



Cour III
C-1241/2012

Arrêt du 22 mai 2013

Composition

Vito Valenti, juge unique,
Yannick Antoniazza-Hafner, greffier.

Parties

A. _____,
recourant,

contre

Caisse suisse de compensation CSC, avenue Edmond-
Vaucher 18, case postale 3100, 1211 Genève 2,
autorité inférieure.

Objet

Assurance-vieillesse et survivants (décision sur opposition
du 3 février 2012).

Faits :**A.**

A._____ est né le [...] 1950 en République du Zaïre et a acquis la nationalité belge par naturalisation le [...] 2001 (pce 5 p. 4). Le 8 août 2011, il dépose une demande de remboursement des cotisations AVS auprès de la Caisse suisse de compensation (CSC) en indiquant avoir travaillé à l'Hôtel B._____ à Genève de novembre 1982 à avril 1984 (pce 3 p. 2-7).

B.

Par décision du 10 octobre 2011 (pce 4) confirmée par décision sur opposition du 3 février 2012 (pce 6), l'autorité inférieure rejette la demande de prestations motifs pris qu'une convention de sécurité sociale est applicable dans les rapports entre la Suisse et la Belgique, ce qui ferait obstacle au remboursement des cotisations conformément à l'art. 18 al. 3 LAVS. Par ailleurs, elle ajoute que le recourant pourra déposer une demande de rente vieillesse lorsqu'il aura atteint l'âge de la retraite pour autant que toutes les conditions exigées par la loi soient remplies.

C.

Par acte du 1^{er} mars 2012, l'intéressé interjette recours auprès du Tribunal administratif fédéral contre cette décision.

D.

Appelée à produire un préavis, la CSC, dans sa réponse au recours du 10 avril 2012 (pce TAF 3), ne décèle aucun motif lui permettant de revenir sur l'acte entrepris.

E.

Par ordonnance du 24 avril 2012 (pce TAF 4; cf. aussi pces TAF 6 et TAF 5 p. 5 [confirmation de notification de la Poste suisse du 18 juin 2012]), le Tribunal administratif fédéral invite le recourant à répliquer dans un délai de 30 jours dès notification dudit acte. Ce dernier renonce à se prononcer dans le délai imparti.

Droit :**1.**

1.1 Sous réserve des exceptions - non réalisées en l'espèce - prévues à l'art. 32 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal de céans, en vertu de l'art. 31 LTAF

en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 85^{bis} al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS, RS 831.10) connaît des recours contre les décisions prises par la CSC.

1.2 Selon l'art 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. Or, en vertu de l'art. 3 let. d^{bis} PA, la procédure en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la PA dans la mesure où la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est applicable. A cet égard, l'art. 1 al. 1 LAVS dispose que les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-vieillesse et survivants, à moins que la LAVS ne déroge expressément à la LPGA.

1.3 Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. Ces conditions sont réalisées en l'espèce.

1.4 Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), le recours est recevable.

2.

En l'espèce est litigieux le point de savoir si le recourant a droit au remboursement de ses cotisations versées à l'AVS/AI en Suisse dans la première moitié des années huitante.

3.

3.1 A teneur de l'art. 18 al. 3 LAVS, les cotisations payées conformément aux art. 5, 6, 8, 10 ou 13 de ladite loi par des étrangers originaires d'un Etat avec lequel aucune convention n'a été conclue peuvent être, en cas de domicile à l'étranger, remboursées à eux-mêmes ou à leurs survivants. Le Conseil fédéral règle les détails, notamment l'étendue du remboursement. Se fondant sur cette délégation, le Conseil fédéral a édicté l'OR-AVS. L'art. 1 al. 1 OR-AVS prévoit, à titre de principe, que les étrangers avec le pays d'origine desquels aucune convention n'a été conclue, ainsi que leurs survivants, peuvent demander le remboursement des cotisations versées à l'AVS, conformément aux dispositions de l'ordonnance, si ces cotisations ont été payées, au total, pendant une année entière au

moins et n'ouvrent pas droit à une rente. L'art. 1 al. 2 OR-AVS précise que la nationalité au moment du remboursement est déterminante.

3.2 Selon le texte clair des articles précités, le remboursement des cotisations est en principe exclu lorsqu'une convention de sécurité sociale entre la Suisse et l'Etat dont l'assuré est originaire trouve application (cf. arrêt du Tribunal fédéral H 383/00 du 12 juillet 2001 consid. 2a). Ces dispositions n'indiquent toutefois pas ce qu'il en est d'une personne demandant le remboursement alors qu'elle possède plusieurs nationalités ou a changé de nationalité. Dans l'ATF 119 V 1 consid. 2c, plusieurs fois confirmés par la suite (cf. ATF 120 V 421; arrêts du Tribunal fédéral H 179/00 du 13 novembre 2000 consid. 2; 9C_577/2009 du 11 septembre 2009 consid. 2), le Tribunal fédéral a retenu que, pour répondre à l'exigence de la sécurité du droit autant qu'aux besoins de la pratique, il convient de déterminer la nationalité de l'assuré de manière alternative: lors du paiement des cotisations à l'AVS ou lors de l'ouverture du droit à la rente. Autrement dit, il suffit qu'un assuré possède ou — en cas de changement de nationalité (cf. arrêt du Tribunal fédéral H 179/00 du 13 novembre 2000 consid. 2b) — ait possédé la nationalité suisse ou celle d'un Etat ayant conclu une convention de sécurité sociale avec la Suisse, à l'une de ces deux époques, pour qu'il ait droit à une rente ordinaire de vieillesse, à condition d'avoir cotisé durant une année au moins (art. 29 al. 1 LAVS). Cette manière de procéder simplifie la détermination du droit applicable et rend pratiquement inutile la distinction fondée sur le principe de la nationalité effective, au moins pour l'AVS (ATF 119 V 1 consid. 2c). Ainsi, cette jurisprudence a donc notamment pour conséquence que lorsque l'intéressé possède ou a possédé plusieurs nationalités, dont la nationalité d'un pays qui a conclu avec la Suisse une convention de sécurité sociale, c'est toujours cette dernière qui est prépondérante dans l'application des art. 18 al. 3 LAVS et 1 al. 1 OR-AVS (arrêt du Tribunal fédéral 9C_577/2009 du 11 septembre 2009 consid. 2; voir aussi, parmi d'autres, arrêts du Tribunal administratif fédéral C-3055/2006 du 5 février 2008 consid. 4; C-5341/2008 du 13 juillet 2009 consid. 2.1; C-2176/2011 du 2 août 2011 consid. 3).

