Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour III
C-2435/2021

Arrêt du 25 août 2026

Composition

Caroline Gehring (présidente du collège),
Beat Weber, Christoph Rohrer, juges,
Adrien Lacour, greffier.

Parties

A._____**,** (Canada)
représentée par B._____,
recourante,

contre

Caisse suisse de compensation CSC,
autorité inférieure.

Objet

Assurance-vieillesse et survivants
(décision sur opposition du 14 avril 2021).

Faits :

A.
A._____ (ressortissante suisse née le (...) 1982, mariée depuis le (...) 2013 à C._____ [ressortissant canadien né le (...) 1981], tous deux parents de deux enfants communs nés les (...) 2015 et (...) 2018 [ci-après : assurée ou recourante]) a été domiciliée dans la commune d'D._____ en provenance de France depuis le 31 juillet 1992 et assurée à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse obligatoire (ci-après : AVS obligatoire) jusqu'au 30 juin 2009 (CSC pce 1). Le 1er juillet 2009, elle a adhéré à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative suisse (ci-après : AVS facultative) après avoir quitté la commune d'D._____ le 28 juin 2009 (cf. Attestation de départ de l'Office de la population et de la police des étrangers de la Commune d'D._____ du 1er octobre 2009 [CSC pce 1]) pour s'installer aux Emirats Arabes Unis, puis au Canada (CSC pces 1, 2, 3, 12, 17, 29 p. 2, 33 p. 9, 37 p. 4, 49 p. 7-9, 50 p. 2).

B.
B.a A la suite d'un courriel de la Caisse suisse de compensation CSC (ci-après : CSC) du 27 août 2019, l'Office de la population et de la police des étrangers de la Commune d'D._____ a indiqué que l'assurée était partie pour les Emirats Arabes Unis le 29 juin 2009 et qu'elle était revenue s'installer dans la Commune d'D._____ le 24 juillet 2019 en provenance de (…) au Canada (cf. courriel du 29 août 2019 [CSC pces 36-37]).

B.b Par courrier postal du 3 septembre 2019 adressé à l'assurée, la CSC a constaté que celle-ci était de retour en Suisse depuis le 24 juillet 2019, que son « affiliation » à l'AVS facultative avait pris fin le 31 juillet 2019 et que la déclaration du revenu et de la fortune pour la période courant du 1er janvier 2019 au 31 juillet 2019 lui parviendrait en fin d'année (CSC pce 38).

B.c Le 15 septembre 2019, l'assurée a une nouvelle fois quitté la Suisse pour repartir au Canada (CSC pce 49 [p. 11, 13-15]).

B.d Le 16 mars 2020, la CSC a reçu en retour la « Déclaration Revenu et Fortune (R+F) 2019 » du 10 décembre 2019 (CSC pces 39, 40). Par décision du 11 juin 2020, elle a fixé la cotisation de l'assurée pour la période courant du 1er janvier 2019 au 31 juillet 2019 à CHF 3'838.15 sur la base d'un revenu déterminant total de CHF 37'300.– issu d'une activité salariée (CSC pce 41 p. 1). Dans un courrier du lendemain 12 juin 2020 transmis le même jour par courrier électronique en raison de la pandémie de coronavirus, la CSC a indiqué qu'elle était tenue de calculer les cotisations sur la base des revenus, de la fortune et des revenus acquis sous forme de rente,

étant donné que l'assurée avait travaillé moins de neuf mois et/ou moins de 50 % pendant la période de cotisations concernée et a, par conséquent, demandé à cette dernière de lui transmettre les relevés de tous ses comptes bancaires et ceux de son conjoint au 31 décembre 2019 afin de calculer le montant des cotisations pour la période courant du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2019 (CSC pces 42 et 43). Par courriel du 24 juin 2020, l'assurée a fourni à la CSC les relevés de quatre comptes courants et épargne suisses, de son compte courant canadien et des comptes courants et épargne canadiens communs avec son mari (CSC pce 44).

B.e Aux termes d'un courriel du 26 janvier 2021, l'assurée a indiqué avoir reçu le 3 octobre 2020, en tant que personne inscrite à une représentation suisse à l'étranger, une lettre l'invitant à déclarer son adhésion à l'AVS facultative, de sorte qu'elle a demandé à la CSC de lui confirmer qu'elle était toujours bel et bien assurée à l'AVS facultative et de lui envoyer la documentation nécessaire au dépôt de sa déclaration du revenu et de la fortune pour l'année 2020 (CSC pce 45).

B.f Par courriel du 1er février 2021, la CSC s'est référée à son précédent courrier du 3 septembre 2019 (cf. *supra* lettre B.b) et a rappelé à l'assurée qu'elle avait été « affiliée » à l'AVS facultative jusqu'au 31 juillet 2019, mais qu'elle ne l'était plus depuis lors (CSC pce 46). Le 8 février 2021, l'assurée a répondu qu'elle-même et sa famille étaient effectivement rentrées en Suisse le 31 juillet 2019, puis qu'elles en étaient reparties pour le Canada le 15 septembre 2019, expliquant que son employeur, qui souhaitait à tout prix la garder à son service, allait la transférer en Europe en 2020 afin qu'elle puisse se rapprocher de sa famille en Suisse, mais qu'en raison de la pandémie de coronavirus, ceci ne s'était pas encore réalisé, de sorte qu'elle se trouvait toujours au Canada ; aussi a-t-elle demandé à la CSC s'il lui était possible de réintégrer l'AVS facultative, respectivement de verser des cotisations pour la période courant du 1er août au 31 décembre 2019 et pour l'année 2020 (CSC pce 47). Par retour de courriel du 10 février 2021, la CSC a communiqué à l'assurée les conditions d'adhésion à l'AVS facultative (CSC pce 48). Le 16 février 2021, l'assurée a transmis à la CSC une nouvelle déclaration d'adhésion à l'AVS facultative datée du 15 février 2021 (CSC pce 49 p. 5).

B.g Par décision du 2 mars 2021, la CSC a rejeté la demande d'adhésion à l'AVS facultative du 15 février 2021, motif pris que celle-ci avait été déposée au-delà du délai légal d'un an suivant la sortie de l'AVS obligatoire survenue le 15 septembre 2019, la dernière cotisation à l'AVS/AI ayant été enregistrée en juillet 2019 (CSC pce 51).

B.h L'assurée a formé opposition contre cette décision aux termes d'une écriture postée au Canada le 22 mars 2021 et reçue le 24 mars suivant. En bref et pour l'essentiel, elle a indiqué que le courrier de la CSC du 3 septembre 2019 l'informant de la fin de son « affiliation » à l'AVS facultative était arrivé au domicile de ses parents quelques jours avant son déménagement au Canada, qu'il s'était perdu lors de celui-ci et qu'il était totalement sorti de son esprit. En outre, elle n'avait ni résilié son assurance facultative ni réalisé que les démarches effectuées auprès de l'Office du contrôle des habitants de la commune d'D._____ avaient pu provoquer automatiquement sa sortie de l'AVS facultative, raisons pour lesquelles elle n'avait pas demandé à réintégrer celle-ci à son retour au Canada le 15 septembre 2019. De plus, plusieurs éléments l'avaient confortée dans l'idée d'être toujours assurée facultativement : d'abord, les courriers du 10 décembre 2019 et du 10 mars 2020 de la CSC lui demandant de remplir sa déclaration de taxation pour l'année 2019 ne mentionnaient pas de période de cotisations courant du 1er janvier au 31 juillet 2019 ; ensuite, la décision de taxation du 25 [*recte* : 11] juin 2020 tenait compte de son revenu annuel total pour l'année 2019 et non rapporté à la période courant du 1er janvier au 31 juillet 2019 ; enfin, le courriel de la CSC du 12 juin 2020 faisait mention d'une taxation sur l'ensemble de l'année 2019. A l'appui de sa bonne foi, elle a rappelé son courrier du 25 janvier 2021 aux termes duquel elle avait demandé confirmation de son statut d'assurée à l'AVS facultative, requis la transmission de la déclaration de taxation à remplir pour l'année 2020 et exprimé ne pas vouloir « manquer la date limite ». Elle avait cotisé sans interruption à l'AVS obligatoire et facultative depuis ses 18 ans et démontré une volonté ferme et constante de rester assurée à l'AVS suisse. Dans ces circonstances, le rejet de sa demande d'adhésion en raison d'un « intermède » de deux mois passés en Suisse et d'un malheureux enchaînement des évènements constituait une sanction sévère de son appréciation de la situation « certes erronée » mais faite en toute bonne foi (CSC pce 55).

B.i Par décision sur opposition du 14 avril 2021 notifiée le 28 avril 2021 (TAF pce 8), la CSC a rejeté l'opposition et confirmé sa décision du 2 mars 2021, considérant que par courrier du 3 septembre 2019, elle avait informé l'assurée que son « affiliation » à l'AVS facultative avait pris fin le 31 juillet 2019, ce que la décision de taxation du 11 juin 2020 couvrant la période courant de janvier à juillet 2019 avait confirmé. Elle a ajouté que l'assurée avait quitté la Suisse à destination du Canada le 15 septembre 2019 et qu'elle était ainsi sortie de l'AVS obligatoire, de sorte que la déclaration d'adhésion du 15 février 2021 avait été déposée après l'échéance du délai légal d'un an suivant la sortie de l'AVS obligatoire, les arguments avancés

à l'appui de l'opposition du 21 mars 2021 ne constituant pas des circonstances extraordinaires justifiant de déroger au délai d'un an (CSC pce 57).

C.

C.a Par acte posté à (…) le 21 mai 2021 et reçu par le Tribunal le 25 mai 2021, l'assurée saisit le Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal ou TAF) d'un recours contre la décision sur opposition du 14 avril 2021 (TAF pce 1). Elle conclut à l'annulation de celle-ci et au renvoi de l'affaire à la CSC pour nouvelle décision en ce sens qu'elle soit « affiliée » à l'AVS facultative avec effet rétroactif au 31 juillet 2019.

