



Cour III
C-1632/2015

Arrêt du 23 mars 2016

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),
Daniel Stufetti, David Weiss, juges,
Barbara Scherer, greffière.

Parties

A. _____, Brésil
recourant,

contre

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

Objet

Assurance-vieillesse et survivants, exclusion de l'assurance
facultative (Décision sur opposition du 13 février 2015).

Faits :**A.**

A. _____ (ci-après : intéressé ou recourant), ressortissant suisse, né en 1973 et rentier de l'assurance invalidité, a quitté la Suisse avec effet au 31 décembre 2003 et est parti vivre au Brésil (cf. prononcés de l'office AI des 11 décembre 1998 et 20 avril 2001 [CSC pces 10 et 11 pp. 1 et 2]; attestation d'annonce de départ du 12 septembre 2003 et note interne du 29 juin 2004 [CSC pce 7 p. 2 et pce 21]).

Le 26 avril 2004, l'intéressé a demandé son adhésion à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (AVS/AI) facultative suisse, qui a été admise le 22 juillet 2004 avec effet au 1^{er} janvier 2004 (CSC pces 13 et 23).

B.

Par décision du 18 juin 2014, la Caisse suisse de compensation (ci-après : CSC) fixe d'office la cotisation de l'intéressé pour l'année 2013 à 1'029 francs (y inclus les 49 francs pour la contribution aux frais d'administration de 5%), à payer dans les 30 jours. La CSC attire l'attention sur le fait que le paiement tardif des cotisations et des frais d'administration peut entraîner la perception d'intérêts moratoires de 5%, voir l'exclusion de l'assurance facultative. A la décision est joint un extrait de compte du 17 juin 2014 relatif à la période du 1^{er} janvier 2012 au 17 juin 2014 et mentionnant un solde de cotisations en faveur de la CSC de 1'007.30 francs (CSC pce 126).

C.

Le 28 août 2014, la CSC adresse à l'intéressé un rappel pour le paiement des cotisations AVS/AI facultative 2013, l'informant qu'à ce jour son compte présentait un solde en faveur de l'administration de 1'007.30 francs. La CSC accorde à l'intéressé un délai supplémentaire de 30 jours pour s'acquitter de cette somme et lui rappelle de nouveau que le paiement tardif des cotisations peut entraîner la perception d'intérêts moratoires de 5% ainsi que l'exclusion de l'assurance facultative. Elle joint à ce rappel un extrait de compte pour la période du 1^{er} janvier 2012 au 28 août 2014 (CSC pce 127).

D.

Par pli recommandé du 28 octobre 2014, la CSC envoie à l'intéressé une sommation concernant le paiement des cotisations AVS/AI facultative 2013. La CSC note qu'un montant de 707.30 francs reste impayé et accorde à l'assuré un ultime délai de 30 jours pour s'acquitter de la somme

due. Par ailleurs, elle avertit l'intéressé que le non-paiement des cotisations dans les délais impartis peut entraîner l'exclusion de l'assurance facultative. La CSC annexe à sa sommation les dispositions légales topiques ainsi qu'un extrait de compte pour la période du 1^{er} janvier 2012 au 28 octobre 2014 (CSC pce 128).

E.

Par décision du 13 janvier 2015, la CSC communique à l'assuré son exclusion de l'AVS/AI facultative. Elle informe que les personnes exclues ne peuvent plus payer des cotisations ou des intérêts moratoires mais qu'elles conservent le droit aux rentes de vieillesse, de survivants et d'invalidité découlant des cotisations payées et des années d'assurances (CSC pce 129).

F.

Après un appel téléphonique de la part de l'intéressé du 29 janvier 2015 et un échange de courriels électroniques des 29 et 30 janvier 2015 ainsi que du 2 février 2015 (CSC pces 130 à 134), l'intéressé s'oppose le 4 février 2015 (date du courriel) à son exclusion de l'AVS/AI facultative. Reconnaisant avoir négligé certaines de ces obligations, il fait valoir que sa santé l'oblige à rester alité très souvent et que les douleurs n'aident pas. Il indique que l'adhésion à l'assurance est importante pour son avenir et qu'il est dans le désarroi (CSC pce 135).

G.

Par décision sur opposition du 13 février 2015, la CSC rejette l'opposition, invoquant que selon les dispositions légales, les circonstances liées à la situation personnelle de l'assuré, telles que des problèmes de santé, ne permettent pas de surseoir à l'exclusion de l'assurance facultative. Elle rappelle de plus que les personnes exclues de l'assurance facultative conservent leur droit aux rentes AVS/AI découlant des cotisations payées (CSC pce 136).

