier 2018, l'affaire administrative qui trouve son origine dans le recours de A tendant à ce que soit adopté un acte administratif en sa faveur par lequel A serait inscrit dans le registre des bénéficiaires de soins de santé et se verrait délivrer une carte européenne d'assurance maladie.

**Antécédents**

*Exposé des faits*

[1] Le requérant, A, est un ressortissant italien marié à une ressortissante lettone, B. Le requérant et B ont deux enfants mineurs, de nationalité lettone et italienne.

Fin 2015 ou en janvier 2016 (le dossier de l'affaire ne permet pas de déterminer la date précise), le requérant a quitté l'Italie et s'est installé en Lettonie pour y vivre avec sa famille. Lorsqu'il s'est installé en Lettonie, l'objectif principal du requérant était le regroupement familial. Le requérant envisage de séjourner à long terme en Lettonie pour élever et s'occuper de ses enfants. Le domicile déclaré du requérant est la Lettonie. Comme le requérant l'indique lui-même, il est un ingénieur hautement qualifié et, au moment où il a formé son recours en justice, il était à la recherche d'un emploi. De l'avis du requérant, sa recherche d'emploi doit être interprétée comme le signe de sa volonté de s'intégrer dans la société lettone et d'en devenir un membre à part entière, au même niveau que les ressortissants lettons. Actuellement, le requérant se trouve dans une relation juridique de travail. Il séjourne en Lettonie sur la base d'une attestation d'enregistrement de citoyen de l'Union, une telle attestation devant être considérée conformément au droit letton comme une autorisation de séjour à durée limitée.

Fin 2015, conformément aux règles italiennes applicables, le requérant a informé les autorités italiennes compétentes de son déménagement en Lettonie. Il a ainsi été inscrit dans le registre « A.I.R.E. » (*Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero*), qui est le registre des ressortissants italiens résidents à l'étranger. Les personnes inscrites dans ce registre sont celles qui s'installent hors d'Italie pendant au moins douze mois. Étant donné que le domicile des personnes inscrites dans le registre est à l'étranger, elles sont privées de la possibilité de bénéficier en Italie de soins médicaux assurés par l'État. [Or. 2]

Le 22 janvier 2016, le requérant a demandé au Latvijas Nacionālais veselības dienests (Service national de santé de Lettonie, ci-après le « service de santé ») de l'inscrire dans le registre des bénéficiaires de soins de santé et de lui délivrer une carte européenne d'assurance maladie.

Par décision du 17 février 2016, le service de santé a refusé d'inscrire le requérant dans le registre des bénéficiaires de soins de santé et de lui délivrer une carte européenne d'assurance maladie. Par décision du 8 juillet 2016, le ministère de la Santé a confirmé la décision du service de santé au motif qu'il découlait de l'article 17, paragraphe 1, du Ārstniecības likums (loi sur les soins médicaux) que les citoyens de l'Union qui n'étaient ni salariés ni travailleurs indépendants étaient exclus de la catégorie des personnes pouvant bénéficier de soins médicaux financés par l'État. Étant donné que le requérant n'est ni salarié ni travailleur indépendant en Lettonie et qu'il est un ressortissant italien séjournant en Lettonie sur la base d'une attestation d'enregistrement de citoyen de l'Union, il n'entre pas dans la catégorie des personnes mentionnées à l'article 17, paragraphes 1, 3 ou 4, de la loi sur les soins médicaux auxquelles sont fournies des prestations de santé sur le budget général de l'État. De telles prestations sont fournies au requérant moyennant paiement, conformément à l'article 17, paragraphe 5, de la loi sur les soins médicaux.

[2] Le requérant a introduit un recours contre la décision précitée du ministère de la Santé devant l'Administratīvā rajona tiesa (tribunal administratif de district, Lettonie), qui a rejeté le recours.

[3] Après avoir examiné l'affaire en appel, l'Administratīvā apgabaltiesa (Cour administrative régionale, Lettonie) a rejeté la demande par arrêt du 5 janvier 2018. Étant donné que l'arrêt approuve les motifs de la décision de première instance, il se fonde sur les considérations suivantes.

[3.1] Le requérant est un citoyen de l'Union n'exerçant pas d'activité économique, domicilié en Lettonie. Par conséquent, conformément à l'article 11, paragraphe 3, sous e), du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil, du 29 avril 2004, portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale [JO 2004, L 166, p. 1] (ci-après le « règlement n° 883/2004 »), la législation lettone s'applique, y compris l'article 17 de la loi sur les soins médicaux.

[3.2] Le requérant ne relevant pas de la catégorie des personnes mentionnées à l'article 17 de la loi sur les soins médicaux auxquelles sont fournies des prestations de santé sur le budget général de l'État, de telles prestations lui sont fournies moyennant paiement, conformément à l'article 17, paragraphe 5.

[3.3] Le séjour du requérant en Lettonie relève du point 27.6 des Ministru kabineta noteikumi Nr. 675 « Kārtība, kādā Savienības pilsoņi un viņu ģimenes locekļi ieeļo un uzturas Latvijas Republikā » (décret n° 675 du conseil des ministres « relatif à la procédure d'entrée et de séjour en République de Lettonie des citoyens de l'Union et des membres de leur famille ») du 30 août 2011, ainsi que de l'article 7, paragraphe 1, sous b), de la directive 2004/38/CE du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relative au droit des citoyens de l'Union et des membres de leurs familles de circuler et de séjourner librement sur le territoire des États membres, modifiant le règlement (CEE) n° 1612/68 et abrogeant les directives 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE et 93/96/CEE [JO 2004, L 158, p. 77] (ci-après la « directive 2004/38 »).

[3.4] Conformément à l'article 7, paragraphe 1, sous b), à l'article 14, paragraphes 1 et 2, et à l'article 24 de la directive 2004/38, et selon la jurisprudence de la Cour, pendant une période de plus de trois mois et de maximum cinq ans, un État membre n'a pas l'obligation d'accorder le droit à une assistance sociale à un ressortissant d'un autre État membre. Cette règle poursuit l'objectif légitime de protéger les intérêts financiers de l'État membre d'accueil.

[3.5] Le requérant souhaite bénéficier en Lettonie de l'intégralité des soins médicaux, mais aucune des conditions prévues par le règlement n° 883/2004 (que ce soit par l'article 17, l'article 12 ou les articles 23 à 26) ne s'applique à lui, de sorte qu'il ne peut avoir un tel droit. **[Or. 3]**

[3.6] L'article 17, paragraphe 1, point 3), de la loi sur les soins médicaux garantit uniquement aux citoyens de l'Union se rendant en Lettonie en raison d'un emploi

le droit de bénéficier de soins médicaux dans ce pays, cette garantie valant aussi pour les membres de leur famille. S'agissant des citoyens de l'Union n'exerçant pas d'activité économique, il est exigé qu'ils démontrent qu'ils disposent de ressources suffisantes et d'une assurance maladie.

Il découle de l'article 168, paragraphe 7, TFUE et de la jurisprudence que la Lettonie peut librement adopter une réglementation propre à son système social ; ce système ne saurait être considéré comme la cause d'une discrimination ou un manquement pour la seule raison qu'il a des conséquences défavorables pour le requérant. Selon les jurisprudences constantes de la Cour et de la Satversmes tiesa (Cour constitutionnelle, Lettonie), la Lettonie dispose d'une marge d'appréciation pour définir, dans un contexte de ressources publiques limitées, le groupe des personnes pour lesquelles des soins médicaux sont garantis par les moyens budgétaires de l'État.

[3.7] Bien que le requérant séjourne légalement en Lettonie conformément aux exigences de l'article 7, paragraphe 1, sous b), de la directive 2004/38 et qu'il puisse invoquer à juste titre le principe de non-discrimination énoncé à l'article 24, paragraphe 1, de cette directive, une différence de traitement peut être justifiée si elle se fonde sur des considérations objectives et si elle poursuit l'objectif légitime de protéger les finances publiques et le droit d'autrui de bénéficier de soins médicaux financés par le budget de l'État. De plus, en l'espèce, une telle différence de traitement est également proportionnée parce que l'État garantit au requérant une aide médicale d'urgence, que les primes d'assurance maladie ne sont pas disproportionnées (à partir de 35 euros par an) et qu'une personne doit respecter les conditions applicables seulement jusqu'à ce qu'elle obtienne un droit de séjour permanent (cinq ans).