4.

En l'espèce, il appert que l'intéressé est né originaire de la République de Zaïre, à savoir un Etat qui n'a pas signé de convention de sécurité sociale avec la Suisse au sens de l'art. 18 al. 3 LAVS. Ce n'est qu'en 2001 qu'il a acquis la nationalité belge par naturalisation (pces 5 p. 4 [certificat de nationalité]; 5 p. 3 [mémoire du recourant]; 3 p. 8 [carte d'identité]) en renonçant semble-t-il à son ancienne nationalité, étant précisé que les ac-

tes au dossier ne sont pas clairs sur ce point (cf. demande de remboursement du 8 août 2011 dans laquelle l'assuré indique posséder uniquement la nationalité belge [pce 3 p. 2 n° 7 et 8]; voir toutefois la décision sur opposition du 3 février 2012 retenant que le recourant est double national [pce 6 p. 1]). Cette constellation appelle les remarques qui suivent.

Tout d'abord, contrairement à ce que semble croire le recourant, il ne peut tirer aucun argument du fait qu'il était uniquement ressortissant de la République du Zaïre, à savoir d'un Etat n'ayant pas signé de convention de sécurité sociale avec la Suisse, au moment du versement des cotisations à l'AVS/AI en Suisse de 1982 à 1984. En effet, selon l'art. 1 al. 2 OR-AVS, c'est la nationalité au moment de la demande de remboursement qui est déterminante (arrêt du Tribunal fédéral 9C_577/2009 du 11 septembre 2009 consid. 3). Or, il est admis que le recourant était de nationalité belge lors du dépôt de sa demande de remboursement le 8 août 2011 (pce 3 p. 2).

Ensuite, force est de constater que la Suisse a tout d'abord conclu une convention de sécurité sociale avec la Belgique (cf. Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et le Royaume de Belgique du 24 septembre 1975 [RS 0.831.109.172.1]) puis avec la Communauté Européenne et ses Etats membres (cf. Accord du 21 juin 1999 sur la libre circulation des personnes [ALCP; RS 0.142.112.681] renvoyant aux règlements communautaires), étant relevé que l'entrée en vigueur de l'ALCP le 1^{er} juin 2002 a eu en principe pour effet de suspendre l'application de la convention susmentionnée du 24 septembre 1975. Le recourant ne peut ainsi se baser sur les art. 18 al. 3 LAVS et l'art. 1 al. 1 OR-AVS pour fonder son droit au remboursement des cotisations. Par ailleurs, il appert que ni la convention de sécurité sociale entre la Suisse et la Belgique ni les Règlements européens applicables par renvoi statique de l'ALCP ne prévoient le droit au remboursement des cotisations (cf. les Règlements [CEE] n° 1408/71 du 14 juin 1971 et 574/74 du 21 mars 1972 valables jusqu'au 31 mars 2012 et donc applicables en l'espèce [cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_385/2012 du 4 février 2013 consid. 4.2], étant au surplus précisé qu'il en va de même des nouveaux Règlements n° 883/2004 du 29 avril 2004 et 987/2009 du 16 septembre 2009 entrés en vigueur pour les relations avec la Suisse dès le 1^{er} avril 2012).

Pour le surplus, on note que le sort à donner à la présente affaire ne serait pas différent, si l'on devait conclure, comme le fait la CSC, que le recourant possédait autant la nationalité belge que celle de la République démocratique du Congo lors du dépôt de sa demande de prestations. En

effet, conformément à la jurisprudence susmentionnée (cf. supra consid. 3.2), seule la nationalité belge serait déterminante dans une telle constellation.

5.

Sur le vu de tout ce qui précède, il appert que le recours est manifestement infondé. Celui-ci doit ainsi être rejeté et la décision attaquée confirmée dans une procédure à juge unique en application de l'art. 85^{bis} al. 3 LAVS en relation avec l'art. 23 al. 2 LTAF.

6.

Il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 85*bis* al. 2 LAVS) ni, vu l'issue du litige, alloué de dépens (art. 6 let. b du Règlement concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (RS 173.320.2)).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure ni alloué de dépens.

3.

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (Recommandé avec avis de réception)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. ; Recommandé)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé).

Le juge unique :

Le greffier :

Vito Valenti

Yannick Antoniazza-Hafner

Indication des voies de droit :

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). Le mémoire doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains du recourant (art. 42 LTF).

Expédition :