H.

Sur demande de l'intéressé, la CSC lui transmet le 9 mars 2015 un calcul prévisionnel de sa rente de vieillesse aussi dans le cas où il reste invalide (CSC pce 142).

I.

Le 9 mars 2015, l'intéressé recourt contre la décision sur opposition de la CSC devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : TAF ou Tribunal). Il demande à ne pas être exclu de l'assurance facultative, pensant revenir en

Suisse d'ici quelques années afin de recevoir des soins et qu'il aura alors un grand besoin de son AVS. Il fait valoir qu'en 2014 il a fait une grave dépression et que pour cette raison il a malheureusement oublié de payer les redevances (TAF pce 1).

J.

Sur invitation du Tribunal, l'intéressé élit son domicile de notification auprès de sa sœur en Suisse (TAF pces 3 et 4).

K.

Dans sa réponse du 24 juillet 2015, la CSC propose le rejet du recours et la confirmation de la décision attaquée. Elle relève que la maladie ne constitue pas un cas de force majeure selon les dispositions légales et ne permet pas de surseoir à l'exclusion (TAF pce 9).

L.

Le recourant ne dépose pas de réplique suite à l'ordonnance du TAF du 31 juillet 2014, notifiée le 3 août 2015 (TAF pces 10 et 11).

Droit :

1.

1.1 Au vu de l'art. 31 de la loi sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 85^{bis} al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS, RS 831.10), le Tribunal de céans connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions prises par la CSC. Demeurent réservées les exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 LTAF.

1.2 La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la loi fédérale sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) pour autant que la LTAF, la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) ou la LAVS ne sont pas applicables (cf. art. 37 LTAF, art. 3 let. d^{bis} PA, art. 2 LPGA et art. 1 al. 1 LAVS).

1.3 Le recourant est touché par la décision sur opposition attaquée et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée. Au vu de l'art. 59 LPGA, il a donc qualité pour recourir.

1.4 Le recours a été déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et art. 52 PA).

Par conséquent, le recours est recevable et le TAF entre en matière sur son fond.

2.

2.1 Le droit matériel applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445 consid. 1.2 et 129 V 4 consid. 1.2). En l'espèce, dès lors que les cotisations pour l'année 2013 sont concernées et que la décision sur opposition confirmant l'exclusion de l'intéressé de l'AVS/AI facultative a été rendue le 13 février 2015, la présente cause doit être examinée selon les dispositions légales en vigueur dès le 1^{er} janvier 2013.

2.2 Le requérant est citoyen suisse et réside au Brésil depuis le 1^{er} janvier 2004. La Convention de sécurité sociale entre la Suisse et le Brésil, signée le 3 avril 2014, n'est pas encore en vigueur (cf. le document "Les conventions bilatérales et les accords multilatéraux de la Suisse en matière de sécurité sociale", état au 1^{er} juin 2015, consulté le 10 mars 2016 sur le site de l'Office fédéral des assurances sociales <http://www.bsv.admin.ch>; Message du Conseil fédéral concernant l'approbation de la convention de sécurité sociale entre la Suisse et le Brésil, FF 2014 8655). Dès lors, les droits et obligations du requérant se déterminent en l'occurrence uniquement à la lumière du droit suisse.

3.

Le TAF applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués (art. 62 al. 4 PA) ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, Droit administratif, vol. II, Les actes administratifs, 3^e éd. 2011, p. 300 s.; JÉRÔME CANDRIAN, Introduction à la procédure administrative fédérale, La procédure devant les autorités administratives fédérales et le Tribunal administratif fédéral, 2013, n° 176). La procédure est régie par la maxime inquisitoire, ce qui signifie que le Tribunal administratif fédéral définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA). Les parties doivent toutefois collaborer à l'établissement des faits (art. 13 PA) et motiver leur recours (art. 52 PA).

Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de

manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b, ATF 125 V 195 consid. 2 et les références).

4.

Est litigieuse en l'espèce la question de savoir si la CSC a, à juste titre, prononcé l'exclusion du recourant de l'assurance AVS/AI facultative, au motif qu'il n'a pas payé l'entier des cotisations 2013.

5.

5.1 Aux termes de l'art. 2 al. 1 LAVS, les ressortissants suisses et les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne ou de l'Association européenne de libre-échange (AELE) vivant dans un Etat non membre de la Communauté européenne ou de l'AELE qui cessent d'être soumis à l'assurance obligatoire après une période d'assurance ininterrompue d'au moins cinq ans, peuvent adhérer à l'assurance facultative.