[3.8] Selon les points 293.4 et 294 des Ministru kabineta noteikumi Nr. 1529 « Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība » (décret n° 1529 du conseil des ministres « relatif aux modalités d'organisation et de financement des soins médicaux) du 17 décembre 2013, une carte européenne d'assurance maladie ne peut être obtenue que par une personne ayant le droit de bénéficier de prestations de santé financées par le budget de l'État. Dès lors, le requérant ne peut pas plus recevoir une carte d'assurance.

[3.9] Le statut du requérant en tant que citoyen de l'Union ne correspond pas au statut de ressortissant letton, pas plus que le requérant n'a les mêmes droits qu'un tel ressortissant. La liberté de circulation d'une personne n'est pas absolue et l'État membre d'accueil a le pouvoir d'accorder des droits différents à ses ressortissants, ces droits étant justifiés par des considérations objectives du point de vue du droit national et protégeant les intérêts de l'État d'accueil, afin que les ressortissants d'un autre État membre ne deviennent pas une charge déraisonnable pour le système d'assistance sociale.

Les deux catégories suivantes ne sont pas dans des situations comparables : d'une part, les membres de la famille d'un citoyen de l'Union employé en Lettonie (qui

ont le droit à des soins médicaux financés par l'État, en vertu de l'article 17, paragraphe 1, point 3), de la loi sur les soins médicaux) et, d'autre part, les membres de la famille d'un ressortissant letton employé en Lettonie (qui n'ont pas le droit à des soins médicaux financés par l'État). Le fait qu'un ressortissant letton soit employé en Lettonie ne constitue pas un élément transfrontalier et, dans une telle situation, le ressortissant letton n'exerce pas sa liberté de circulation. En outre, lorsqu'un citoyen de l'Union exerce cette liberté, il est soumis à certaines exigences qui varient aussi selon qu'il est employé ou non dans l'État de résidence.

[4] Le requérant a formé un pourvoi en cassation contre l'arrêt de l'Administratīvā apgabaltiesa (Cour administrative régionale) devant la juridiction de renvoi en invoquant les arguments suivants.

[4.1] La juridiction d'appel a appliqué de manière erronée la notion d'« assistance sociale » en ce qui concerne le requérant. Ce dernier a souhaité obtenir le droit à la sécurité sociale et non à l'assistance sociale.

La juridiction d'appel n'a pas correctement compris l'articulation entre la directive 2004/38 et le règlement n° 883/2004 lorsqu'elle a interprété à tort l'article 7, paragraphe 1, sous b), de la directive 2004/38 en ce sens qu'il s'applique à la sécurité sociale réclamée par le requérant. [Or. 4]

[4.2] La juridiction d'appel a jugé à tort que la différence de traitement prévue par la directive 2004/38 en ce qui concerne le droit des citoyens de l'Union n'exerçant pas d'activité économique de bénéficier d'une assistance sociale dans un autre État membre de l'Union englobe également le droit à la sécurité sociale.

Conformément au règlement n° 883/2004, s'agissant du droit à la sécurité sociale le requérant est soumis à la législation lettone. Selon l'article 4 de ce règlement, les citoyens de l'Union n'exerçant pas d'activité économique ont le droit de bénéficier d'une sécurité sociale, donc de prestations de santé, dans les mêmes conditions que les ressortissants de l'État membre concerné.

[4.3] L'objectif légitime (limiter le droit des citoyens de l'Union n'exerçant pas d'activité économique de bénéficier d'une assistance sociale dans un autre État membre de l'Union) concerne les cas où la question se pose de savoir si le citoyen de l'Union respecte initialement les exigences de l'article 7, paragraphe 1, sous b), de la directive 2004/38. Si ces exigences sont remplies, il n'est plus question de restriction aux droits à la sécurité sociale et à l'assistance sociale.

[4.4] La différence de traitement concernant le requérant, au sens de l'article 4 du règlement n° 883/2004 n'est pas proportionnée, car elle le prive de la possibilité de bénéficier de soins médicaux assurés par l'État en Italie et dans le pays où se trouve sa résidence habituelle et le centre de ses intérêts. Le requérant ne cherche pas à bénéficier du système d'assistance sociale d'un autre État membre de l'Union, mais à réunir sa famille.

[4.5] À supposer que le requérant relève de la notion d'« assistance sociale », le droit d'un citoyen de l'Union n'exerçant pas d'activité économique ne peut pas être automatiquement exclu avant que les éléments de fait pertinents soient appréciés, compte tenu de l'intégration de la personne concernée dans la société ou du caractère raisonnable de la prestation accordée à cette personne par rapport à l'ensemble du système étatique d'assistance sociale.

[4.6] Garantir l'égalité de traitement des citoyens de l'Union n'exerçant pas d'activité économique dépend uniquement du point de savoir si, lorsqu'ils séjournent dans l'État concerné, ils remplissent les exigences posées à l'article 7, paragraphe 1, sous b), de la directive 2004/38. Cela découle de l'article 18 TFUE, de l'article 24 de la directive 2004/38 et de l'article 4 du règlement n° 883/2004.

[4.7] Depuis le 4 janvier 2018, le requérant se trouve dans une relation juridique de travail. Toutefois, cela ne change rien au fait que, pendant une longue période, le requérant a subi une illégalité et que, à l'avenir, si la relation juridique de travail prenait fin, cette illégalité surviendrait à nouveau.

### Motifs

#### *Droit applicable*

##### *Le droit de l'Union*

[5] L'article 18, l'article 20, paragraphe 1, l'article 20, paragraphe 2, premier alinéa, sous a), et l'article 21 TFUE ;

l'article 7, paragraphe 1, sous b), et l'article 24 de la directive 2004/38/CE ;

l'article 3, paragraphe 1, sous a), l'article 3, paragraphe 5, l'article 4, et l'article 11, paragraphe 3, sous e), du règlement n° 883/2004.

##### *Le droit letton*

[6] L'article 17 de la loi sur les soins médicaux (en vigueur jusqu'au 31 décembre 2017) dispose : **[Or. 5]**

« 1. Les soins médicaux financés par le budget général de l'État et par les ressources du bénéficiaire des soins, selon les modalités définies en conseil des ministres, sont dispensés aux personnes suivantes :

- 1) les ressortissants lettons ;
- 2) les non-citoyens lettons ;
- 3) les ressortissants des États membres de l'Union européenne, des États de l'Espace économique européen et de la Confédération suisse, qui séjournent en Lettonie en raison d'un emploi ou de l'exercice d'une activité indépendante, ainsi que les membres de leur famille ;

- 4) les étrangers autorisés à séjourner de manière permanente en Lettonie ;
- 5) les réfugiés et les personnes auxquelles la protection subsidiaire est accordée ;
- 6) les personnes arrêtées, détenues et condamnées à une peine privative de liberté.

[...]

3. Les personnes qui sont les conjoints de ressortissants lettons et de non-citoyens lettons et qui sont titulaires d'un titre de séjour à durée limitée en Lettonie ont le droit, selon les modalités définies en conseil des ministres, de bénéficier gratuitement de soins obstétriques financés par le budget général de l'État et par les ressources des bénéficiaires des soins.

[...]

5. Les personnes qui ne sont pas mentionnées aux paragraphes 1, 3 et 4, du présent article reçoivent des soins médicaux moyennant paiement. »

[7] Le Veselības aprūpes finansēšanas likums (loi sur le financement des soins médicaux, en vigueur à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018) dispose :

« Article 7

Toute personne a le droit de recevoir une aide médicale d'urgence. Le conseil des ministres en établit les modalités.

Article 9

1. Les personnes suivantes ont le droit de recevoir un minimum d'aide médicale financée par l'État :

- 1) les ressortissants lettons ;
- 2) les non-citoyens lettons ;
- 3) les étrangers autorisés à séjourner de manière permanente en Lettonie et les apatrides auxquels le statut d'apatridie a été reconnu en République de Lettonie ;
- 4) les réfugiés ou les personnes auxquelles la protection subsidiaire est accordée ;
- 5) les personnes placées en détention ;
- 6) les demandeurs d'asile ;

7) les personnes mentionnées à l'article 11 de la présente loi.