A l'appui de ses conclusions, elle explique qu'après avoir cotisé à l'AVS obligatoire depuis 2003, sa carrière professionnelle l'avait conduite à vivre à l'étranger de manière permanente depuis 2009, mais qu'elle avait toujours prévu de se réinstaller en Suisse un jour, raison pour laquelle elle s'était « affiliée » à l'AVS facultative dès 2009 ; qu'en 2019, elle avait entamé des démarches auprès de la commune d'D._____ pour s'y réinstaller, mais que ce projet n'avait pas pu aboutir pour des raisons familiales et professionnelles, de sorte que sa famille et elle-même y avaient renoncé et étaient retournées vivre au Canada ; qu'à la suite de sa réinscription au consulat suisse de E._____ en octobre 2020, elle avait reçu une invitation automatique à « s'affilier » à l'AVS facultative, de sorte qu'en janvier 2021, elle avait veillé au bon déroulement des démarches nécessaires à s'assurer qu'elle était bien inscrite auprès de l'AVS facultative et avait demandé le formulaire idoine à remplir pour la détermination de sa cotisation 2020 ; que c'était à réception de la réponse de la CSC qu'elle avait réalisé qu'elle n'était plus « affiliée » à l'AVS facultative à la suite des démarches de l'été 2019 et qu'elle avait alors immédiatement réagi en demandant sa « ré-affiliation ». Elle ajoute n'avoir jamais résilié son affiliation à l'AVS facultative ni avoir réalisé que les procédures administratives suivies par l'Office du contrôle des habitants de la commune d'D._____ avaient pu provoquer sa sortie de l'AVS facultative.

Elle se prévaut ensuite de sa bonne foi au motif que ses échanges avec la CSC relatifs à la détermination de sa cotisation AVS 2019 l'avaient confortée dans sa conviction d'être restée assurée facultativement. Sa bonne foi ressortait de sa demande d'information transmise à la CSC par courriel du 26 janvier 2021, de ses 17 années de cotisations et de sa détermination ferme et manifeste à revenir s'établir en Suisse sans lacunes de cotisations.

Enfin, elle se prévaut d'un malheureux enchaînement des circonstances liées à son retour précipité au Canada le 15 septembre 2019 et aux mois qui s'en sont suivis, avec des conséquences significatives sur sa vie familiale et professionnelle ainsi que sur le suivi de ses « affaires personnelles », jusqu'à aboutir au présent litige.

C.b Le 3 juin 2021, la recourante s'acquitte de l'avance de frais de CHF 400.– requise par décision incidente du Tribunal du 27 mai 2021 (TAF pces 2 et 7).

C.c Par réponse du 11 août 2021, l'autorité inférieure conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition attaquée. En bref et pour l'essentiel, elle fait valoir que l'assurée est rentrée en Suisse le 24 juillet 2019 et que son « affiliation » à l'AVS facultative a pris fin le 31 juillet suivant, ce dont elle a été informée par courrier du 3 septembre 2019 et ce qui a été confirmé par la décision de taxation du 11 juin 2020 couvrant la période de janvier à juillet 2019 ; que la recourante a confirmé, par courrier du 21 mars 2021, avoir reçu le courrier précité du 3 septembre 2019 ; que les échanges de correspondance en mars puis en juin 2020 concernaient exclusivement la période de cotisations courant de janvier à juillet 2019 ; que ce n'était qu'en janvier 2021 que l'assurée avait recontacté la CSC concernant son affiliation à l'AVS facultative et annoncé son retour au Canada depuis le 15 septembre 2019, avant de déposer une déclaration d'adhésion à l'AVS facultative en date du 15 février 2021. Pour terminer, l'autorité inférieure a indiqué que les circonstances invoquées par la recourante à l'appui d'une adhésion à l'AVS facultative malgré l'échéance du délai d'un an écoulé depuis sa sortie de l'AVS obligatoire le 15 septembre 2019 n'étaient pas extraordinaires au sens de la loi (TAF pce 10).

C.d Par réplique du 8 septembre 2021, la recourante maintient les conclusions prises dans son recours. En particulier, elle souligne que l'autorité inférieure ne conteste pas sa bonne foi, ni la complexité de la situation. Par ailleurs, elle insiste sur le fait que le calcul des cotisations dues pour l'année 2019 s'est effectué sur la base de son revenu annuel de 2019, soit l'entier de l'année et non « pro rata temporis » comme cela aurait dû être le cas si l'autorité inférieure considérait que son « affiliation » à l'AVS facultative avait pris fin le 31 juillet 2019. Reprochant à la CSC une approche légaliste du cas d'espèce, elle répète n'avoir aucunement résilié son AVS facultative et n'avoir pas réalisé que ses démarches administratives auprès de la commune d'D._____ avaient pu provoquer sa sortie de l'AVS facultative, raison pour laquelle elle n'avait pas redemandé son adhésion à celle-ci dès son retour au Canada (TAF pce 12).

C.e Par duplique du 13 octobre 2021, l'autorité inférieure confirme ses conclusions responsives, considérant que la réplique ne contient aucun élément susceptible de les remettre en cause (TAF pce 14).

C.f Par ordonnance du 15 octobre 2021, le Tribunal clôt l'échange d'écriture et réserve d'éventuelles mesures d'instruction en cas de besoin (TAF pce 15).

En tant que besoin, les autres faits pertinents de la cause seront examinés dans les considérants en droit ci-dessous.

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), ce Tribunal connaît, en vertu l'art. 31 LTAF, des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA, RS 172.021) prises par les autorités visées à l'art. 33 LTAF. En particulier, il connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions de la CSC (cf. art. 85bis al. 1, 1re phrase et art. 62 al. 2 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS, RS 831.10]).

1.2 Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la PA, pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement.

1.3 Destinataire directe de la décision sur opposition de la CSC du 14 avril 2021 et disposant d'un intérêt digne de protection à l'annulation ou à la modification de celle-ci, l'assurée a qualité pour recourir (art. 48 PA).

1.4 Déposé en temps utile et dans les formes requises, de même que l'avance de frais ayant été dûment acquittée (cf. *supra* lettre C.b), le recours est recevable (art. 50 al. 1, 52 al. 1 et 63 al. 4 PA, art. 85bis al. 2, 2^{e} phrase, LAVS).

2.
Le présent litige porte sur le bien-fondé de la décision sur opposition du 14 avril 2021 par laquelle la CSC a rejeté la demande d'adhésion à l'assurance facultative déposée le 15 février 2021, considérant qu'elle l'avait été après l'échéance du délai légal d'un an prévu à cet effet.

3.
La procédure dans le domaine des assurances sociales fait prévaloir la maxime inquisitoire (ATF 138 V 218 consid. 6). Ainsi, le Tribunal administratif fédéral définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA ; MOOR/POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3e éd. 2011, ch. 2.2.6.3). Ce faisant, il ne tient pour existants que les faits qui sont prouvés, cas échéant au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 139 V 176 consid. 5.2; 138 V 218 consid. 6). Par ailleurs, il applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA ; ATAF 2013/46 consid. 3.2), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (MOOR/POLTIER, op. cit., ch. 2.2.6.5 ; BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2e éd. 2015, p. 243). L'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a ; 121 V 204 consid. 6c ; ANDRÉ MOSER et al., Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 3e éd. 2022, ch. 1.55). Les parties ont le devoir de collaborer à l'instruction (art. 13 PA ; arrêt du TAF C−6134/2017 du 3 avril 2018 consid. 5.4) et de motiver leur recours (art. 52 PA).

4.
Selon les principes généraux du droit intertemporel, le droit matériel applicable est en principe celui en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve des dispositions particulières du droit transitoire (ATF 143 V 446 consid. 3.3 ; 136 V 24 consid. 4.3 ; 132 V 215 consid. 3.1.1). En l'espèce, la décision sur opposition litigieuse du 14 avril 2021 rejette la demande d'adhésion à l'AVS facultative du 15 février 2021 au motif que celle-ci aurait été déposée tardivement au vu de la sortie de l'assurée de l'AVS obligatoire en date du 15 septembre 2019. Dans ces circonstances, la LAVS, le règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS ; RS 831.101) et l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF ; RS 831.111), sont applicables et seront énoncés ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 16 février 2021, date de l'envoi par courrier électronique de la demande litigieuse d'adhésion à l'AVS facultative (cf. arrêt du TAF C-4427/2020 du 14 mai 2021 consid. 2.5 et la référence). Les Directives concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative du 1er janvier 2008 seront quant à elles citées, sauf indication contraire, dans leur teneur ressortant de la mise à jour du 5 novembre 2020 (ci-après : DAF).

5.
Dès lors que la recourante est une ressortissante suisse domiciliée au Canada, la présente procédure présente un élément d'extranéité. Le 1er octobre 1995, est entrée en vigueur la Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et le Canada du 24 février 1995 (ci-après : Convention ; RS 0.831.109.232.1), laquelle s'applique à la LAVS (art. 2 par. 1 let. a Convention). A teneur de ce traité, les ressortissants canadiens sont exclus de l'assurance facultative, tout comme leur famille et leurs survivants (art. 1 par. 1 du Protocole final de la Convention ; cf. ég. art. 4 par. 1 Convention). S'agissant des ressortissants suisses, la Convention reste muette, de sorte que la procédure et les conditions d'adhésion à l'AVS suisse doivent être déterminées exclusivement d'après le droit suisse.

6.
Selon ce dernier, l'assurance-vieillesse et survivants peut être obligatoire (art. 1*a* LAVS) ou facultative (art. 2 LAVS ; MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, n° 37).