Sur la base de la délégation de compétence inscrite à l'art. 2 al. 6 LAVS, le Conseil fédéral, vu l'art. 154 al. 2 LAVS, a édicté l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF, RS 831.111).

5.2 Aux termes de l'art. 14 al. 1 OAF, les cotisations sont fixées en francs suisses pour chaque année de cotisation, l'année de cotisation correspondant à l'année civile. Selon l'art. 14b al. 2 OAF, la CSC fixe les cotisations par voie de décision, qu'elle rend au plus tard le 30 juin de l'année qui suit l'année pour laquelle les cotisations sont dues. Dans le cas où l'assuré ne fournit pas les indications nécessaires au calcul des cotisations dans les délais impartis, les cotisations seront fixés dans une décision de taxation d'office, si l'assuré a déjà versé des cotisations à l'assurance facultative (cf. art. 17 al. 1, 2^{ème} phrase, OAF).

5.3 Au vu de l'art. 14b al. 3 OAF, les cotisations, ou le solde de cotisation, doivent être versés dans les 30 jours qui suivent la date de facturation.

5.4 Selon l'art. 2 al. 3 in fine LAVS, les assurés sont exclus de l'assurance facultative s'ils ne paient pas leurs cotisations dans le délai imparti.

5.4.1 En vertu de l'art. 17 al. 2, 1^{ère} phrase OAF, l'assuré qui ne paie pas les cotisations échues recevra, dans les deux mois, une sommation écrite lui accordant un délai supplémentaire de 30 jours. Aux termes de l'art. 17 al. 2, 2^{ème} phrase, OAF, en cas d'inobservation de ce nouveau délai, la CSC impartira un dernier délai à l'assuré et le rendra attentif aux conséquences du défaut de paiement, à savoir en particulier l'exclusion de l'assurance facultative. En effet, conformément à l'art. 13 al. 1 let. a OAF, les assurés sont exclus de l'assurance facultative s'ils n'ont pas acquitté entièrement les cotisations dues pour une année de cotisation au 31 décembre de l'année civile suivante. Toutefois, selon l'art. 13 al. 2 OAF, avant l'expiration de ce délai, la CSC doit adresser à l'assuré, sous pli recommandé, une sommation le menaçant d'exclusion de l'assurance. Cette menace peut intervenir lors de l'envoi de la sommation selon l'art. 17 al. 2, 2^e phrase, OAF.

5.4.2 En cas d'exclusion pour défaut de paiement des cotisations, celle-ci prend effet rétroactivement au premier jour de l'année de cotisation pour laquelle les cotisations n'ont pas été entièrement payées (art. 13 al. 3, 1^{ère} phrase OAF).

5.4.3 Enfin, aux termes de l'art. 13 al. 4 OAF, il n'y a pas d'exclusion de l'assurance si l'assuré est empêché de verser les cotisations en temps voulu par suite d'une force majeure ou de l'impossibilité de transférer les cotisations en Suisse.

5.4.4 L'exclusion de l'assurance facultative s'effectue par le biais d'une décision créant une situation juridique (Revue à l'intention des caisses de compensation [RCC] 1991 p. 249). Le Tribunal fédéral a jugé que l'exclusion de l'assurance AVS/AI facultative est une atteinte particulièrement grave au statut juridique de l'intéressé (ATF 117 V 97 consid. 2c, traduit dans RCC 1991 p. 249). Il est dès lors indispensable que l'assuré, s'il est menacé d'exclusion, sache exactement ce qu'il doit payer et jusqu'à quelle date, de sorte à pouvoir éviter l'exclusion (arrêts du Tribunal fédéral H 227/04 du 20 janvier 2006 consid. 3.2.2 et H 224/04 du 28 avril 2005 consid. 4.3). Comme le relève la Haute Cour, c'est d'ailleurs dans ce but que l'art. 13 al. 2 OAF impose une sommation avant l'échéance du délai prévu à l'art. 13 al. 1 let. a OAF.

6.

6.1 En l'espèce, le Tribunal de céans observe que par décision du 18 juin 2014, la CSC a fixé d'office les cotisations de l'année 2013 à 1'029 francs et a indiqué que le délai de paiement était de 30 jours (CSC pce 126). Cette manière de faire correspond à l'art. 14b al. 2 et 3 OAF cité (cf. consid. 5.2 et 5.3 ci-dessus). En outre, il ressortait clairement de l'extrait de compte du 1^{er} janvier 2012 au 17 juin 2014 joint à la décision que le solde dû s'élevait à 1'007.30 francs (CSC pce 126 pp. 3 et 4).