2. Les personnes qui sont les conjoints de ressortissants lettons ou de non-citoyens lettons et qui sont titulaires d'un titre de séjour à durée limitée, mais qui ne sont pas les personnes mentionnées à l'article 11 de la présente loi, ont le droit de bénéficier de soins obstétriques financés par l'État.

#### Article 11

[...]

3. Outre les personnes mentionnées aux paragraphes 1 et 2 du présent article, les personnes suivantes ont aussi le droit de bénéficier de soins médicaux dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire d'État :

[...]

4) les ressortissants des États membres de l'Union européenne, des États de l'Espace économique européen et de la Confédération suisse, qui séjournent en Lettonie en raison d'un emploi ou de l'exercice d'une activité indépendante, ainsi que les membres de leur famille.

#### Article 17

[...]

3. Les personnes qui sont les conjoints de ressortissants ou de non-citoyens lettons et qui sont titulaires d'un titre de séjour à durée limitée en Lettonie, mais qui ne sont pas les personnes mentionnées à l'article 11 de la présente loi, ont le droit de bénéficier de soins obstétriques financés par l'État. » **[Or. 6]**

#### *Les raisons de douter de l'interprétation du droit de l'Union*

[8] Dans la présente affaire, il convient de trancher la question de savoir s'il était justifié de refuser au requérant le droit de bénéficier de prestations de santé (soins médicaux) financées par l'État en vertu de l'article 17 de la loi sur les soins médicaux (actuellement en vertu des articles 9 et 11 de la loi sur le financement des soins médicaux), qui a transposé les règles de la directive 2004/38.

Il n'est pas contesté en l'espèce que l'article 17 de la loi sur les soins médicaux vise à transposer en droit letton l'article 7, paragraphe 1, sous b), de la directive 2004/38, selon lequel tout citoyen de l'Union a le droit de séjourner sur le territoire d'un autre État membre pour une durée de plus de trois mois s'il dispose, pour lui et pour les membres de sa famille, de ressources suffisantes afin de ne pas devenir une charge pour le système d'assistance sociale de l'État membre d'accueil au cours de son séjour, et d'une assurance maladie complète dans l'État membre d'accueil.



Bien que le requérant ait indiqué qu'il est actuellement dans une relation juridique de travail, il est en droit, conformément à l'article 184, paragraphe 2, de l'Administratīvā procesa likums (loi sur la procédure administrative), d'obtenir une décision sur le point de savoir s'il avait le droit à ce que soit adopté un acte administratif en sa faveur, notamment dans le but d'éviter la réitération d'une situation similaire à l'avenir. Étant donné que, en substance, la réglementation lettone n'a pas changé en ce qui concerne les droits en cause, il existe un motif légitime de poursuivre la procédure.

[9] Il ne fait aucun doute que les États membres disposent d'une marge d'appréciation quant à la définition de leur politique de santé et à l'organisation de services de santé et de soins médicaux (article 168 TFUE). Toutefois, dans l'exercice de cette compétence, un État membre doit respecter le droit de l'Union.

[10] La juridiction de renvoi estime que la présente affaire est importante en ce qui concerne plusieurs valeurs fondamentales de l'Union : premièrement, la citoyenneté de l'Union (article 20, paragraphe 1, TFUE) ; deuxièmement, le principe fondamental de la liberté de circulation et de séjour des personnes, qui découle de la citoyenneté de l'Union (article 20, paragraphe 2, sous a), et article 21 TFUE) ; troisièmement, l'interdiction de la discrimination fondée sur la nationalité (article 18 TFUE).

La Cour a jugé que le statut de citoyen de l'Union a vocation à être le statut fondamental des ressortissants des États membres permettant à ceux qui, parmi ces derniers, se trouvent dans la même situation d'obtenir, dans le domaine d'application *ratione materiae* du traité FUE, indépendamment de leur nationalité et sans préjudice des exceptions expressément prévues à cet égard, le même traitement juridique (arrêts du 20 septembre 2001, Grzelczyk, C-184/99, EU:C:2001:458, point 31, du 11 juillet 2002, D'Hoop, C-224/98, EU:C:2002:432, point 28, et du 21 février 2013, N., C-46/12, EU:C:2013:97, point 27).

La Cour a aussi déclaré que tout citoyen de l'Union peut se prévaloir de l'interdiction de discrimination en raison de la nationalité figurant à l'article 18 TFUE dans toutes les situations relevant du domaine d'application *ratione materiae* du droit de l'Union. Ces situations comprennent celles relevant de l'exercice de la liberté de circuler et de séjourner sur le territoire des États membres conférée par les articles 20, paragraphe 2, premier alinéa, sous a), TFUE et 21 TFUE (arrêt du 11 novembre 2014, Dano, C-333/13, EU:C:2014:2358, point 59). **[Or. 7]**

L'article 18, premier alinéa, TFUE dispose que, dans le domaine d'application des traités et sans préjudice des dispositions particulières qu'ils prévoient, est interdite toute discrimination exercée en raison de la nationalité. En même temps, la Cour a relevé le caractère limité de la liberté de circuler et de séjourner sur le territoire des États membres. En effet, l'article 20, paragraphe 2, second alinéa, TFUE précise, expressément, que les droits que confère cet article aux citoyens de l'Union s'exercent dans les conditions et limites définies par les traités et par les

mesures adoptées en application de ceux-ci. L'article 21, paragraphe 1, TFUE subordonne, lui aussi, le droit des citoyens de l'Union de circuler et de séjourner librement sur le territoire des États membres au respect des limitations et conditions prévues par les traités et par les dispositions prises pour leur application (arrêts du 19 septembre 2013, Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, point 46 et jurisprudence citée, du 11 novembre 2014, Dano, C-333/13, EU:C:2014:2358, point 60, du 17 septembre 2002, Baumbast et R, C-413/99, EU:C:2002:493, points 84 et suivants, et du 7 septembre 2004, Trojani, C-456/02, EU:C:2004:488, points 31 et suivants).

Dans l'affaire Trojani, la Cour a jugé en substance que, dès lors qu'un citoyen de l'Union dispose d'une carte de séjour dans un État membre, il peut se prévaloir de l'article 18 TFUE afin de se voir accorder le bénéfice d'une prestation sociale, dans les mêmes conditions que les ressortissants de cet État membre (arrêt du 7 septembre 2004, Trojani, C-456/02, EU:C:2004:488, point 46).

[11] Les objectifs de la directive 2004/38 et du règlement n° 883/2004 sont étroitement liés au droit des citoyens de l'Union de circuler librement.

Il ressort des quatre premiers considérants de la directive 2004/38, ainsi que de l'article 1<sup>er</sup>, point a), de celle-ci, que l'objectif de ladite directive est, principalement, de faciliter et de renforcer l'exercice du droit fondamental des citoyens de l'Union de circuler et de séjourner librement sur le territoire des États membres (arrêt du 19 septembre 2013, Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, point 71 ; voir également arrêt du 25 juillet 2008, Metock e.a., C-127/08, EU:C:2008:449, point 82). L'intitulé de cette directive le reflète d'ailleurs.

Le règlement n° 883/2004 a été adopté en vue de faciliter et de garantir l'exercice effectif du droit de circuler librement grâce à la coordination des systèmes nationaux de sécurité sociale. L'objectif de ce règlement est de coordonner les systèmes nationaux de sécurité sociale des États membres en vue – comme le soulignent ses considérants – de garantir l'exercice effectif de la libre circulation des personnes (considérant 45) et, ainsi, de contribuer à l'amélioration de leur niveau de vie et des conditions de leur emploi (considérant 1) (arrêt du 19 septembre 2013, Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, point 41 et jurisprudence citée).

Parallèlement, un autre objectif est exprimé au considérant 10 de la directive 2004/38, selon lequel il convient cependant d'éviter que les personnes exerçant leur droit de séjour ne deviennent une charge déraisonnable pour le système d'assistance sociale de l'État membre d'accueil pendant une première période de séjour. Ce second objectif n'existe toutefois qu'en raison du premier : la directive visant à faciliter l'exercice du droit de séjour, les États membres ont estimé qu'il était nécessaire de veiller à ce que la charge financière de cette liberté soit maîtrisée (conclusions de l'avocat général Wathelet dans l'affaire Gusa, C-442/16, EU:C:2017:607, point 52).