6.1 Aux termes de l'art. 1*a* al. 1 LAVS (assurance *obligatoire* proprement dite), sont assurés conformément à la présente loi: les personnes physiques domiciliées en Suisse (a), les personnes physiques qui exercent en Suisse une activité lucrative (b), les ressortissants suisses qui travaillent à l'étranger (1) au service de la Confédération, (2) au service d'organisations internationales avec lesquelles le Conseil fédéral a conclu un accord de siège et qui sont considérées comme employeurs au sens de l'art. 12, (3.) au service d'organisations d'entraide privées soutenues de manière substantielle par la Confédération en vertu de l'art. 11 de la loi fédérale du 19 mars 1976 sur la coopération au développement et l'aide humanitaire internationales (c). La réalisation d'une seule de ces conditions suffit, de sorte que l'assujettissement à l'AVS obligatoire intervient de par la loi ou *ex lege* (arrêt du TF 9C_481/2009 du 24 novembre 2009 consid. 5.2 ; voir également l'ATF 126 V 265 consid. 3b en comparaison avec l'assurance maladie ; PIERRE-YVES GREBER et al., Droit suisse de la sécurité sociale, vol. I, 2010, p. 158 n° 42 ; MICHEL VALTERIO, op. cit., n° 40). Le caractère obligatoire de l'assurance a pour objectif, d'une part, d'éviter les lacunes de protection, et, d'autre part, de constituer une communauté de risques suffisamment importante pour parvenir à financer les prestations garanties par la loi (ANNE-SYLVIE DUPONT, in : Commentaire romand, Constitution fédérale, 1re éd. 2021, art. 112 n° 19 ; cf. ég. CHRISTINE VON FISCHER, in: Basler Kommentar, Alters- und Hinterlassenenversicherung, éd. 2025, art. 1*a* n° 4–5). Lorsque les conditions de l'art. 1*a* al. 1 LAVS ne sont plus

réalisées, l'administré sort automatiquement de l'AVS obligatoire (cf. arrêt du TAF C-2787/2018 du 30 juin 2020 consid. 5.3).

6.2 L'art. 1*a* al. 3 let. a LAVS aménage une assurance *continuée* en ce sens que peuvent rester assurées les personnes qui travaillent à l'étranger pour le compte d'un employeur dont le siège est en Suisse et qui sont rémunérées par lui, pour autant qu'il y consente. Au sens de l'art. 5 du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS, RS 831.101), pour rester assurées, ces personnes doivent avoir été soumises pendant cinq années consécutives au moins à l'assurance immédiatement avant le début de l'activité à l'étranger (let. a), ou le terme de la période de détachement admise par une convention internationale (let. b). Pour continuer l'assurance, une requête doit être présentée à la caisse de compensation compétente par écrit ou par un système d'information spécifique au domaine de l'assujettissement à l'assurance (art. 5*a* RAVS). L'assurance est continuée sans interruption si la requête est déposée dans un délai de six mois à compter du jour où les conditions de l'art. 5 sont remplies (art. 5*b* al. 1 RAVS) ; passé le délai, il n'est plus possible de continuer l'assurance (art. 5*b* al. 2 RAVS).

6.3 Enfin, l'art. 2 LAVS prévoit un régime d'assurance *facultative* à l'AVS. Aux termes de cette disposition, 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 (al. 1). Les assurés peuvent résilier l'assurance facultative (al. 2). Les assurés sont exclus de l'assurance facultative s'ils ne fournissent pas les renseignements requis ou s'ils ne paient pas leurs cotisations dans le délai imparti (al. 3). L'adhésion à l'assurance AVS/AI facultative est ainsi subordonnée à la triple condition que la personne (i) ait la nationalité suisse ou celle d'un Etat membre de la Communauté européenne (ci-après : l'UE) ou de l'Association européenne de libre-échange (ci-après : l'AELE), (ii) qu'elle vive dans un Etat non membre de l'UE ou de l'AELE et (iii) qu'elle ait été assurée à l'AVS/AI immédiatement avant la sortie de l'AVS pendant 5 ans consécutifs (MICHEL VALTERIO, op. cit., n° 158 ; Directives de l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS] concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative [DAF], ch. 2008.1). En pratique, ce ne sont pas seulement les années d'assurance obligatoire qui sont prises en compte, mais également les années d'assujettissement à l'AVS facultative (Office fédéral des assurances sociales, Pratique VSI 1/2001, p. 22 ; arrêts

du TAF C-5789/2007 du 20 septembre 2010 consid. 4.2 ; C-6311/2018 du 18 juin 2020 consid. 9.2.4 et les arrêts cités).

6.3.1 Selon l'art. 2 al. 6, 1re phrase, LAVS, le Conseil fédéral édicte les dispositions complémentaires sur l'assurance facultative ; il fixe notamment le délai et les modalités d'adhésion, de résiliation et d'exclusion. Aux termes de l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF, RS 831.111) en résultant, l'application de l'assurance facultative est du ressort de la Caisse suisse de compensation (ci-après « caisse de compensation ») et de l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (art. 2 OAF). L'art. 8 al. 1 OAF prévoit en particulier que, pour adhérer à l'assurance facultative, une déclaration d'adhésion à l'assurance facultative doit être déposée en la forme écrite auprès de la caisse de compensation ou, subsidiairement, auprès de la représentation compétente, dans un délai d'un an à compter de la sortie de l'assurance obligatoire (1re phrase) ; passé ce délai, il n'est plus possible d'adhérer à l'assurance facultative (2e phrase). L'adhésion à l'assurance facultative prend effet dès la sortie de l'AVS/AI obligatoire (art. 8 al. 2 OAF). En effet, l'AVS/AI facultative est une assurance de pure continuité, visant uniquement à préserver les droits acquis dans l'AVS/AI obligatoire, ce qui implique que l'adhésion à l'AVS/AI facultative suive immédiatement la sortie de l'AVS/AI obligatoire (FF 1999 4601, 4616 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances H 216/03 du 6 avril 2004, in : Pratique VSI 4/2004 p. 172 ss ; arrêts du TAF C-662/2015 du 8 juin 2017 consid. 7.1 et C-77/2010 du 21 septembre 2011 consid. 5.2). Il convient d'ajouter qu'une méconnaissance du droit, et notamment du délai d'adhésion à l'assurance facultative, ne saurait jouer en faveur de l'assuré lorsqu'il n'y a aucune erreur d'information de la part de l'autorité (arrêt du Tribunal fédéral des assurances H 245/04 du 29 mars 2005, consid. 4.1 et les réf. cit. ; arrêt du TAF C-3417/2016 du 2 août 2016 consid. 4.2 ; MICHEL VALTERIO, op.cit., n° 161).

6.3.2 En présence de circonstances extraordinaires dont le requérant ne peut pas être rendu responsable, la caisse de compensation peut, sur demande, prolonger individuellement d'une année au plus le délai d'adhésion à l'assurance facultative ; l'octroi ou le refus de la prolongation doit être notifié dans une décision sujette à recours (art. 11 OAF). Il existe des circonstances extraordinaires lorsque des évènements objectifs empêchent la personne intéressée de présenter sa demande d'adhésion pour des raisons indépendantes de sa volonté (et non pas des motifs purement personnels ou subjectifs) ou lorsqu'elle a déposé sa demande tardivement suite à un faux renseignement de l'autorité (MICHEL VALTERIO,

op. cit., n° 162 et les réf. cit.). Toutefois, l'erreur (de droit) concernant la qualité d'assuré à l'AVS/AI ne représente pas une circonstance exceptionnelle au sens de cette disposition propre à justifier une prolongation du délai d'adhésion à l'AVS/AI facultative (ATF 114 V 1 consid. 4b). Le délai d'adhésion ne peut pas non plus être prolongé pour une personne s'annonçant trop tard, parce que la représentation diplomatique ne l'a pas informée de l'existence de l'AVS/AI facultative (ATF 114 V 1 consid. 4). Le Tribunal fédéral n'a reconnu l'existence de circonstances extraordinaires qu'à de très rares reprises, par exemple dans le cas d'un ressortissant suisse en captivité en Russie (ATF 97 V 213 consid. 2 et les réf. cit. ; arrêt du TAF C-2787/2018 du 30 juin 2020 consid. 5.7 et les réf. cit.).

6.3.3 En matière d'assurance-vieillesse, il y a une application stricte du principe de la légalité : la législation est impérative et exhaustive (PIERRE-YVES GREBER et al., op. cit., 2010, p. 25 n° 38). Le texte légal est clair et soumet la qualité d'assuré au sens des art. 1*a* et 2 LAVS, ainsi que l'adhésion à l'AVS/AI facultative, à des conditions précises.

6.4 Enfin, la Cour de céans souligne qu'en matière d'assurances sociales la qualité d'*assuré* et d'*affilié* sont deux notions juridiquement distinctes. Dans le régime obligatoire (cf. art. 1*a* al. 1 LAVS), le statut d'*assuré* entraîne en principe deux conséquences principales : (i) l'obligation de payer des cotisations (cf. art. 3 LAVS) et (ii) le droit aux prestations servies par l'assurance (cf. art. 18 à 46 LAVS). A cet égard, il est courant de parler d'*assujettissement* en français, bien que la LAVS n'utilise que deux fois ce terme et n'en fournisse aucune définition précise (cf. art. 1 al. 2 let. b LAVS et art. 12 LAVS ; voir également art. 7 al. 1 OAF). En italien, le terme est le même (« *assoggettamento* »*)*, tandis que la version allemande du texte légal utilise deux termes différents (« *Einbezug* » et « *Unterstellung* »). En pratique, tant la doctrine que la jurisprudence tendent parfois à intervertir les notions d'*assujettissement* et d'*affiliation* comme si elles étaient équivalentes et donc interchangeables. Ce manque de précision n'est pas souhaitable en tant qu'il créé une confusion importante. En effet, l'*affiliation* se rapporte sans équivoque au rattachement d'un assuré à une *caisse de compensation* (cf. art. 64 LAVS). Ainsi, il convient de faire la distinction entre une personne *assujettie*, ou autrement dit *assurée*, à l'assurance-vieillesse et survivants obligatoire et une personne *affiliée* à une caisse de compensation. Une personne peut ainsi être *assurée* (ou *assujettie*) à l'assurance obligatoire conformément à l'art. 1 al. 1 LAVS, mais ne pas être *affiliée* à une caisse de compensation faute de s'être annoncée comme le prévoit par exemple l'art. 64 al. 5 LAVS.

7.
En l'espèce, il est établi que la recourante, ressortissante suisse née le (...) 1982, a été assurée à l'AVS obligatoire jusqu'au 30 juin 2009, puis à l'AVS facultative à partir du 1er juillet 2009 à la suite de son départ de Suisse le 28 juin 2009 pour les Emirats Arabes Unis, puis le Canada, avant de revenir en Suisse le 24 juillet 2019 puis de repartir au Canada le 15 septembre 2019 (cf. *supra* let. A et B.c). Le point litigieux porte ici sur les conséquences juridiques du séjour de l'assurée en Suisse du 24 juillet 2019 au 15 septembre 2019 sur son assujettissement à l'AVS obligatoire ou facultative.