Le 28 août 2014, la CSC a adressé à l'intéressé un premier rappel de paiement des cotisations AVS/AI facultative 2013, lui signifiant qu'à cette date, son compte présentait toujours un solde en faveur de la Caisse de 1'007.30 francs et lui accordant un délai supplémentaire de 30 jours pour s'acquitter de cette somme (CSC pce 127). Il s'agit là de la première sommation prévue par l'art. 17 al. 2, 1^{ère} phrase, OAF cité (cf. consid. 5.4.1 ci-dessus). En outre, à ce rappel était annexé un extrait de compte du 1^{er} janvier 2012 au 28 août 2014 duquel il ressortait le montant réclamé de 1'007.30 francs (CSC pce 127 pp. 3 et 4).

Puis, en date du 28 octobre 2014, l'autorité inférieure a envoyé au recourant, sous pli recommandé, une sommation de paiement des cotisations 2013, constatant qu'un montant de 707.30 francs restait impayé. Elle accordait au recourant un ultime délai de 30 jours pour acquitter la somme due (CSC pce 128). Il s'agit là de la seconde sommation prévue à l'art. 13 al. 2 OAF et à l'art. 17 al. 2, 2^e phrase, OAF mentionnés (cf. consid. 5.4.1 ci-dessus), laquelle, comme l'exige l'art. 13 al. 2 OAF, est intervenue avant l'expiration du délai prévu à l'art. 13 al. 1 let. a OAF, soit le 31 décembre 2014 en l'espèce, et contenait – comme dans la décision du 18 juin 2014 et le rappel du 28 août 2014 – la menace d'exclusion de l'assurance facultative en cas de non-paiement des cotisations. Etaient en outre annexées à cette sommation les dispositions légales topiques, à savoir l'art. 2 al. 3 LAVS et l'art. 13 al. 1 à 4 OAF (CSC pce 128 p. 2) ainsi qu'un extrait de compte du 1^{er} janvier 2012 au 28 octobre 2014 duquel il ressortait le solde de 707.30 réclamé compte tenu des différents paiements (CSC pce 128 pp. 3 et 4).

6.2 Ainsi, le TAF constate que la procédure suivie par la CSC est conforme à la loi et aux règles énoncées dans l'OAF. En outre, l'intéressé, sur la base des sommations, pouvait connaître exactement le montant à payer et le délai dans lequel il devait s'exécuter (cf. consid. 5.4.4 ci-dessus). Le recourant ne conteste par ailleurs pas ne pas avoir reçu les envois de la CSC. Il ne conteste pas non plus le solde dû. Ainsi, force est de constater

que l'intéressé ne s'est pas entièrement acquitté des cotisations 2013 au 31 décembre 2014 malgré les différents rappels de la part de la CSC.

7.

7.1 L'intéressé, reconnaissant avoir négligé certaines de ses obligations, fait valoir ses problèmes de santé ainsi que son vif intérêt à rester assuré à l'AVS/AI facultative pour des raisons financières.

7.2 Or, à juste titre la CSC avance que les problèmes de santé ne relèvent pas de la force majeure en tant qu'empêchement à l'exclusion de l'assurance en vertu de l'art. 13 al. 4 OAF cité (consid. 5.4.3 ci-dessus).

En effet, par force majeure on entend des événements indépendants de la situation personnelle de l'assuré comme par exemple une catastrophe naturelle, la guerre ou une révolution (cf. ch. 3032 des Directives de l'Office fédéral des assurances sociales concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative [DAF]). Par contre, ne constituent pas une cause de force majeure les difficultés financières passagères (cf. arrêt du Tribunal fédéral H 196/05 du 21 décembre 2006; arrêt du TAF C-3132/2011 du 12 mars 2013) ou la maladie (cf. arrêts du TAF C-4926/2012 du 25 avril 2013 consid. 5.1 ss et C-4169/2007 du 18 février 2008 consid. 4.2), aussi celle de proches (cf. arrêts du TAF C-2297/2012 du 10 décembre 2012 consid. 5.1, C-2670/2012 du 7 décembre 2012 et C-8331/2008 du 13 septembre 2010 consid. 4.2), ou encore d'autres problèmes comme, à titre d'exemple, l'incompréhension linguistique ou les difficultés administratives (arrêt du TAF C-2670/2012 cité consid. 4.2), un divorce (arrêt du TAF C-1872/2008 du 9 septembre 2009 consid. 4.1.1) ou une incarcération (arrêt du TAF C-4169/2007 cité consid. 4.2). Ces circonstances peuvent au plus justifier un sursis au paiement dans le cadre du délai légal de paiement (DAF ch. 3034) conformément à l'art. 34b du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS, RS 831.101).

