



Cour III
C-2787/2018

Arrêt du 30 juin 2020

Composition

Caroline Bissegger (juge unique),
Marion Capolei, greffière.

Parties

A._____, (Brésil),
représenté par **B.**_____, (Brésil),
Adresse postale : c/o **C.**_____,
recourant,

contre

Caisse suisse de compensation CSC,
autorité inférieure.

Objet

Assurance-vieillesse et survivants, adhésion à l'AVS/AI facultative (décision sur opposition du 5 avril 2018).

Faits :**A.**

Le ressortissant suisse A. _____ (ci-après : le recourant ou l'intéressé), né le (...) février 2000, a résidé en Suisse jusqu'au 20 janvier 2013, date à laquelle il est parti vivre avec son père au Brésil. La mère de l'intéressé les y a rejoint en date du 10 septembre 2013 (CSC pces 11 p. 2 ; 13 p. 4 ; 14 p. 6). Le 30 juin 2013, suite à l'envoi par la Caisse suisse de compensation (ci-après : la CSC ou l'autorité inférieure) d'un courriel du 24 juin 2013 expliquant au père les conditions d'adhésion à l'AVS/AI facultative, celui-ci a déposé une déclaration d'adhésion à ladite assurance auprès de l'autorité précitée. L'adhésion du père à l'AVS/AI facultative a été confirmée par la CSC par décision du 15 juillet 2013. Dans cette même décision, l'autorité inférieure lui a précisé que s'il souhaitait également affilier son épouse ainsi que son fils, son épouse et son fils devaient chacun remplir un formulaire d'adhésion. La mère a ainsi déposé une déclaration d'adhésion auprès de la CSC le 22 août 2014. Son adhésion à l'AVS/AI facultative a été confirmée par la CSC par décision du 28 août 2014 (CSC pces 12 p. 2 s ; 13 p. 2 ss ; 14 p. 2 ss ; 15 p. 2 ss ; 16 p. 2 s.).

B.

B.a Le 9 octobre 2017, les représentants légaux du recourant alors encore mineur ont déposé une déclaration d'adhésion à l'AVS/AI facultative au nom de celui-ci auprès de la CSC, qui l'a reçue le 16 octobre 2017 (CSC pce 1).

B.b Par décision du 23 octobre 2017 (CSC pce 2), la CSC a rejeté ladite demande d'adhésion à l'AVS/AI facultative aux motifs que l'intéressé n'avait pas été assuré pendant au moins cinq années consécutives à l'AVS/AI obligatoire immédiatement avant la sortie de celle-ci (art. 2 al. 1 LAVS et art. 7 OAF) et que sa demande d'adhésion à l'AVS/AI facultative n'avait pas été déposée dans le délai d'une année dès la sortie de l'AVS/AI obligatoire (art. 8 OAF).

B.c Par opposition du 11 décembre 2017 (CSC pce 3), le père de l'intéressé a fait valoir, dans un premier grief, que la décision de la CSC était discriminatoire au regard des art. 8 al. 1 et 41 al. 1 let. c Cst. Plus précisément, il s'est plaint d'une inégalité de traitement entre les enfants mineurs suisses vivant en Suisse et les enfants mineurs suisses résidant à l'étranger du fait que les premiers étaient automatiquement affiliés à l'AVS/AI obligatoire jusqu'à l'accession à la majorité à 18 ans en raison d'une extension de la qualité d'assuré des parents à l'enfant, alors que les enfants mineurs

suisses domiciliés à l'étranger n'étaient pas automatiquement affiliés à l'AVS/AI facultative par le biais de leurs parents. Dans un second grief, il a invoqué que la décision de la CSC violait également le droit fondamental de son fils de bénéficier de la sécurité sociale suisse tel que prévu par l'art. 41 al. 1 let. a Cst.