Compte tenu de l'intérêt découlant de la protection des finances des États membres, la directive comporte plusieurs conditions et restrictions prévues par les articles 20 et 21 TFUE relativement à la liberté de circulation et de séjour dans l'Union. En l'espèce, la disposition pertinente est l'article 7, paragraphe 1, sous b), de la directive 2004/38, en ce qu'elle porte sur l'acquisition, dans l'État membre d'accueil, du droit de séjour (pendant plus de trois mois) lorsque l'on est un citoyen de l'Union n'exerçant pas une activité économique. En effet, lorsqu'il déménage dans un autre État membre, un citoyen de l'Union doit disposer, pour lui et pour les membres de sa famille, de ressources suffisantes afin de ne pas devenir une charge pour le système d'assistance sociale de l'État membre d'accueil au cours de son séjour, ainsi que d'une assurance maladie complète. **[Or. 8]**

[12] Dans la présente affaire, les autorités compétentes ont appliqué les règles de la directive 2004/38 et du règlement n° 883/2004. La juridiction de renvoi ne nourrit aucun doute sur le fait que la directive 2004/38 est applicable, mais il faudrait élucider la question de la pertinence du règlement n° 883/2004 en l'espèce.

La Cour a jugé que la distinction entre les prestations relevant du champ d'application du règlement n° 883/2004 et celles qui en sont exclues repose essentiellement sur les éléments constitutifs de chaque prestation, notamment les finalités et les conditions d'octroi de celle-ci, et non pas sur le fait qu'une prestation est qualifiée ou non par une législation nationale de prestation de sécurité sociale (arrêt du 5 mars 1998, Molenaar, C-160/96, EU:C:1998:84, point 19, du 16 septembre 2015, Commission/Slovaquie, C-433/13, EU:C:2015:602, point 70, et du 30 mai 2018, Czerwiński, C-517/16, EU:C:2018:350, point 33).

Selon une jurisprudence constante, une prestation peut être considérée comme une prestation de sécurité sociale dans la mesure où elle est octroyée, en dehors de toute appréciation individuelle et discrétionnaire des besoins personnels, aux bénéficiaires sur la base d'une situation légalement définie et où elle se rapporte à un des risques énumérés expressément à l'article 3, paragraphe 1, du règlement n° 883/2004 (arrêts du 30 juin 2011, da Silva Martins, C-388/09, EU:C:2011:439, point 38 et jurisprudence citée, et du 16 septembre 2015, Commission/Slovaquie, C-433/13, EU:C:2015:602, point 71).

Il découle d'une jurisprudence constante que la première des deux conditions mentionnées ci-dessus est satisfaite lorsque l'octroi d'une prestation s'effectue au regard de critères objectifs qui, dès lors qu'ils sont remplis, ouvrent le droit à la prestation sans que l'autorité compétente puisse tenir compte d'autres circonstances personnelles [arrêts du 16 juillet 1992, Hughes, C-78/91, EU:C:1992:331, point 17, du 5 mars 1998, Molenaar, C-160/96, EU:C:1998:84, point 21, du 7 novembre 2002, Maaheimo, C-333/00, EU:C:2002:641, point 23, du 18 juillet 2006, De Cuyper, C-406/04, EU:C:2006:491, point 23, du 16 septembre 2015, Commission/Slovaquie, C 433/13, EU:C:2015:602, point 73,

et du 25 juillet 2018, A (Aide pour une personne handicapée), C-679/16, EU:C:2018:601, point 34].

Au vu du caractère cumulatif des deux conditions qui viennent d'être énumérées, l'absence d'une d'entre elles emporte la conséquence que la prestation en question ne relèvera pas du champ d'application du règlement n° 883/2004 [arrêt du 25 juillet 2018, A (Aide pour une personne handicapée), C-679/16, EU:C:2018:601, point 33]. L'énumération de l'article 3, paragraphe 1, du règlement n° 883/2004 étant exhaustive, une prestation qui ne se rapporte pas à la prise en charge d'un des risques indiqués dans cet article doit échapper, en tout état de cause, au champ d'application du règlement n° 883/2004 (arrêts du 27 mars 1985, Hoeckx, 249/83, EU:C:1985:139, point 12, du 27 mars 1985, Scrivner et Cole, 122/84, EU:C:1985:145, point 19, du 11 juillet 1996, Otte, C-25/95, EU:C:1996:295, point 22, du 5 mars 1998, Molenaar, C-160/96, EU:C:1998:84, point 20, et du 30 juin 2011, da Silva Martins, C-388/09, EU:C:2011:439, point 41).

[13] Le système actuel des soins médicaux en Lettonie repose principalement sur des prestations de santé financées par l'État grâce aux impôts collectés. Depuis 2018, ce système est aussi financé par des cotisations obligatoires de sécurité sociale. De même, les sources de financement des soins médicaux sont les participations des patients aux frais, les fonds issus d'une assurance volontaire, le financement par les budgets des autorités locales (conformément aux décisions de ces autorités), les revenus des établissements de santé eux-mêmes et les investissements dans ces établissements effectués par leurs propriétaires. De manière plus générale, il est possible d'affirmer que, en Lettonie, le financement des soins médicaux est essentiellement public. Compte tenu de ce qui précède, le système actuel des soins médicaux en Lettonie peut être considéré comme un système d'assurance maladie publique obligatoire, dont le montant du financement est établi par la loi de finances annuelle.

Selon la législation lettone, l'aide médicale garantie par l'État peut être obtenue par plusieurs catégories de personnes, par exemple les ressortissants et les non-citoyens lettons, les étrangers [Or. 9] autorisés à séjourner de manière permanente en Lettonie, les apatrides, les réfugiés ou les personnes auxquelles la protection subsidiaire est accordée, les personnes placées en détention et les demandeurs d'asile, ainsi que les ressortissants des États membres de l'Union européenne, des États de l'Espace économique européen et de la Confédération suisse, qui séjournent en Lettonie en raison d'un emploi ou de l'exercice d'une activité indépendante, de même que les membres de leur famille.

Le reste de la population peut bénéficier de soins médicaux moyennant paiement, conformément aux tarifs applicables aux soins dispensés par un établissement de santé ou un spécialiste. Cela mis à part, un citoyen de l'Union n'exerçant pas d'activité économique a le droit de bénéficier de soins obstétricaux et de l'aide médicale d'urgence financés par l'État.

Par conséquent, les citoyens de l'Union qui ne sont ni salariés ni travailleurs indépendants en Lettonie sont exclus de la catégorie des personnes pouvant bénéficier de soins médicaux financés par l'État, à l'exception des soins obstétricaux et de l'aide médicale d'urgence.

Le registre des bénéficiaires de soins de santé tenu par le service de santé énumère les personnes ayant le droit de recevoir des soins médicaux financés sur le budget de l'État. Une personne n'est inscrite dans ce registre qu'à la condition qu'elle introduise une demande auprès du service de santé ou qu'une autre autorité administrative demande cette inscription en indiquant que la personne concernée a le statut approprié.

Lorsqu'il reçoit une demande d'inscription d'une personne au registre des bénéficiaires de soins de santé, le service de santé procède à une vérification en obtenant des informations sur les circonstances et éléments pertinents du cas d'espèce. Dans la présente affaire, pour pouvoir établir le droit du requérant de bénéficier en Lettonie de soins médicaux financés par l'État, le service de santé a demandé à l'administration fiscale lettone si un employeur avait fourni des renseignements concernant le requérant en tant qu'employé et si le requérant était inscrit comme exerçant une activité économique. Cela mis à part, le service de santé a collecté des informations au sujet du requérant auprès de la Pilsoneibas un migrācijas lietu pārvalde (Office de la nationalité et de l'immigration) : par exemple, la nationalité, le droit de séjour en Lettonie et le mariage avec B.