8.
D'entrée de cause, il convient d'examiner si la recourante a, ou non, pris domicile en Suisse entre les 24 juillet 2019 et 15 septembre 2019.

8.1 Tant pour l'AVS obligatoire que facultative, la notion de domicile constitue une condition centrale de l'assurance à l'un ou l'autre de ces régimes. En matière d'assurances sociales, le domicile d'une personne se détermine selon les art. 23 à 26 du code civil et se définit comme le lieu où une personne réside avec l'intention de s'y établir (art. 23 al. 1 CC [RS 210] *cum* art. 13 al. 1 LPGA). Deux éléments doivent être réalisés pour constituer un domicile volontaire : la résidence et l'intention de rester en un lieu de façon durable. Le critère de résidence – objectif et externe – se définit comme un séjour effectif d'une certaine durée en un endroit déterminé. L'art. 13 al. 2 LPGA précise qu'une personne est réputée avoir sa résidence habituelle au lieu où elle séjourne un certain temps même si la durée de ce séjour est d'emblée limitée. Le critère d'intention d'établissement durable – subjectif et interne – se détermine toutefois moins selon la volonté interne de la personne concernée que par les circonstances reconnaissables pour des tiers et permettant d'en déduire l'intention de rester durablement (ATF 141 V 530 consid. 5.2 ; 134 V 236 consid. 2.1 ; 133 V 309 consid. 3.1 ; 127 V 237 consid. 1). Cette intention implique la volonté manifestée de faire d'un lieu le centre de ses relations personnelles et professionnelles. Le domicile d'une personne se trouve ainsi au lieu avec lequel elle a les relations les plus étroites, compte tenu de l'ensemble des circonstances. Le lieu où les papiers d'identité ont été déposés ou celui figurant dans des documents administratifs, comme des attestations de la police des étrangers, des autorités fiscales ou des assurances sociales constituent des indices qui ne sauraient toutefois l'emporter sur le lieu où se focalise un maximum d'éléments concernant la vie personnelle, sociale et professionnelle de l'intéressé (ATF 141 V 530 consid. 5.2 ; 136 II 405 consid. 4.3 et les références). Enfin, l'élément objectif du domicile (à savoir la présence

physique en un endroit donné) ne suppose pas nécessairement que le séjour ait déjà duré un certain temps, si la condition subjective (à savoir la manifestation de l'intention de rester durablement en ce lieu) est par ailleurs remplie ; en d'autres termes, pour déterminer si l'intéressé s'y est créé un domicile, ce n'est pas la durée de sa présence à cet endroit qui est décisive, mais bien la perspective d'une telle durée (arrêt du TF 5A_47/2022 du 5 août 2022 consid. 4.4.1 et les arrêts cités).

8.2 En l'espèce, il ressort des pièces versées au dossier que le 24 juillet 2019, la recourante est arrivée en provenance de (...) dans la commune d'D._____, au n° 22 de la route de (…), adresse dont elle a annoncé repartir pour (...) le 15 septembre 2019 (cf. déclaration d'arrivée du 25 juillet 2019 de la commune d'D._____ [CSC pce 49 p. 7] et déclaration de départ de la commune d'D._____ du 25 septembre 2020 [CSC pces 49 p. 15]). En outre, la recourante a fait les déclarations suivantes tant durant la procédure non-contentieuse que devant l'autorité de céans :

> « Nous sommes en effet revenus en Suisse le 31.07.2019 avec ma famille, mais nous sommes ensuite revenus le 15.09.2019 au Canada. Ma compagnie a tout fait pour me garder et allait me transférer en Europe en 2020, comme je souhaite être plus proche de mes parents et de ma famille en Suisse » (cf. courriel du 8 février 2021 [CSC pce 47 p. 1]) ;
>
> « Nous sommes rentrés en Suisse le 24 juillet 2019 en espérant nous installer et nous sommes repartis au Canada le 15 septembre 2019 » (cf. courriel du 16 février 2021 [CSC pce 49 p. 1]) ;
>
> « En 2019, j'ai entamé des démarches auprès de la commune d'D._____ pour m'y installer. Ce projet n'a pas pu aboutir pour des raisons familiales et professionnelles. Ma famille et moi avons donc renoncé et sommes retournés vivre au Canada » (cf. recours du 21 mai 2021 [TAF pce 1 p. 1]) ;
>
> « De retour au Canada en septembre 2019, notre priorité fut de retrouver un logement pour notre famille et un travail pour mon mari » (cf. recours du 21 mai 2021 TAF pce 1 p. 2) ;
>
> « Suite à ma réinscription au consulat suisse de E._____ en octobre 2020, j'ai reçu une invitation automatique à m'affilier à l'AVS facultative » (cf. recours du 21 mai 2021 [TAF pce 1 p. 1]).

Il est ainsi établi que la recourante a séjourné de manière effective à la même adresse (22 route de (…) à D._____) entre le 24 juillet 2019 et le 15 septembre 2019. Bien que courte, la durée de ce séjour en Suisse n'est pas décisive (cf. arrêt du TF 5A_47/2022 du 5 août 2022 consid. 4.4.1 et les arrêts cités ; voir également arrêt du TAF C-5239/2021 du 2 août 2023

consid. 5.2.1). En effet, à teneur de ses propres déclarations, il apparaît qu'avant son retour en Suisse, la recourante a annoncé son départ au consulat compétent et a définitivement quitté son logement canadien, que son mari a démissionné de son précédent emploi, que le retour en Suisse en date du 24 juillet 2019 s'inscrivait dans un projet d'établissement durable de l'assurée et de sa famille en Suisse, projet assorti à des perspectives professionnelles, mais que ce projet n'a finalement pas pu aboutir raison pour laquelle la famille a dû repartir pour le Canada le 15 septembre 2019. Force est ainsi de constater que la recourante a fait de la Suisse le centre de ses intérêts personnels et professionnels dès le 24 juillet 2019 et que son intention de s'y établir durablement était reconnaissable pour les tiers. Ce faisant, elle a réalisé tant la condition de résidence que celle afférant à l'intention d'établissement durable, de sorte que le Tribunal considère comme étant établi au degré de la vraisemblance prépondérante qu'elle a été domiciliée en Suisse du 24 juillet 2019 au 15 septembre 2019 (art. 23 al. 1 CC).

9.
Compte tenu de l'existence d'un domicile suisse dès le 24 juillet 2019, la recourante a été assujettie de plein droit à l'AVS obligatoire dès cette date (art. 1*a* al. 1 let. a LAVS ; cf. *supra* consid. 6.1).

9.1 De l'avis de l'autorité inférieure, cet assujettissement à l'AVS obligatoire entraîne automatiquement la fin, à compter de cette même date, de l'AVS facultative à laquelle la recourante était assujettie depuis le 1er juillet 2009 ce que la recourante remet implicitement en cause, en faisant valoir qu'elle n'a jamais résilié son assurance facultative. Il convient dès lors d'examiner si c'est à juste titre que la CSC a considéré que l'assujettissement à l'AVS obligatoire entraîne automatiquement la fin de l'assujettissement à l'AVS facultative.

9.2 Il est constant que l'AVS obligatoire intervient et prend fin d'office, c'est-à-dire sans qu'il soit requis d'un administré qu'il interagisse d'une quelconque façon avec quelque autorité. En ce sens, le statut d'assuré obligatoire repose immédiatement sur une disposition légale (cf. art. 1*a* al. 1 LAVS) et ne nécessite pas le prononcé préalable d'un acte individuel et concret (cf. MOOR/POLTIER, op. cit, ch. 1.1.2.1 a., p. 11). A l'inverse, l'adhésion à l'AVS facultative relève d'un choix, nécessite une déclaration en la forme écrite et constitue ainsi une relation « médiate » (cf. MOOR/POLTIER, *ibidem*) appelant une concrétisation par un acte individuel et concret, en l'occurrence une décision de la CSC (cf. art. 2 et art. 8 al. 1 OAF). En effet, lorsque la loi ne la prescrit pas expressément, la décision reste l'acte

typique du droit administratif par lequel les autorités administratives mettent en œuvre celui-ci, c'est-à-dire concrétisent pour une personne déterminée les droits et les obligations formulés abstraitement dans la loi (MOOR/POLTIER, op. cit., ch. 1.1.1.2 a., p. 4 ; TANQUEREL/BERNARD, Manuel de droit administratif, 3e éd. 2025, n° 675, 784 et les arrêts cités ; TSCHANNEN/MÜLLER/KERN, op. cit., n° 636).

9.3 S'agissant de l'AVS facultative, le Tribunal relève que la fin automatique de celle-ci en raison d'un assujettissement de l'assuré à l'AVS obligatoire ne ressort pas expressément du texte légal et que l'OAF n'apporte guère plus de précisions sur ce point. Les seules causes d'interruption de l'AVS facultative ressortant expressément de la loi sont la résiliation (cf. art. 2 al. 2 LAVS, art. 12 OAF) et l'exclusion (art. 2 al. 3 LAVS, art. 13 OAF), aucune évocation expresse n'étant faite à l'assujettissement simultané à l'AVS obligatoire. A l'appui du point défendu par la CSC, la Cour de céans retient cependant les considérations suivantes.

9.3.1 Selon la jurisprudence, l'AVS obligatoire et facultative ne peuvent exister simultanément (ATF 106 V 65 consid. 2a ; arrêt du TAF C-1790/2007 consid. 3.4), la seule exception concernant les citoyens suisses domiciliés à l'étranger qui perçoivent une partie de leur salaire en Suisse pour laquelle ils sont assurés obligatoirement, et une autre partie à l'étranger pour laquelle ils peuvent s'assurer facultativement (cf. art. 7 al. 1 OAF).

9.3.2 Par ailleurs, sous l'empire de l'ancien droit, le Tribunal fédéral des assurances a considéré que l'adhésion à l'AVS facultative crée un rapport d'assurance dont le début et la fin sont réglés par la loi et par ordonnance, et que l'affiliation à celle-ci − tant que l'assuré est vivant et sous réserve de l'article 2, 6e alinéa, ancienne LAVS − ne peut prendre fin que par le passage de l'assuré à l'assurance obligatoire, soit dès la réalisation d'une condition de l'art. 1 al. 1 ancienne LAVS (arrêt du TFA du 14 novembre 1958 H 113/58 in : RCC 1960/1, p. 79-80). Depuis lors, l'AVS facultative a fait l'objet d'une importante révision au début des années 2000, de sorte qu'il convient d'examiner, par voie d'interprétation, si les considérations du Tribunal fédéral des assurances peuvent être reprises sous l'empire de l'actuel art. 2 LAVS.