Dans le cas concret, il sied de relever que le recourant a invoqué dans son opposition du 4 février 2015 que sa santé l'oblige à rester alité très souvent et qu'il souffre de douleurs qui n'aident pas (CSC pce 135 p. 3). Or, malgré la compréhension du Tribunal, force est de constater que cette situation n'a pas pu rendre le recourant totalement incapable de s'occuper de ses affaires ou, au moins, de mandater une tierce personne de s'en charger (cf. arrêt du TAF du C-2297/2012 cité consid. 5.1). La même observation est valable s'agissant de la grave dépression que le recourant invoque

dans le cadre du présent recours seulement (TAF pce 1). L'intéressé a par ailleurs réussi à effectuer plusieurs paiements dans le courant de l'année 2014, à savoir les 20 janvier, 17 février, 9 avril, 28 août et le 8 octobre (cf. CSC pce 128 pp. 3 et 4). Dès lors, les problèmes de santé ne permettent pas de surseoir à l'exclusion de l'intéressé de l'assurance facultative.

7.3 La loi ne connaissant pas d'autres exceptions à l'exclusion de l'assurance facultative, les motifs financiers de l'assuré à rester assuré n'empêchent pas non plus son exclusion.

7.4 En conclusion, le Tribunal de céans constate que l'assuré n'a pas été empêché de verser les cotisations en temps voulu par suite d'une force majeure ou de l'impossibilité de transférer les cotisations en Suisse au sens de l'art. 13 al. 4 OAF.

8.

Au vu de ce qui précède, il appert que les conditions formelles et matérielles de l'art. 13 al. 1 let. a OAF sont remplies en l'espèce et qu'il n'existe aucun motif au sens de cette disposition qui puisse faire obstacle à l'exclusion du recourant de l'assurance facultative en raison du non-paiement des cotisations 2013.

C'est dès lors à juste titre que la CSC a exclu l'intéressé de l'assurance facultative, laquelle exclusion prend effet dès le 1^{er} janvier 2013 (cf. art. 13 al. 3 OAF).

Partant, la décision sur opposition du 13 février 2015 doit être confirmée et le recours rejeté.

9.

A toutes fins utiles, il sied encore de signaler au recourant que les personnes qui ont été exclues de l'assurance facultative conservent leur droit aux rentes de l'AVS/AI découlant des cotisations payées jusqu'au moment de l'exclusion.

Par ailleurs, le TAF tient à rappeler que la CSC a effectué un calcul prévisionnel de la rente de vieillesse de l'intéressé et a indiqué dans son courrier du 9 mars 2015 que celle-ci s'élève à 500 francs par mois, respectivement, si le recourant reste invalide jusqu'à la fin 2038, à 2'350 francs par mois, les éventuelles modifications légales futures étant réservées (CSC pce 142). En effet, selon l'art. 33^{bis} al. 1 LAVS, les rentes

de vieillesse ou de survivants sont calculées sur la base des mêmes éléments que la rente d'invalidité à laquelle elles succèdent, s'il en résulte un avantage pour l'ayant droit.

Enfin, dans le cas où le recourant retourne vivre en Suisse, il sera de nouveau soumis à l'AVS/AI obligatoire et devra payer des cotisations jusqu'à l'âge de la retraite. Ces cotisations-ci seront alors prises en compte dans le calcul de sa rente de vieillesse (cf. les art. 1a al. 1 let. a, art. 3 al. 1, art. 10 et art. 29^{bis} ss LAVS).

10.

Il n'est pas perçu de frais de procédure, la procédure étant gratuite pour les parties (art. 85^{bis} al. 2 LAVS).

Le recourant qui est débouté n'a pas droit à des dépens. La CSC en tant qu'autorité n'y a pas non plus droit (cf. art. 64 al. 1 PA et art. 7 al. 3 du Règlement concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Partant, il n'est pas alloué de dépens.

Le dispositif se trouve à la page suivante.

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 (Acte judiciaire)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. ... ; Recommandé)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé)

La présidente du collège :

La greffière :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Barbara Scherer

Indication des voies de droit :

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, CH-6004 Lucerne, Suisse 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 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 :