Eu égard à ce qui précède, les soins médicaux sont garantis à toute personne résidant en Lettonie qui relève d'une des catégories définies par la loi, quel que soit le montant des ressources financières dont dispose la personne. Afin de déterminer si la personne concernée remplit les conditions requises, les critères pris en considération sont évidemment objectifs et liés aux caractéristiques qu'une personne doit présenter pour pouvoir être inscrite dans le registre décrit ci-dessus et donc bénéficier des soins médicaux financés par l'État auxquels elle a droit. Il ne découle pas de la réglementation que l'autorité compétente a le pouvoir ou l'obligation de tenir compte d'autres circonstances personnelles. Dès lors, le fait de dispenser des soins médicaux (en tant que prestation de sécurité sociale en nature) pourrait remplir la première condition d'application du règlement n° 883/2004. De même, les soins médicaux pourraient correspondre à ce qui est prévu à l'article 3, paragraphe 1, sous a), du règlement n° 883/2004.

La nature du formulaire S1 élaboré sur la base du règlement n° 883/2004 plaide également en faveur de l'application de ce règlement. Ce formulaire est délivré lorsqu'un ressortissant d'un État membre réside dans un État autre que celui où il est assuré. Dans ce cas, cette personne et les membres de sa famille ont droit à toutes les prestations sous forme de services (par exemple, aux soins médicaux) que prévoit la législation de l'État de résidence concerné, comme si la personne y était assurée. En l'espèce, il est vrai que le requérant n'a pas reçu ce formulaire, mais il ressort du dossier de l'affaire que cela est dû au fait que l'autorité compétente italienne a considéré que, en raison de son déménagement en Lettonie,

le requérant devait être exclu du système de santé italien et que, par conséquent, il n'y avait pas lieu de délivrer le formulaire en question. Dans la présente affaire, le formulaire E104 est aussi pertinent : il contient des informations sur les périodes d'assurance de la personne dans l'État qui délivre le formulaire (en l'espèce, l'Italie). Il s'agit d'un document qui certifie le statut d'assuré et qui [Or. 10] est utilisé lorsqu'une personne quitte un État membre de l'Union pour s'installer dans un autre, en transférant son assurance vers l'État où elle réside de manière permanente et/ou elle travaille.

En même temps, l'on ne peut pas ignorer que l'article 3, paragraphe 5, du règlement n° 883/2004 exclut du champ d'application de ce dernier l'assistance sociale et médicale.

Compte tenu de ce qui précède, il est nécessaire de déterminer en l'espèce si les soins médicaux sont susceptibles de relever du règlement n° 883/2004.

[14] S'il convient en l'espèce de ne pas appliquer les dispositions du règlement n° 883/2004, alors, eu égard au fait que le requérant est citoyen de l'Union, il faudrait trancher le point de savoir si la solution retenue en droit letton est conforme aux articles 18 et 21 TFUE.

Comme cela a été précédemment indiqué, la Cour a jugé à plusieurs reprises que le statut de citoyen de l'Union a vocation à être le statut fondamental des ressortissants des États membres permettant à ceux qui, parmi ces derniers, se trouvent dans la même situation d'obtenir, dans le domaine d'application ratione materiae du traité FUE, indépendamment de leur nationalité et sans préjudice des exceptions expressément prévues à cet égard, le même traitement juridique [arrêts du 2 juin 2016, *Bogendorff von Wolffersdorff*, C-438/14, EU:C:2016:401, points 29 et 30 et jurisprudence citée, et du 25 juillet 2018, *A (Aide pour une personne handicapée)*, C-679/16, EU:C:2018:601, point 56].

Parmi les situations relevant du domaine d'application ratione materiae du droit de l'Union figurent celles relatives à l'exercice des libertés fondamentales garanties par le traité, notamment celles relevant de la liberté de circuler et de séjourner sur le territoire des États membres telle que conférée par l'article 21 TFUE [arrêts du 2 juin 2016, *Bogendorff von Wolffersdorff*, C-438/14, EU:C:2016:401, point 31 et jurisprudence citée, et du 25 juillet 2018, *A (Aide pour une personne handicapée)*, C-679/16, EU:C:2018:601, point 57].

Il ressort également d'une jurisprudence constante qu'une réglementation nationale désavantageant certains ressortissants d'un État membre du seul fait qu'ils ont exercé leur liberté de circuler et de séjourner dans un autre État membre constitue une restriction aux libertés reconnues par l'article 21, paragraphe 1, TFUE à tout citoyen de l'Union [arrêts du 26 février 2015, *Martens*, C-359/13, EU:C:2015:118, point 25, et du 25 juillet 2018, *A (Aide pour une personne handicapée)*, C-679/16, EU:C:2018:601, point 60].

En l'espèce, la situation qui s'est créée représente potentiellement une atteinte sérieuse aux droits du requérant, en ce qu'elle restreint la libre circulation du requérant et prive ce dernier des droits pour lesquels l'Union a adopté plusieurs textes de coordination dans les domaines de la sécurité sociale et de l'assistance sociale. En fait, le requérant a le droit à des soins de santé publique dans ces domaines, ne serait-ce que parce qu'il est citoyen de l'Union. Dès lors, ce statut lui confère le droit de recevoir les avantages qui lui sont dus. Il s'ensuit que, même en l'absence de règles de droit dérivé, il suffit au requérant de demander des soins médicaux financés par l'État en invoquant uniquement son statut de citoyen de l'Union.

[15] Cependant, si le règlement n° 883/2004 s'applique en l'espèce, il convient d'ajouter les observations ci-dessous.

L'article 11, paragraphe 3, sous e), du règlement n° 883/2004 a pour but de déterminer la législation nationale applicable à la perception des prestations de sécurité sociale énumérées à l'article 3, paragraphe 1, en ce qui concerne les personnes autres que celles visées à l'article 11, paragraphe 3, sous a) à d), c'est-à-dire, fondamentalement, les personnes économiquement non actives. L'article 11, paragraphe 3, sous e), du règlement n° 883/2004 a ainsi pour but non seulement d'éviter l'application simultanée de plusieurs législations nationales à une situation déterminée et les complications qui peuvent en résulter, mais également d'empêcher que les personnes entrant dans le champ d'application de ce règlement soient privées de protection **[Or. 11]** en matière de sécurité sociale, faute de législation qui leur serait applicable (voir, par analogie, arrêt du 19 septembre 2013, Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, points 38 et suivants).

Le système de règles de conflit prévu par le règlement n° 883/2004 est caractérisé par le fait qu'il a pour effet de soustraire au législateur de chaque État membre le pouvoir de détermination de l'étendue et des conditions d'application de sa législation nationale, quant aux personnes qui y sont soumises et le territoire à l'intérieur duquel les dispositions nationales produisent leurs effets (arrêt du 12 juin 1986, Ten Holder, 302/84, EU:C:1986:242, point 21).

En l'espèce, étant donné que le requérant se voit refuser l'accès au système de santé tant en Italie qu'en Lettonie, il se trouve globalement privé de protection dans le domaine de la sécurité sociale. Il est dans cette situation parce qu'il a exercé son droit de libre circulation. Il serait inadmissible qu'une personne soit exclue du système de sécurité sociale dans tous les États membres de l'Union impliqués dans un cas donné. Comme il ressort de la jurisprudence précitée de la Cour, l'article 11, paragraphe 3, sous e), du règlement n° 883/2004 vise précisément à éviter une telle situation. En même temps, il n'est pas tout à fait clair quel État membre a commis une erreur en appliquant sa législation – l'Italie, en excluant le requérant de son système de santé du fait du déménagement, ou la Lettonie, en n'inscrivant pas le requérant dans le système national de santé au motif que, au moment il a demandé cette inscription, le requérant n'était pas employé en Lettonie.

[16] Lorsqu'une personne jouit aussi du statut de citoyen de l'Union, elle peut également se prévaloir, à l'égard de son État membre d'origine, des droits afférents à un tel statut [arrêts du 26 février 2015, Martens, C-359/13, EU:C:2015:118, point 20 et jurisprudence citée, et du 25 juillet 2018, A (Aide pour une personne handicapée), C-679/16, EU:C:2018:601, point 55].

Les facilités offertes par le traité en matière de circulation des citoyens de l'Union ne pourraient produire leurs pleins effets si un ressortissant d'un État membre pouvait être dissuadé d'en faire usage, par les obstacles dus à son séjour dans un autre État membre, en raison d'une réglementation de son État d'origine le pénalisant du seul fait qu'il les a exercées [arrêts du 26 février 2015, Martens, C-359/13, EU:C:2015:118, point 26, et du 25 juillet 2018, A (Aide pour une personne handicapée), C-679/16, EU:C:2018:601, point 61].