9.3.2.1 Selon la jurisprudence, la loi s'interprète en premier lieu selon sa lettre (interprétation littérale). Néanmoins, si le texte n'est pas absolument clair, si plusieurs interprétations sont possibles, il convient de rechercher quelle est la véritable portée de la norme, en la dégageant de tous les éléments à considérer, soit notamment des travaux préparatoires

(interprétation historique), du but de la règle, de son esprit, ainsi que des valeurs sur lesquelles elle repose, singulièrement de l'intérêt protégé (interprétation téléologique), ou encore de sa relation avec d'autres dispositions légales (interprétation systématique). Le Tribunal fédéral ne privilégie aucune méthode d'interprétation, mais s'inspire d'un pluralisme pragmatique pour rechercher le sens véritable de la norme ; on ne se fonde sur la compréhension littérale du texte que s'il en découle sans ambiguïté une solution matériellement juste (ATF 149 IV 9 consid. 6.3.2.1; ATF 147 IV 385 consid. 2.1).

9.3.2.2 L'interprétation de la loi peut conduire à la constatation d'une lacune. Une lacune authentique (ou proprement dite) suppose que le législateur s'est abstenu de régler un point alors qu'il aurait dû le faire et qu'aucune solution ne se dégage du texte ou de l'interprétation de la loi. En revanche, si le législateur a renoncé volontairement à codifier une situation qui n'appelait pas nécessairement une intervention de sa part, son inaction équivaut à un silence qualifié. Quant à la lacune improprement dite, elle se caractérise par le fait que la loi offre certes une réponse, mais que celle-ci est insatisfaisante. D'après la jurisprudence, seule l'existence d'une lacune proprement dite appelle l'intervention du juge, tandis qu'il lui est en principe interdit, selon la conception traditionnelle qui découle notamment du principe de la séparation des pouvoirs, de corriger les lacunes improprement dites, à moins que le fait d'invoquer le sens réputé déterminé de la norme ne constitue un abus de droit ou ne viole la Constitution (ATF 149 III 117 consid. 3.1; ATF 148 V 84 consid. 7.1.2).

9.3.3

9.3.3.1 Dans son sens littéral, l'art. 2 LAVS ne prévoit pas d'autres motifs de cessation de l'AVS facultative que la résiliation ou l'exclusion. Il en va de même dans les versions allemandes et italiennes. Néanmoins, l'adhésion à l'AVS facultative nécessitant la fin de l'assujettissement au régime obligatoire, la réintégration à ce dernier pourrait à tout le moins se comprendre, *a contrario*, comme constituant un motif entraînant la fin de l'AVS facultative. Une telle interprétation ne suffit toutefois pas à écarter toute ambiguïté, de sorte que le sens de l'art. 2 LAVS doit être dégagé au regard des autres méthodes d'interprétation consacrées par la jurisprudence.

9.3.3.2 Du point de vue historique, il ressort du Message du Conseil fédéral du 24 mai 1946 relatif à un projet sur l'assurance-vieillesse et survivants (ci-après : Message LAVS ; FF 1946 II 353, 369 ss) que l'AVS facultative faisait partie intégrante de la création de l'AVS obligatoire telle que consacrée par la LAVS dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 1948 (RO 63

843). A cette époque, l'AVS facultative avait été conçue comme une œuvre de solidarité avec les Suisses établis à l'étranger dans des pays encore atteints par la Seconde Guerre mondiale en leur offrant la possibilité de se rattacher volontairement à l'assurance-vieillesse et survivants entrée en vigueur en 1948. Dans les deux cas de figure, l'objectif était de permettre à ces personnes de se constituer une protection sociale que leur Etat de résidence n'était pas en mesure d'offrir (cf. Message concernant une modification de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 28 avril 1999 [ci-après : Message modification LAVS], FF 1999 4601, 4605 ; cf. ég. Message LAVS, FF 1946 II 353, 369 ss). En pratique, l'AVS facultative devait remplir, d'une part une fonction d'assurance *volontaire* pour les Suisses qui n'avaient pas et n'auraient probablement jamais de lien avec l'AVS obligatoire mais souhaitaient se créer une assurance-vieillesse et, d'autre part une fonction d'assurance *continuée* pour les Suisses qui cesseraient d'être soumis à l'AVS obligatoire en raison d'un départ à l'étranger et qui souhaiteraient rester assurés contre les risques couverts (Message LAVS, FF 1946 II 353, 370 ; Message modification LAVS, FF 1999 4601, 4605 ch. 111). En raison d'un déficit important dans l'AVS facultative, la LAVS a fait l'objet d'une révision entrée en vigueur le 1er janvier 2001 et correspondant en grande partie au droit actuel (Message modification LAVS, FF 1999 4601, 4606 ss ; RO 2000 2677 ; cf. art. 2 al. 2 LAVS). De l'avis du Conseil fédéral, l'AVS facultative devait, à l'avenir, uniquement être destinée à parfaire, voire à sauvegarder, les droits acquis dans l'AVS obligatoire, ce qui impliquait de la maintenir uniquement sous sa forme d'assurance *continuée* (Message modification LAVS, FF 1999 4602, 4615 – 4616, ch. 212.2). Sous l'angle purement historique, l'interprétation de l'art. 2 LAVS démontre la forte interdépendance entre les régimes obligatoire et facultatif de l'AVS, mais ne permet pas encore de clarifier la question de savoir si l'AVS facultative prend également fin en d'autres circonstances que celles de l'exclusion et de la résiliation. Néanmoins, les éléments qui précèdent se révèlent pertinents sur le plan téléologique.

9.3.3.3 En effet, lors de la révision de 2001, le législateur a entendu abandonner l'AVS volontaire afin de ne maintenir que l'AVS continuée, cette volonté correspondant à la *ratio legis* de la période d'assurance obligatoire ininterrompue de 5 ans prévue par l'actuel art. 2 al. 1 LAVS. L'effet principal en résultant a été de réduire le cercle des assurés éligibles à l'AVS facultative. L'exclusion des personnes établies dans les pays de la Communauté européenne (désormais de l'Union européenne et de l'AELE) dans lesquels des régimes de sécurité sociale équivalents à l'AVS suisse existaient, poursuivait le même but (cf. Commentaire du Conseil fédéral sur l'art. 2 LAVS : FF 1999 4602, 4626). Aussi l'AVS facultative n'a-t-elle pour

unique but que celui de permettre aux personnes assurées quittant la Suisse de maintenir la couverture sociale dont ils bénéficiaient dans ce pays, notamment jusqu'à leur éventuel retour en Suisse ou dans un pays membre de l'Union européenne ou de l'AELE, lesquels disposent de systèmes de sécurité sociale équivalents et coordonnés avec la Suisse. Compte tenu de l'objectif de continuation de la couverture sociale imputé à l'AVS facultative, force est d'admettre que cet objectif disparaît dès le retour en Suisse et la réintégration d'office à l'assurance obligatoire (art. 1*a* al. 1 LAVS), de sorte que l'interprétation téléologique de l'art. 2 al. 1 LAVS conduit à considérer que l'AVS facultative prend fin dès le retour en Suisse de la personne assurée et la réintégration de celle-ci à l'AVS obligatoire en résultant.

9.3.3.4 Cette interprétation se révèle également fondée du point de vue systématique. En effet, partie intégrante du projet initial d'assurance-vieillesse et survivants (cf. *supra* consid. 9.3.3.2), la disposition topique régissant l'AVS facultative se trouve aujourd'hui encore à l'art. 2 de la LAVS, soit immédiatement après celle traitant de l'AVS obligatoire (art. 1*a* LAVS). Cette systématique souligne l'interdépendance de ces deux régimes d'assurance, interdépendance d'autant plus forte depuis la suppression de l'assurance *volontaire* du régime facultatif (FF 1999 4602, 4615-4616, ch. 212.2). En effet, depuis le 1er janvier 2001, l'adhésion à l'AVS facultative est conditionnée à un assujettissement préalable d'au moins 5 ans à l'AVS obligatoire et, comme auparavant sous la forme continuée, à la sortie de ce régime. Manifestement, l'AVS obligatoire tient une place centrale dans le fonctionnement de l'AVS facultative. Du point de vue systématique, le régime facultatif est ainsi dépendant du régime obligatoire et ne doit pas se comprendre comme une forme d'assurance à part entière. Dans le cadre d'un litige relatif à des arriérés de cotisations, le Tribunal fédéral des assurances a du reste consacré, à l'aune des principes de solidarité et d'égalité de traitement applicables à l'AVS, que la volonté du législateur n'avait pas été d'instaurer un régime spécial pour les personnes assurées à titre facultatif (arrêt du TFA du 27 avril 1987 consid. 4a, in : RCC 1989/1 p. 101 ; cf. ég. CHRISTINE VON FISCHER, op. cit., art. 2 n° 2 ; cf. ég. art. 25 OAF). Aussi l'art. 2 LAVS ne saurait-il faire l'objet d'une interprétation systématique indépendamment du fonctionnement de l'AVS obligatoire. Or, l'assujettissement et la fin de l'assujettissement à l'AVS obligatoire relèvent d'un rapport de droit immédiatement fondé sur la loi et interviennent ainsi d'office ou *ex lege* (cf. *supra* consid. 9.2). *Mutatis mutandis*, seule une interprétation systématique de l'art. 2 LAVS retenant que l'AVS facultative prend fin dès le retour en Suisse d'une personne assurée et la réintégration

de celle-ci au régime de l'AVS obligatoire assure une articulation cohérente entre le régime de l'AVS obligatoire et celui de l'AVS facultative.

9.3.4 Au demeurant, le législateur a expressément chargé le Conseil fédéral de fixer les modalités d'adhésion, de résiliation et d'exclusion à l'AVS facultative (cf. art. 2 al. 6 LAVS ; art. 8, 11, 12, et 13 OAF), tandis qu'il n'a rien spécifié en ce sens à propos de l'AVS obligatoire.

9.3.5 Au regard de l'interprétation qui précède, force est d'admettre que la réintégration *ex lege* dans l'AVS obligatoire de l'assuré après son retour en Suisse entraîne également *ex lege* la fin de l'AVS facultative, cela même si la loi ne le prévoit pas expressément, à l'inverse des cas de résiliation et d'exclusion (cf. art. 2 al. 2 et 3 LAVS). Cela étant, la loi fait ainsi l'objet d'un silence qualifié et ne contient aucune lacune sur ce point. En conclusion, le Tribunal considère que l'AVS facultative prend fin d'office ou *ex lege* dès que l'assuré reprend un domicile en Suisse et réintègre ainsi automatiquement l'AVS obligatoire (art. 2 LAVS *cum* art. 1*a* al. 1 LAVS ; cf. ég. arrêt du TFA du 14 novembre 1958 H 113/58 in : RCC 1960/1, p. 79-80 ; arrêts du TAF C-2869/2009 du 12 septembre 2011 consid. 3.1.1 et 3.3, C-3543/2011 du 7 août 2013 consid. 3.1.4, C-2530/2008 du 12 juillet 2010 p. 4 § 7 ; voir ég. ATAS/573/2014 du 6 mai 2014 de la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice de Genève consid. 6). Dans le même sens, la Caisse de compensation (CdC) retient que l'affiliation à l'AVS facultative cesse automatiquement dès qu'un assuré est de retour en Suisse et qu'une résiliation par l'assuré n'est pas nécessaire dans cette situation (cf. < https://www.zas.admin.ch/fr/resilier-lavsai-facultative >, consulté le 02.07.2026).

9.4 En l'occurrence, la recourante a quitté la Suisse en juin 2009 et adhéré à l'AVS facultative le 1er juillet 2009 (CSC pce 3). En reprenant un domicile en Suisse le 24 juillet 2019, elle a réintégré *ex lege* l'AVS obligatoire dès cette même date et a été tenue de s'acquitter des cotisations correspondantes dès le 1er jour du mois suivant (art. 1*a* al. 1 let. a LAVS ; Directives sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative dans l'AVS, AI et APG [DIN], n° 2068, état au 1er janvier 2019 ; cf. *supra* consid. 6.1). Simultanément, l'AVS facultative à laquelle elle avait adhéré en juillet 2009 a pris fin *ex lege* également, ce que l'autorité inférieure a considéré avec raison. Souhaitant s'en prévaloir pour en tirer des conséquences juridiques sur l'obligation de cotiser de la recourante, l'autorité inférieure a informé celle-ci par courrier du 3 septembre 2019 que son adhésion à l'AVS facultative avait pris fin le 31 juillet 2019 en raison de son retour en Suisse le 24 juillet 2019 et que la déclaration du

revenu et de la fortune lui parviendrait en fin d'année afin de fixer les cotisations pour la période courant du 1er janvier au 31 juillet 2019. Enfin, la CSC a rendu une décision formatrice en ce sens le 11 juin 2020 (art. 5 PA ; CSC pces 38 et 41).

10.
Compte tenu de la sortie de l'assurée de l'AVS facultative ainsi survenue le 24 juillet 2019, il convient d'examiner si c'est à juste titre que la CSC a rejeté, par décision sur opposition du 14 avril 2021, la nouvelle demande d'adhésion à l'AVS facultative datée du 15 février 2021 et déposée le 16 février 2021 par l'assurée.

10.1 Comme déjà exposé ci-dessus (cf. *supra* consid. 6.3 ss), la déclaration d'adhésion à l'AVS facultative doit être déposée en la forme écrite auprès de la CSC ou, subsidiairement, auprès de la représentation compétente dans un délai d'un an à compter de la sortie de l'assurance obligatoire (art. 8 al. 1, 1re phrase, OAF). Passé ce délai, il n'est plus possible d'adhérer à l'assurance facultative (2e phrase), sous réserve de circonstances extraordinaires.

10.2 En l'occurrence, la recourante est une ressortissante suisse qui a quitté la Suisse le 15 septembre 2019 pour repartir s'établir au Canada, soit dans un Etat non membre de l'UE ou de l'AELE. Au moment de sa sortie de l'AVS obligatoire le 15 septembre 2019, elle pouvait se prévaloir d'une période d'assurance ininterrompue d'au moins cinq ans avant dite sortie, ses années d'assujettissement à l'AVS facultative étant prises en considération (cf. *supra* consid. 6.3). En outre, elle a été assurée obligatoirement jusqu'au 30 juin 2009, facultativement depuis le 1er juillet 2009 et obligatoirement du 24 juillet 2019 au 15 septembre 2019. Partant, la recourante réalise les quatre conditions de l'art. 2 LAVS (cf. *supra* consid. 6.3). En revanche, il n'est pas contesté que sa déclaration d'adhésion à l'AVS facultative du 15 février 2021, transmise par courriel du 16 février 2021, est intervenue tardivement plus d'un an après sa sortie de l'AVS obligatoire intervenue le 15 septembre 2019, le délai d'une année étant arrivé à échéance le vendredi 15 septembre 2020.

10.3 Il reste à examiner si la recourante pouvait se prévaloir de circonstances extraordinaires justifiant de s'écarter du délai légal d'une année (cf. art. 11 OAF).

10.3.1 En ce sens, la recourante fait valoir que plusieurs aspects de sa vie personnelle et une succession d'évènements constituent des

circonstances extraordinaires justifiant la tardiveté de sa déclaration d'adhésion et devant conduire à admettre son adhésion à l'AVS facultative (cf. CSC pces 49 [p. 1] et 50 ; recours du 21 mai 2021 [TAF pce 1]). Tout d'abord, en raison de l'échec de son ré-établissement en Suisse, elle n'avait pas réalisé que son assurance facultative avait pris fin. Elle avait reçu le courrier de la CSC du 3 septembre 2019 – l'informant en ce sens – au domicile de ses parents et dans un moment de stress important en raison des préparatifs de son déménagement vers le Canada. Par conséquent, ce courrier était sorti de son esprit et avait en outre été perdu lors de son déménagement. Au mois de janvier et février 2020, soit peu après son retour au Canada, la recourante avait effectué un voyage d'affaires hors du pays pendant cinq semaines en laissant ses deux jeunes enfants aux soins de son mari et avait en outre dû rendre visite à sa fille hospitalisée de 2 ans. Dès le mois de mars 2020, la pandémie de Covid-19 avait absorbé sa vie et celle de sa famille et continuait d'impacter son quotidien au moment de déposer son recours. Les écoles et les garderies avaient fermé durant plusieurs mois et le maintien de l'équilibre entre ses obligations familiales et professionnelles avait porté préjudice au suivi de ses affaires personnelles. La recourante indique qu'elle conçoit que tous ces éléments ne constituent pas exactement des circonstances extraordinaires mais insiste sur le caractère aggravant de la pandémie de Covid-19.

10.3.2 Pour sa part, l'autorité inférieure indique que les circonstances extraordinaires au sens de l'art. 11 OAF correspondent à des évènements objectifs extérieurs à la personne assurée et non à des motifs personnels ou subjectifs, de sorte que les motifs invoqués par la recourante ne constituent pas des circonstances extraordinaires ayant fait obstacle au dépôt de la déclaration d'adhésion dans le délai d'un an (cf. CSC pce 57 ; réponse du 11 août 2021 [TAF pce 10]).

10.4 A l'instar de la CSC, force est d'admettre que la recourante invoque principalement des circonstances personnelles et subjectives pour expliquer le dépôt tardif de sa déclaration d'adhésion à l'AVS facultative du 15 février 2021. Or, le temps consacré à l'organisation de son retour au Canada et les difficultés rencontrées pour concilier vie de famille et activité professionnelle ne sauraient constituer des circonstances extraordinaires au sens de l'art. 11 OAF. En outre, le fait de ne pas avoir réalisé que son assurance facultative avait pris fin lors de sa domiciliation en Suisse le 24 juillet 2019 constitue une erreur de droit sur son statut d'assurée, laquelle ne saurait justifier l'admission d'une demande d'adhésion tardive (cf. *supra* consid. 6.3.2 ; ATF 114 V 1 consid. 4b). Dans la mesure où la recourante se prévaut de la pandémie de Covid-19 et bien qu'il s'agisse là d'un

évènement objectif et indépendant de sa personne avec un impact considérable sur son quotidien familial et professionnel, il n'en demeure pas moins qu'elle n'explique pas en quoi la pandémie de Covid-19 l'aurait concrètement empêchée de déposer une demande d'adhésion à l'AVS facultative dans le délai légal d'une année. En tout état, le Tribunal ne voit pas en quoi cet évènement l'aurait concrètement empêchée de le faire, l'assurée n'alléguant du reste pas avoir été gravement infectée par la maladie. Il apparaît bien plutôt qu'en raison des circonstances ayant encadré son nouveau déménagement pour le Canada, elle a omis de prêter l'attention nécessaire au courrier de la CSC du 3 septembre 2019 l'informant de sa sortie de l'AVS facultative à la suite de son retour en Suisse le 24 juillet 2019. Pour autant, aucune circonstance extraordinaire au sens de l'art. 11 OAF ne saurait être retenue et justifier une prolongation du délai d'une année qu'il incombait à la recourante de respecter aux fins de déposer en temps utile sa déclaration d'adhésion à l'AVS facultative.

10.5 A l'aune des considérants qui précèdent, le dépôt de la déclaration d'adhésion à l'AVS facultative transmise le 16 février 2021 se révèle bel et bien tardif, de sorte que le refus d'adhésion à l'AVS facultative prononcé par décision sur opposition de la CSC du 14 avril 2021 ne prête pas le flanc à la critique.

11.

En dernier lieu, la recourante se prévaut de son droit à la protection de sa bonne foi (cf. recours du 21 mai 2021 [TAF pce 1] ; réplique du 8 septembre 2021 [TAF pce 12]).