Une restriction à la liberté de circulation ne peut être justifiée au regard du droit de l'Union que si elle est fondée sur des considérations objectives d'intérêt général, indépendantes de la nationalité des personnes concernées, et si elle est proportionnée à l'objectif légitimement poursuivi par le droit national. Il ressort de la jurisprudence de la Cour qu'une mesure est proportionnée lorsque, tout en étant apte à la réalisation de l'objectif poursuivi, elle ne va pas au-delà de ce qui est nécessaire pour l'atteindre [arrêts du 26 février 2015, Martens, C-359/13, EU:C:2015:118, point 34 et jurisprudence citée, et du 25 juillet 2018, A (Aide pour une personne handicapée), C-679/16, EU:C:2018:601, point 67].

Il ressort aussi du point 15 de la présente ordonnance que la réglementation italienne joue également un certain rôle en l'espèce. À ce sujet, les autorités compétentes italiennes tiennent seulement compte des ressortissants italiens résidant sur le territoire italien. Il en découle qu'un ressortissant italien enregistré à l'étranger perd le droit à une assistance médicale à l'étranger. Si le droit letton est conforme aux dispositions de la directive 2004/38 et du règlement n° 883/2004, le requérant se trouverait dans une situation où il resterait, quel que soit l'État membre, privé de soins de santé publique, ce qui, de l'avis de la juridiction de renvoi, va à l'encontre des efforts de l'Union en vue d'assurer la libre circulation des personnes sur le territoire de l'Union, ainsi que l'intégration européenne. Une telle situation ne saurait être admise.

[17] La Cour a déjà dû examiner des affaires dans lesquelles elle devait trancher des questions relatives à l'interaction entre la directive 2004/38 et le règlement n° 883/2004. La juridiction de renvoi estime que la jurisprudence pertinente en l'espèce est l'arrêt du 19 septembre 2013, Brey (C-140/12, EU:C:2013:565). Aucune affaire n'a toutefois été examinée à ce jour en ce qui concerne la garantie des soins de santé financés par l'État à des citoyens de l'Union dans des États membres où de tels soins sont garantis aux ressortissants desdits États membres.  
**[Or. 12]**

La Cour a considéré que, si le règlement n° 883/2004 vise à garantir aux citoyens de l'Union qui ont fait usage du droit à la libre circulation des travailleurs le



maintien du droit à certaines prestations de sécurité sociale octroyées par leur État membre d'origine, la directive 2004/38 permet à l'État membre d'accueil d'imposer aux citoyens de l'Union, lorsqu'ils n'ont pas ou plus la qualité de travailleur, des restrictions légitimes en ce qui concerne l'octroi de prestations sociales afin que ceux-ci ne deviennent pas une charge déraisonnable pour le système d'assistance sociale de cet État membre (arrêt du 19 septembre 2013, Brey, C 140/12, EU:C:2013:565, point 57).

La Cour a évoqué le droit à la libre circulation des travailleurs, ainsi que le droit qui en découle à des prestations de sécurité sociale. Aussi bien par son recours que par ses demandes devant les autorités, le requérant a souligné qu'il a déménagé en Lettonie à des fins de regroupement familial. Bien que, comme indiqué ci-dessus, l'article 11, paragraphe 3, sous e), du règlement n° 883/2004 s'applique aux personnes n'exerçant pas d'activité économique, le fait d'être employé n'est pas décisif, mais il est important de noter qu'il serait aussi concevable d'examiner aussi l'affaire sous l'angle de la libre circulation des travailleurs. Le dossier de l'affaire contient un courriel de l'autorité compétente italienne, selon lequel un formulaire E104 a été délivré au requérant. Ce formulaire est un document uniformisé de l'Union, qui comporte des informations sur les périodes d'assurance de la personne dans l'État délivrant le formulaire. Par conséquent, il est possible que le requérant ait eu le statut de travailleur en Italie et que, en déménageant en Lettonie, il ait également exercé son droit de circuler librement en tant que travailleur. De plus, depuis son installation en Lettonie, le requérant a cherché un travail et, en janvier 2018, il a entamé une relation juridique de travail. En outre, étant donné que, lorsqu'il s'est installé en Lettonie, le requérant n'avait pas (ou plus) le statut de travailleur, il était légitime (comme exposé ci-dessus), conformément à la directive 2004/38, d'établir certaines limites à l'octroi de prestations, afin que la personne ne devienne pas une charge pour le système d'assistance sociale letton. Comme cela est indiqué aux points suivants, un doute apparaît en l'espèce sur le point de savoir si les restrictions définies dans la directive 2004/38 ont été appliquées de manière correcte et proportionnée en ce qui concerne le requérant.

Dans ce contexte, il convient de souligner à nouveau que, dans l'hypothèse où la Lettonie refuserait de dispenser des soins de santé publique, le requérant devrait se voir garantir le maintien du droit à certaines prestations de sécurité sociale qui lui ont été octroyées dans l'État membre d'origine (l'Italie), en l'espèce des soins de santé publique. De tels soins financés par l'État sont extrêmement importants pour une personne.

Étant donné que la réponse à la question de l'interaction entre la directive 2004/38 et le règlement n° 883/2004 dans des affaires concernant de telles prestations n'a pas encore été tranchée et que cette réponse est essentielle en l'espèce, des éclaircissements de la Cour sont nécessaires.

[18] Le principe de non-discrimination consacré à l'article 18 TFUE, dont bénéficient les citoyens de l'Union qui exercent leur liberté de circulation et de

séjour sur le territoire des États membres, est précisé à l'article 24 de la directive 2004/38 et à l'article 4 du règlement n° 883/2004. Compte tenu de la situation décrite ci-dessus, la juridiction de renvoi craint que, en l'espèce, le principe d'égalité ait été violé. Du fait qu'il est un ressortissant italien et qu'il a exercé son droit de libre circulation, le requérant est placé dans une situation défavorable par rapport aux ressortissants lettons et aux membres de la famille de citoyens de l'Union arrivés en Lettonie en raison d'un emploi.

Comme cela a été indiqué ci-dessus, l'objectif du règlement n° 883/2004 est de coordonner les systèmes nationaux de sécurité sociale des États membres en vue de garantir l'exercice effectif de la libre circulation des personnes. En ce sens, dans le règlement n° 883/2004, le législateur fixe une série de principes communs que doivent respecter les législations en matière de sécurité sociale de tous les États membres et qui garantissent, avec le système de règles de conflit prévu par le règlement, que les différents systèmes nationaux ne désavantagent pas les personnes qui font usage de leur droit de libre circulation et de séjour au sein de l'Union européenne parce qu'elles ont [Or. 13] exercé ledit droit (conclusions de l'avocat général Cruz Villalón dans l'affaire Commission/Royaume-Uni, C-308/14, EU:C:2015:666, point 49). L'un de ces principes communs est le principe d'égalité visé à l'article 4 du règlement n° 883/2004, qui met en œuvre, dans le domaine spécifique de la sécurité sociale, le principe de non-discrimination en raison de la nationalité qui est consacré, pour l'ensemble du droit de l'Union, à l'article 18 TFUE (ibidem).

De plus, l'article 24, paragraphe 2, de la directive 2004/38 qui autorise un traitement différencié entre les citoyens de l'Union et les ressortissants de l'État membre d'accueil est une « dérogation au principe d'égalité de traitement prévu à l'article 18 TFUE et dont l'article 24, paragraphe 1, de la [même] directive [...] ne constitue qu'une expression spécifique » (arrêt N., C-46/12, EU:C:2013:97, point 33). Par conséquent, il doit être interprété restrictivement et en conformité avec les dispositions du traité, y compris celles relatives à la citoyenneté de l'Union et à la libre circulation des travailleurs (conclusions de l'avocat général Wathelet dans l'affaire García-Nieto e.a., C-299/14, EU:C:2015:366, point 65 ; conclusions de l'avocat général Wathelet dans l'affaire Alimanovic, C-67/14, EU:C:2015:210, point 85).