11.1 A l'appui de son grief, elle expose ne pas avoir résilié son assurance facultative et ne pas avoir saisi la portée de ses démarches administratives auprès de la commune d'D._____. N'ayant pas réalisé qu'elle n'était plus assurée facultativement, elle n'avait jamais demandé à y adhérer de nouveau. Plusieurs éléments dans ses échanges avec la CSC après son retour au Canada l'avaient même confortée dans l'idée d'être toujours assurée facultativement. Tout d'abord, la lettre de la CSC du 10 décembre 2019 l'invitant à remplir sa déclaration de taxation mentionnait l'entier de l'année 2019 (TAF pce 1 [annexe 7]). Ensuite, le courriel et le courrier du 12 juin 2020 de la CSC relatifs à l'envoi de justificatifs complémentaires ne mentionnaient que la période courant du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2019 (TAF pce 1 [annexes 8a et 8b]). Enfin, ses cotisations avaient été calculées sur l'entier de l'année 2019 puisque c'était son revenu annuel de CAD 50'102.37 qui avait été retenu et non un montant *pro rata temporis* comme cela aurait dû l'être si la CSC considérait qu'elle n'était plus

assurée facultativement dès le 31 juillet 2019 (cf. décision de taxation du 11 juin 2020 [Recours annexe 10 ; CSC pce 41]). Elle ajoute que sa bonne foi ressort également de son courriel du 26 janvier 2020 aux termes duquel elle a demandé à la CSC de la renseigner sur son assurance facultative, respectivement de lui en confirmer la validité et de lui adresser le formulaire de déclaration de revenu et de fortune pour l'année 2020 (Recours annexe 2 ; CSC pce 45). Ce n'était qu'en prenant connaissance de la réponse du 1er février 2021 de la CSC qu'elle avait réalisé qu'elle n'était plus assurée facultativement à la suite de ses démarches entreprises à l'été 2019, ensuite de quoi elle avait immédiatement réagi en demandant une nouvelle adhésion à l'AVS facultative (cf. courriel de la CSC du 1er février 2021 [TAF pce 1, annexe 3a ; CSC pce 46]).

Enfin, la recourante souligne sa volonté constante de cotiser à l'assurance facultative et de retourner vivre en Suisse sans lacune de cotisation comme le démontrent ses 17 années de cotisations versées sans retard.

11.2 Dans sa réponse – au recours − du 11 août 2021, l'autorité inférieure indique que, par courrier du 3 septembre 2019, elle a informé la recourante de la fin de son assurance facultative dès le 31 juillet 2019. Cela avait en outre été confirmé par la décision de taxation du 11 juin 2020, laquelle couvrait une période de cotisations limitée de janvier à juillet 2019. En outre, dans son opposition du 21 mars 2021, la recourante avait confirmé avoir reçu le courrier du 3 septembre 2019. Les échanges avec la recourante en mars 2020 et puis en juin 2020 n'avaient plus ensuite eu d'autre objet que la taxation des cotisations dues de janvier à juillet 2019, la recourante n'ayant repris contact avec la CSC qu'en janvier 2021 pour s'enquérir de son assurance facultative et annoncer son retour au Canada depuis le 15 septembre 2019 (TAF pce 10).

11.3 Aux termes de l'art. 5 al. 3 Cst., les organes de l'Etat et les particuliers doivent agir de manière conforme aux règles de la bonne foi. De ce principe général découle notamment le droit fondamental du particulier à la protection de sa bonne foi dans ses relations avec l'Etat, consacré à l'art. 9 Cst. (ATF 147 IV 274 consid. 1.10.1 et la réf. cit.). Le principe de la bonne foi protège le justiciable, à certaines conditions, dans la confiance légitime qu'il met dans les assurances reçues des autorités, lorsqu'il a réglé sa conduite d'après des décisions, des déclarations ou un comportement déterminé de l'administration (ATF 141 V 530 consid. 6.2, 131 II 627 consid. 6.1). Selon la jurisprudence, un renseignement ou une décision erroné(e) de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition que (1)

l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, (2) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences, (3) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu, (4) que l'administré se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice, (5) que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée et (6) que l'intérêt à l'application du droit n'apparaisse pas prépondérant (ATF 143 V 95 consid. 3.6.2, 137 I 69 consid. 2.5.1 ; arrêt du TF 8C_579/2021 du 27 janvier 2022 consid. 4.1). La quatrième condition se comprend aussi négativement et inclut le fait de ne pas avoir pris les dispositions nécessaires qui auraient permis d'éviter un préjudice (TANQUEREL/BERNARD, op. cit., n° 578).

11.4 En l'espèce, la CSC est l'autorité compétente en matière d'assurance facultative et ses correspondances avec la recourante constituaient des interventions concrètes destinées à celle-ci. En outre, les dispositions applicables au cas d'espèce n'ont pas été modifiées entre le retour en Suisse le 15 septembre 2019 de la recourante et la décision sur opposition prononcée le 14 avril 2021. Dès lors, il convient de déterminer si la recourante a reçu des renseignements erronés dont elle ne pouvait immédiatement déceler l'inexactitude, respectivement si elle a pris ou omis de prendre des dispositions sur la base de tels renseignements.

11.4.1 Par courrier du 3 septembre 2019 (CSC pce 38), la CSC a communiqué ce qui suit à la recourante :

> « Depuis le 24.07.2019 vous êtes de retour en Suisse. Pour cette raison, votre affiliation à l'AVS facultative a pris fin le 31.07.2019.
>
> La déclaration du revenu et de la fortune pour la période du 01.01.2019 au 31.07.2019 vous parviendra en fin d'année.
>
> Merci de nous communiquer tout changement d'adresse dans l'intervalle ».

Dit courrier a été expédié à l'adresse annoncée par la recourante à la commune d'D._____ à son retour en Suisse le 24 juillet 2019 (cf. déclaration d'arrivée [CSC pce 49 p. 7]). A cet égard, il faut convenir avec l'autorité inférieure que la recourante ne conteste pas avoir reçu le courrier du 3 septembre 2019 et en avoir pris connaissance. En effet, dans son opposition du 21 mars 2021, elle admet que cette lettre était « sortie de son esprit », ce qui implique qu'elle y soit entrée auparavant (cf. CSC pce 55 p. 1). En tout état, en vertu du principe de la réception, il est suffisant

de constater que ce courrier est entré dans la sphère de puissance de sa destinataire et que celle-ci était donc à même d'en prendre connaissance (ATF 144 IV 57 consid. 2.3.2 ; 142 III 599 consid. 2.4.1 ; 122 I 139 consid. 1 ; 115 Ia 12 consid. 3b). En outre, tel qu'établi ci-avant (cf. *supra* consid. 9.4), l'assurance facultative de la recourante a effectivement pris fin automatiquement au mois de juillet 2019, de sorte que le renseignement communiqué était exact. Enfin, la CSC a précisé sans équivoque que la déclaration de revenu et de fortune qui parviendrait prochainement à la recourante concernerait « la période du 01.01.2019 au 31.07.2019 » (cf. CSC pce 38). Dans ces circonstances, aucun grief de violation du principe de la bonne foi ne peut être tiré de ce courrier.

11.4.2 Par courrier du 10 décembre 2019 (TAF pce 1 [annexe 7]), la CSC a transmis à la recourante la déclaration de revenu et de fortune pour l'année 2019 en lui demandant de la lui retourner dans un délai de 60 jours. Contrairement à ce que soutient la recourante, on ne peut pas considérer que dit courrier mentionne « l'entier de 2019 » (cf. recours du 21 mai 2021 [TAF pce 1 p. 2]). La seule date mentionnée dans ce courrier ressort du premier paragraphe, lequel indique qu'en annexe se trouve « la déclaration du Revenu et de la Fortune (R +F) 2019 ». Ledit courrier ne mentionne ni l'entier ni une période spécifique de l'année 2019. Partant, la recourante ne peut se prévaloir d'un quelconque renseignement erroné concernant la période de cotisations en cause, d'autant plus que le courrier du 3 septembre 2019 l'avait déjà informée sans équivoque d'une période de cotisations déterminante limitée de janvier à juillet 2019 (cf. *supra* consid. 11.4.1).

Tout au plus, le Tribunal constate que le courrier du 10 décembre 2019 indique que l'assurée avait l'obligation de compléter la déclaration annexée et de justifier tout montant déclaré, à défaut de quoi cela « entraînera[it] une décision de taxation d'office ou, le cas échéant, l'exclusion de l'assurance facultative ». Bien qu'il s'agisse manifestement d'une formule type, sa présence n'en est pas moins hors de propos dans le cas d'espèce. En effet, la recourante n'étant plus assurée facultativement depuis le mois de juillet 2019, elle ne pouvait plus en être exclue et une menace en ce sens – suggérant une assurance facultative encore existante – s'avérait alors infondée. Le Tribunal relève que la même problématique – qu'il serait peut-être souhaitable d'éviter par souci de clarté – ressort de la décision de taxation du 11 juin 2020, laquelle indique que « le paiement tardif des cotisations et des frais d'administration peut entraîner la perception d'intérêts moratoires de 5.00%, voire l'exclusion de l'assurance facultative » (cf. CSC pce 41). Quoiqu'il en soit, dans un cas comme dans

l'autre, la recourante n'indique pas que ces mentions erronées du risque d'exclusion l'auraient induite en erreur et seraient la cause de son omission de demander plus tôt sa réinscription à l'assurance facultative.

Au vu de ce qui précède, aucune violation du principe de la bonne foi ne peut être retenue sur la base du courrier de la CSC du 10 décembre 2019.

11.4.3 Par courrier du 10 mars 2020, la CSC a adressé un rappel à l'assurée en lui impartissant un délai supplémentaire pour lui retourner la déclaration du revenu et de fortune 2019 dûment remplie, indiquant qu'à défaut elle procéderait à une taxation d'office (CSC pce 39). Dit courrier ne contient aucune information concernant le statut d'assurance de la recourante et se borne à mentionner l'envoi de « la déclaration de revenu et de fortune 2019 », à nouveau sans précision d'une période spécifique. En tout état, la recourante ne se prévaut ici d'aucune information erronée ayant pu l'induire en erreur. Partant, une violation du principe de la bonne foi ne saurait être retenue en lien avec ce courrier de rappel.