Les restrictions à l'octroi de prestations sociales aux citoyens de l'Union qui n'ont pas, ou plus, la qualité de travailleur et qui sont instaurées sur le fondement de l'article 24, paragraphe 2, de la directive 2004/38 doivent être légitimes (arrêt du 19 septembre 2013, Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, point 57 ; conclusions de l'avocat général Wathelet dans l'affaire Alimanovic, C-67/14, EU:C:2015:210, point 86).

Dans la présente affaire, l'objectif légitime mentionné par le service de santé et le ministère de la Santé est la protection des ressources financières de la Lettonie. Comme cela a été exposé ci-dessus, un tel objectif peut être légitime, mais la juridiction de renvoi nourrit des doutes quant au point de savoir si, en l'espèce, il

existe un rapport de proportionnalité entre cet objectif et la restriction apportée aux droits du requérant, eu égard aux considérations formulées au point 19 ci-dessous.

[19] Le droit à la libre circulation étant, en tant que principe fondamental du droit de l'Union, la règle générale, les conditions prévues à l'article 7, paragraphe 1, sous b), de la directive 2004/38 doivent être interprétées de manière stricte (arrêt du 19 septembre 2013, Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, point 70, voir aussi, par analogie, arrêts du 24 avril 2012, Kamberaj, C-571/10, EU:C:2012:233, point 86, et du 4 mars 2010, Chakroun, C-578/08, EU:C:2010:117, point 43), ainsi que dans le respect des limites imposées par le droit de l'Union et le principe de proportionnalité (arrêts du 17 septembre 2002, Baumbast et R, C-413/99, EU:C:2002:493, point 91, du 19 octobre 2004, Zhu et Chen, C-200/02, EU:C:2004:639, point 32, et du 19 septembre 2013, Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, point 70).

Lorsqu'elles déterminent si une personne est devenue une charge déraisonnable pour le système d'assistance sociale de l'État membre, les autorités nationales doivent respecter les règles établies par la jurisprudence de la Cour, notamment l'obligation de prendre en compte les circonstances du cas concret. En effet, les autorités nationales compétentes ne sauraient tirer une telle conclusion sans avoir procédé à une appréciation globale de la charge que représenterait concrètement l'octroi de cette prestation sur l'ensemble du système national d'assistance sociale en fonction des circonstances individuelles caractérisant la situation de l'intéressé (arrêt du 19 septembre 2013, Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, points 64 et suivants).

S'agissant de l'examen individuel visant à procéder à une appréciation globale de la charge que représenterait concrètement l'octroi d'une prestation sur l'ensemble du système national d'assistance sociale en cause au principal, la Cour a indiqué que l'aide accordée à un seul demandeur peut difficilement être qualifiée de « charge déraisonnable » pour un État membre, au sens de l'article 14, paragraphe 1, de la directive 2004/38, en ce qu'elle serait susceptible de peser sur l'État membre concerné non pas après qu'il a été saisi d'une demande individuelle, mais nécessairement au terme d'une addition de l'ensemble des demandes individuelles qui lui seraient soumises (arrêts du 15 septembre 2015, Alimanovic, C-67/14, EU:C:2015:597, point 62, et du 25 février 2016, García-Nieto e.a., C-299/14, EU:C:2016:114, point 50).

Étant donné que cette conclusion a été formulée dans le cadre de l'application de l'article 14, paragraphe 1, de la directive 2004/38, la juridiction de renvoi n'est pas certaine qu'elle soit pertinente s'agissant de l'article 7, paragraphe 1, sous b), de la même directive. De façon générale, il ne devrait pas y avoir lieu de considérer que la notion de « charge déraisonnable » figurant à l'article 14 et la même notion à l'article 7, paragraphe 1, ont des portées différentes. **[Or. 14]**

La Cour a jugé que l'exclusion automatique par l'État membre d'accueil des ressortissants d'autres États membres économiquement non actifs du bénéfice d'une prestation sociale donnée, même pour la période postérieure aux trois mois de séjour visée à l'article 24, paragraphe 2, de la directive 2004/38 ne permet pas aux autorités compétentes de l'État membre d'accueil, lorsque les ressources de l'intéressé sont inférieures au montant de référence pour l'octroi de cette prestation, de procéder, conformément aux exigences découlant, notamment, des articles 7, paragraphe 1, sous b), et 8, paragraphe 4, de cette directive, ainsi que du principe de proportionnalité, à une appréciation globale de la charge que représenterait concrètement l'octroi de cette prestation sur l'ensemble du système d'assistance sociale en fonction des circonstances individuelles caractérisant la situation de l'intéressé (arrêt du 19 septembre 2013, Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, point 77). Comme cela a été indiqué dans les conclusions de l'avocat général dans l'affaire Alimanovic, si, dans l'arrêt Brey, la Cour fait référence aux dispositions de la directive 2004/38 relatives au droit de séjour de plus de trois mois, l'exigence d'un examen personnalisé porte bien sur la demande de prestations sociales et non sur la régularité du séjour (conclusions de l'avocat général Wathelet dans l'affaire Alimanovic, C-67/14, EU:C:2015:210, point 105).

En l'espèce, tant les autorités compétentes lettones que les juridictions inférieures ont reconnu que ce cas unique représente une charge déraisonnable pour le système d'assistance sociale de la Lettonie. Cependant, à la lumière des enseignements tirés de la jurisprudence de la Cour citée ci-dessus, une telle interprétation pourrait susciter des doutes. Il y a lieu d'apprécier la situation concrète du requérant dans le cas d'espèce, par exemple les circonstances suivantes : le fait que le requérant a déménagé en Lettonie pour rejoindre sa famille, qu'il a été employé en Italie, qu'il a cherché un travail en Lettonie et qu'il a deux enfants mineurs à charge de nationalité aussi bien italienne que lettone. Cela plaide en faveur de l'existence de liens personnels étroits du requérant avec la Lettonie, qui ne permettent pas d'exclure automatiquement celui-ci du système de soins de santé financés par l'État.

[20] En même temps, il est important que, en ce qui concerne l'accès à des prestations d'assistance sociale, un citoyen de l'Union ne puisse réclamer une égalité de traitement avec les ressortissants de l'État membre d'accueil en vertu de l'article 24, paragraphe 1, de la directive 2004/38 que si son séjour sur le territoire de l'État membre d'accueil respecte les conditions de la directive 2004/3 (arrêts du 11 novembre 2014, Dano, C-333/13, EU:C:2014:2358, point 69, du 15 septembre 2015, Alimanovic, C-67/14, EU:C:2015:597, point 49, et du 25 février 2016, García-Nieto e.a., C-299/14, EU:C:2016:114, point 38). Rien ne s'oppose à une réglementation nationale qui subordonne l'octroi de prestations de sécurité sociale à des citoyens économiquement inactifs à la condition de fond que ceux-ci répondent aux exigences requises pour disposer d'un droit de séjour légal dans l'État membre d'accueil (arrêts du 19 septembre 2013, Brey, C-140/12, EU:C:2013:565, point 44, et du 11 novembre 2014, Dano, C-333/13, EU:C:2014:2358, point 69 ; conclusions de l'avocat général Cruz Villalón dans l'affaire Commission/Royaume-Uni, C-308/14, EU:C:2015:666, point 77).

Toutefois, la Cour a également jugé qu'une réglementation de ce type n'en demeure pas moins une discrimination indirecte. Par conséquent, pour être justifiée, elle doit poursuivre un objectif légitime et ne pas aller au-delà de ce qui est nécessaire pour l'atteindre (arrêt du 14 juin 2016, *Commission/Royaume-Uni*, C-308/14, EU:C:2016:436, point 76).