11.4.4 Par décision du 11 juin 2020, la CSC a fixé la cotisation de la recourante pour « la période du 01.01.2019 au 31.07.2019 » à CHF 3'838.15 sur la base d'un revenu déterminant de CHF 37'300.– (CSC pce 41 [p.1]). Le lendemain 12 juin 2020, la CSC a transmis à la recourante, par voie électronique, un courrier indiquant notamment (CSC pces 42, 43) :

> « *Nous vous remercions de l'envoi de vos documents. Etant donné que vous avez travaillé moins de neuf mois et/ou moins de 50 % pour la période de cotisation concernée, nous sommes tenus de calculer les cotisations sur la base de vos revenus ainsi que sur la base de votre fortune et vos revenus acquis sous forme de rente.*
>
> *Afin de pouvoir calculer vos cotisations pour la période du 01.01.2019 au 31.12.2019, nous vous prions de nous faire parvenir les documents/informations suivant(e)s, pour le 12.08.2020 au plus tard :*
>
> *- Les relevés de tous vos comptes y compris ceux de votre conjoint, en Suisse et à l'étranger au 31.12.2019 (CAD 7'171.38 et CHF 33'021.70 selon R+F)* ».

Par courriel du 24 juin 2020, la recourante a transmis les relevés demandés, soit ceux de ses quatre comptes bancaires suisses, de son compte courant canadien, de celui de son mari et de leur compte d'épargne commun (CSC pce 44 [p. 1 ss]).

11.4.4.1 S'agissant du courrier de la CSC du 12 juin 2020, il faut convenir avec la recourante que l'autorité inférieure y indique clairement qu'elle

requiert des renseignements complémentaires en vue de calculer les cotisations « pour la période du 01.01.2019 au 31.12.2019 », soit pour l'année 2019 entière. L'autorité inférieure a tort lorsqu'elle affirme le contraire (cf. réponse [TAF pce 10, p. 2]). Néanmoins, il faut admettre qu'un tel renseignement, en apparence erroné au vu de la fin de l'assurance facultative intervenue au mois de juillet 2019, a pu conforter la recourante dans sa conviction d'être toujours assurée facultativement comme celle-ci l'affirme. Pour autant, on ne saurait toutefois omettre que, par courrier du 3 septembre 2019 que la recourante ne conteste pas avoir reçu, l'autorité inférieure lui a indiqué sans équivoque que son AVS facultative avait pris fin au 31 juillet 2019 à la suite de son retour en Suisse le 24 juillet 2019 et que les cotisations seraient calculées sur la période courant du 1er janvier au 31 juillet 2019. Dans ces circonstances, on ne saurait retenir que la recourante ne pouvait immédiatement se rendre compte de l'inexactitude apparente de l'information figurant dans le courrier de la CSC du 12 juin 2020.

A toutes fins utiles, le Tribunal souligne que la teneur de ce courrier n'est pas juridiquement erronée. En indiquant à la recourante qu'elle avait « travaillé moins de neuf mois et/ou moins de 50 % pour la période concernée » et qu'il convenait de « calculer les cotisations sur la base de [ses] revenus ainsi que sur la base de [sa] fortune et ses revenus acquis sous forme de rente », l'autorité inférieure ne se référait pas tant à la durée de l'assurance facultative qu'aux règles de fixation des cotisations applicables aux personnes sans activité lucrative auxquelles sont assimilées les personnes ayant travaillé moins de neuf mois ou moins de 50 % (cf. art. 14 al. 1 OAF et DAF ch. 4015 et 4016). Si l'on peut regretter l'absence de bases légales et d'explications claires de la part de la CSC et relever qu'il est curieux qu'un tel courrier ait été établi le 12 juin 2020, soit le lendemain de la décision de taxation datée du 11 juin 2020, il n'en demeure pas moins que la conviction de la recourante d'être encore assurée facultativement au-delà du 31 juillet 2019 provient d'une méconnaissance du droit – laquelle n'est pas protégée – et de son oubli du courrier du 3 septembre 2019 et non de l'information en apparence erronée contenue dans le courrier du 12 juin 2020. Le Tribunal peut évidemment concevoir que la recourante, occupée à organiser son déménagement de Suisse vers le Canada, ait oublié le courrier du 3 septembre 2019 et omis de prendre les dispositions qui lui incombait pour (ré)intégrer l'assurance facultative dans le délai légal. Toutefois, une telle situation n'est pas couverte par les conditions présidant le droit à la protection de la bonne foi des administrés.

11.4.4.2 Enfin, la décision de taxation du 11 juin 2020, bien qu'intitulée « Décision fixant la cotisation pour l'année 2019 », indique clairement :

« Cotisation pour la période du 01.01.2019 au 31.07.2019 » (CSC pce 41 [p. 1]). Au regard du courrier du 3 septembre 2019, lequel informait la recourante de la fin de son AVS facultative et l'avisait que la déclaration de revenu et de fortune qui lui parviendrait en fin d'année concernerait « la période du 01.01.2019 au 31.07.2019 », la décision précitée est cohérente et ne contient pas de renseignement inexact. Tout au plus peut-on, ici aussi, regretter l'absence de motivation claire rappelant la fin de l'AVS facultative au 31 juillet 2019, bien qu'une motivation par courrier séparé et antérieur, comme en l'espèce, soit admissible (ATF 113 II 204 consid. 2 ; cf. ég. MOOR/POLTIER, op. cit., p. 350 et les arrêts cités).

La recourante soulève néanmoins que l'autorité inférieure a, d'une part, considéré qu'elle était assurée jusqu'au 31 juillet 2019 seulement et, d'autre part, calculé le montant de sa cotisation sur la base de son revenu annuel pour l'année 2019. Elle soutient que cet élément l'a également confortée dans sa conviction d'être restée assurée facultativement. Or, même si le revenu retenu se rapporte à la totalité de l'année 2019, la décision est claire en ce que les cotisations perçues se limitent à la période courant du 1er janvier 2019 au 31 juillet 2019, tout en étant calculées sur la base de revenus annuels. Dans de telles circonstances, la recourante ne saurait soutenir avec succès que le montant retenu par la CSC l'a confortée dans sa conviction d'être encore assurée à l'AVS facultative, à tout le moins pouvait-elle immédiatement reconnaître que la période retenue contredisait une telle conviction. Tout au plus la recourante remet-elle en cause le bienfondé de la décision de taxation du 11 juin 2020 au motif que les cotisations ont été fixées sur la base de revenus perçus à une période où la CSC considérait qu'elle n'était plus assurée facultativement. Or, une telle problématique de fond excède également l'objet de la contestation – lequel se limite à la décision sur opposition de refus d'adhésion du 14 avril 2021 – et n'a pas à être examinée par le Tribunal (arrêt du TF 9C_678/2019 du 22 avril 2020 consid. 4.3.1 et 4.4.1 ; ATF 134 V 418 consid. 5.2.1, 131 V 164 consid. 2.1 ; 125 V 413 consid. 1a, 1b, 2 ; MARGIT MOSER-SZELESS, Commentaire romand PA, 2024, art. 49 n° 8 ; MADELEINE HIRSIG-VOUILLOZ, Commentaire romand PA, 2024, art. 62 n° 17).

11.4.4.3 En conclusion, le grief de violation de la bonne foi soulevé en lien avec la décision de taxation du 11 juin 2020 est infondé et doit lui aussi être rejeté.

11.4.5 Au demeurant, le Tribunal ajoute que chacun des courriers de la CSC ont été expédiés à l'adresse déclarée par la recourante auprès de la commune d'D._____ et lui sont manifestement tous parvenus, même

après son retour au Canada (cf. courrier du 3 septembre 2019 [CSC pce 38] ; courrier du 10 décembre 2019 [TAF pce 1 annexe 7] ; courrier du 10 mars 2020 [CSC pce 39] ; décision du 11 juin 2020 [CSC pce 41] ; courrier du 12 juin 2020 [CSC pce 42]). Ainsi, à au moins trois reprises avant que le délai légal d'un an n'arrive à échéance le 15 septembre 2020, la recourante, séjournant à (...) depuis son départ de Suisse le 15 septembre 2019, aurait pu aisément se rendre compte que la CSC considérait qu'elle était encore domiciliée en Suisse, ce qui était manifestement incompatible avec le maintien de son assurance facultative. Or, elle ne s'en est pas inquiétée en s'adressant à la CSC pour éclaircir ce point et même s'il fallût admettre qu'un renseignement propre à la convaincre de la continuation de son assurance facultative lui eût été donné, la recourante aurait pu immédiatement se rendre compte de l'inexactitude d'un tel renseignement dès lors qu'il était adressé à son ancien domicile Suisse.

11.5 La recourante n'ayant pas démontré à satisfaction une violation du principe de la bonne foi (art. 9 Cst.), son grief en ce sens s'avère mal fondé.

12.
Au vu de tout ce qui précède, les griefs de la recourante sont infondés, de sorte que son recours du 21 mai 2021 doit être rejeté et la décision sur opposition de la CSC du 14 avril 2021, confirmée.

13.
Il reste à statuer sur les frais et dépens.

13.1 La recourante, qui succombe, doit s'acquitter des frais de justice fixés, compte tenu de la charge liée à la procédure, à CHF 400.– (art. 63 al. 1 PA ; art. 85bis al. 2 *a contrario*). Ils seront prélevés sur l'avance de frais du même montant dont elle s'est acquittée au cours de l'instruction (TAF pces 2 et 7).

13.2 Par ailleurs, vu l'issue du litige, il n'est alloué de dépens ni à la recourante, qui succombe (art. 64 al. 1 PA et 7 al. 1 et 2 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]), ni à l'autorité inférieure, les autorités fédérales et, en règle générale, les autres autorités parties n'ayant pas droit aux dépens (art. 7 al. 3 FITAF).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.
Le recours est rejeté et la décision sur opposition de la Caisse suisse de compensation (CSC) du 14 avril 2021 confirmée.

2.
Les frais de procédure de 400 francs sont mis à la charge de la recourante et prélevés sur l'avance de frais du même montant dont celle-ci s'est acquittée au cours de l'instruction.

3.
Il n’est pas alloué de dépens.

4.
Le présent arrêt est adressé à la recourante, à l'autorité inférieure, à l’OFAS.

L'indication des voies de droit se trouve à la page suivante.

La présidente du collège : Le greffier :

Caroline Gehring Adrien Lacour

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 LTF). Ce délai est réputé observé si les mémoires sont remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF). Le mémoire doit être rédigé dans une langue officielle, 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 de la partie recourante (art. 42 LTF).

Expédition :