Il n'est pas contesté dans la présente affaire que le requérant remplit les conditions de séjour énoncées à l'article 7, paragraphe 1, sous b), de la directive 2004/38. Toutefois, il apparaît dans les décisions des autorités que le fait que les conditions de légalité du séjour ont été remplies a été considéré comme un obstacle, entraînant le refus du droit à une prestation de sécurité sociale (des soins de santé financés par l'État). La juridiction de renvoi nourrit des doutes quant au point de savoir si cela est conforme aux dispositions de la directive 2004/38 et du règlement n° 883/2004, c'est-à-dire que la question se pose de savoir si la légalité du séjour doit être comprise en ce sens qu'elle confère à une personne le droit d'accès au système de sécurité sociale, mais aussi en ce sens qu'elle peut être un motif de refus de la sécurité sociale. En d'autres termes, la question se pose de savoir si le fait que le requérant dispose d'une assurance maladie complète (ce qui constitue l'une des conditions de légalité du séjour prévues par la directive 2004/38) peut justifier le refus d'inscrire le requérant dans le système de santé financé par l'État. Cela [Or. 15] suscite également des craintes quant à la licéité des restrictions prévues dans le but de protéger les intérêts financiers du système d'assurance sociale letton et quant au point de savoir si ces restrictions ne vont pas au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre cet objectif.

[21] En outre, il convient de poser la question de la discrimination à rebours (« reverse discrimination »). Dans la présente affaire, conformément à la loi sur le financement des soins médicaux, un membre de la famille d'un citoyen de l'Union qui a un emploi aurait droit à des soins de santé publique. Toutefois, parce qu'il est marié à une ressortissante lettone qui n'a pas exercé sa liberté de circulation, le requérant, en tant que membre de la famille de son épouse, se voit refuser de tels soins.

La Cour a considéré que, dans la mesure où le citoyen de l'Union concerné n'a jamais fait usage de son droit de libre circulation et a toujours séjourné dans un État membre dont il possède la nationalité, ce citoyen ne relève pas de la notion de « bénéficiaire » au sens de l'article 3, paragraphe 1, de la directive 2004/38, de sorte que cette dernière ne lui est pas applicable (arrêt du 5 mai 2011, *McCarthy*, C-434/09, EU:C:2011:277, point 39).

Il a également été admis que la citoyenneté de l'Union n'a pas pour objectif d'étendre le champ d'application matériel du traité également à des situations internes n'ayant aucun rattachement au droit de l'Union. Dans un tel cas, toute question de discrimination à l'égard d'un ressortissant de l'État membre concerné est réglée par la réglementation de cet État membre (arrêt du 5 juin 1997, *Uecker et Jacquet*, C-64/96 et C-65/96, EU:C:1997:285, point 23 ; voir aussi arrêts du 2 octobre 2003, *Garcia Avello*, C-148/02, EU:C:2003:539, point 26, du 12 juillet

2005, Schempp, C-403/03, EU:C:2005:446, point 20, et du 1<sup>er</sup> avril 2008, Gouvernement de la Communauté française et gouvernement wallon, C-212/06, EU:C:2008:178, point 39).

La Cour a également jugé que les situations relevant du domaine d'application *ratione materiae* du droit de l'Union comprennent, notamment, celles relevant de l'exercice des libertés fondamentales garanties par le traité et celles relevant de l'exercice de la liberté de circuler et de séjourner sur le territoire des États membres (arrêts du 22 mai 2008, Nerkowska, C-499/06, EU:C:2008:300, point 26, et du 15 mars 2005, Bidar, C-209/03, EU:C:2005:169, point 33, et du 12 juillet 2005, Schempp, C-403/03, EU:C:2005:446, points 17 et 18).

Si l'exercice par une personne d'une liberté reconnue par l'ordre juridique de l'Union a une incidence sur le droit de cette personne au versement d'une prestation prévue par la législation nationale, une telle situation ne saurait être considérée comme étant purement interne et n'ayant aucun rattachement au droit de l'Union (arrêt du 22 mai 2008, Nerkowska, C-499/06, EU:C:2008:300, point 29).

Dans une affaire, la Cour a même reconnu que le droit de l'Union devait s'appliquer non parce que le demandeur mais l'ex-épouse de celui-ci avait exercé son droit de circuler librement. Elle a jugé en substance que le fait qu'une autre personne avait exercé un droit octroyé par l'Union et le fait que la situation d'ensemble créait un lien suffisant avec le droit de l'Union devaient aussi bénéficier au demandeur (arrêt du 12 juillet 2005, Schempp, C-403/03, EU:C:2005:446, point 25).

En l'espèce, il est vrai que la situation est différente de celle de l'affaire précitée, parce que c'est le requérant lui-même (et non son épouse) qui a exercé son droit de circuler librement dans l'Union. Toutefois, comme dans l'arrêt précité de la Cour, l'on ne pourrait pas constater une situation qui serait uniquement interne et n'aurait aucun lien avec le droit de l'Union. Il convient de garder à l'esprit que toute discrimination exercée en raison de la nationalité est interdite. De plus, la juridiction de renvoi se demande si la présente affaire a une incidence grave sur l'essentiel du statut du requérant en tant que citoyen de l'Union et sur le cœur des droits qui en découlent (le droit de libre circulation). Par conséquent, même si son épouse (une ressortissante lettone) n'a pas exercé son droit de libre circulation, le requérant devrait se voir appliquer les mêmes règles du droit de l'Union que celles qui seraient appliquées à un membre de la famille d'un citoyen de l'Union.  
**[Or. 16]**

Le requérant, en tant qu'époux d'une ressortissante lettone, devrait pouvoir bénéficier de la garantie des mêmes avantages qu'une personne qui ferait partie de la famille d'un citoyen de l'Union venu en Lettonie en raison d'un emploi.

[22] En conclusion, la juridiction de renvoi a des doutes s'agissant de l'interprétation de plusieurs dispositions du droit de l'Union. Partant, la juridiction de renvoi considère qu'il y a lieu de saisir la Cour d'une question préjudicielle.

[omissis]

### **Dispositif**

Sur le fondement de l'article 267 TFUE, [règles de procédure nationales]  
l'Augstākā tiesa (Senāts) (Latvija) (Cour suprême, Lettonie)

### **décide**

de poser à la Cour de justice de l'Union européenne les questions préjudicielles suivantes :

1. Les soins de santé publique doivent-ils être considérés comme des « prestations de maladie » au sens de l'article 3, paragraphe 1, sous a), du règlement n° 883/2004 ?
2. En cas de réponse affirmative à la première question, l'article 4 du règlement n° 883/2004 et l'article 24 de la directive 2004/38 autorisent-ils les États membres, pour éviter une prise en charge déraisonnable de prestations sociales prévues au titre des soins de santé dispensés, à refuser de telles prestations à des citoyens de l'Union qui, à un moment donné, sont sans emploi, lesdites prestations étant octroyées à leurs ressortissants nationaux et aux membres – avec un emploi et dans la même situation – de la famille d'un citoyen de l'Union ?
3. En cas de réponse négative à la première question, les articles 18 et 21 TFUE et l'article 24 de la directive 2004/38 autorisent-ils les États membres, pour éviter une prise en charge déraisonnable de prestations sociales prévues au titre des soins de santé dispensés, à refuser de telles prestations à des citoyens de l'Union qui, à un moment donné, sont sans emploi, lesdites prestations étant octroyées à leurs ressortissants nationaux et aux membres – avec un emploi et dans la même situation – de la famille d'un citoyen de l'Union ?
4. Est-il conforme à l'article 11, paragraphe 3, sous e), du règlement n° 883/2004 de refuser le droit de bénéficier de soins médicaux financés par l'État à un citoyen de l'Union exerçant le droit de circuler librement dans tous les États membres concernés en l'espèce ?
5. Est-il conforme à l'article 18, à l'article 20, paragraphe 1, et à l'article 21 TFUE de refuser le droit de bénéficier de soins médicaux financés par l'État à un citoyen de l'Union exerçant le droit de circuler librement dans tous les États membres concernés en l'espèce ?

6. La légalité du séjour au sens de l'article 7, paragraphe 1, sous b), de la directive 2004/38 doit-elle être comprise en ce sens qu'elle confère à une personne le droit d'accès au système de sécurité sociale, mais aussi en ce sens qu'elle peut être un motif de refus de la sécurité sociale ? En d'autres termes, dans une situation telle que celle de l'espèce où le requérant dispose d'une assurance maladie complète, qui constitue l'une des conditions de légalité du séjour prévues par la directive 2004/38, **[Or. 17]** peut-il être justifié de refuser d'inscrire le requérant dans le système de santé financé par l'État ?

de suspendre la procédure jusqu'à ce que la Cour ait statué.

[omissis]

[ordonnance insusceptible de recours, copie certifiée conforme, signatures et date]