B.d Par décision sur opposition du 5 avril 2018 (CSC pce 4), l'autorité inférieure a rejeté l'opposition formulée par l'intéressé et confirmé sa décision du 23 octobre 2017. Elle a notamment expliqué à l'intéressé qu'elle était tenue par le principe de la légalité, raison pour laquelle une déclaration d'adhésion ne pouvait être acceptée que si elle remplissait les conditions prévues par les dispositions légales. Puis, elle a précisé que l'affiliation à l'AVS/AI facultative était une mesure individuelle, impliquant que le recourant devait faire une demande d'adhésion pour lui-même ce qui en l'espèce n'était pas intervenu dans le délai. En outre, l'ignorance des droits et obligations légales ne constituait pas une circonstance extraordinaire au sens de l'art. 8 OAF permettant de prolonger ledit délai d'adhésion d'une année supplémentaire. Cette décision sur opposition a été notifiée au recourant en date du 19 avril 2018 (CSC pce 5).

C.

C.a En date du 11 mai 2018 (timbre postal), l'intéressé, devenu majeur et valablement représenté par son père (ci-après : le représentant ; cf. annexe à TAF pce 5), a formé recours contre ladite décision sur opposition par-devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou le TAF ; TAF pce 1) et conclu implicitement à l'admission du recours, à l'annulation de la décision sur opposition entreprise ainsi qu'à son adhésion à l'AVS/AI facultative. A l'appui du recours, le recourant a fait état en substance des mêmes griefs que dans son opposition du 11 décembre 2017, à l'exception du grief tiré de l'art. 41 al. 1 let. c Cst. (cf. *supra* consid. B.c), en ajoutant cependant que lors du départ de la famille au Brésil, il n'avait pas été dûment informé sur les modalités de l'AVS/AI facultative et qu'ignorant la loi, il pensait que puisque son fils était au bénéfice de prestations AI du fait que ses parents étaient assurés à l'AVS/AI obligatoire, il y avait automatiquement une « affiliation filiale » de l'enfant mineur également en matière d'AVS/AI facultative jusqu'à la majorité de celui-ci.

C.b Sur invitation du Tribunal (TAF pce 7), la CSC a déposé le 18 octobre 2018 sa réponse au recours, concluant à son rejet et à la confirmation de la décision sur opposition attaquée (TAF pce 8).

C.c Invité à se prononcer sur la réponse au recours de la CSC (TAF pce 9), le recourant a produit le 21 novembre 2018 (timbre postal) une réplique (TAF pce 10) à teneur de laquelle il a persisté dans les conclusions avancées dans le mémoire de recours. En sus des arguments déjà développés dans le recours (cf. *supra* let. C.a), il a expliqué en substance que ni la CSC, ni le Consulat général de Suisse au Brésil n'avaient expressément communiqué une cessation effective de la couverture de l'AVS/AI obligatoire du recourant malgré la continuation du versement des prestations AI, ce qui, dans ce cas spécifique, pouvait laisser croire, que le recourant était couvert par l'AVS/AI obligatoire tant qu'il était mineur.

C.d Invitée à se prononcer sur la réplique du recourant (TAF pce 11), l'autorité inférieure a, dans sa duplique du 9 janvier 2019 (TAF pce 12), maintenu ses précédentes conclusions au motif que le recourant n'avait fourni aucun élément nouveau lui permettant de reconsidérer sa réponse du 18 octobre 2018.

C.e Par ordonnance du 18 janvier 2019, le Tribunal a signalé aux parties que l'échange d'écritures était clos, d'autres mesures d'instruction demeuraient toutefois réservées (TAF pce 13).

Droit :**1.**

1.1 Le Tribunal administratif fédéral examine d'office sa compétence (art. 7 al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative [PA, RS 172.021]), respectivement la recevabilité des moyens de droit qui lui sont soumis (art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] ; ATF 133 I 185 consid. 2 et les références citées).

1.2 Sous réserve des exceptions, non réalisées en l'espèce, prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal connaît, selon l'art. 31 LTAF, des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA, prises par les autorités citées à l'art. 33 LTAF. En particulier, le Tribunal de céans connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions rendues par la CSC concernant l'AVS/AI facultative, en application de l'art. 85^{bis} al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS, RS 831.10 ; cf. art. 33 let. d LTAF).

1.3 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. En vertu de l'art. 3 let. d^{bis} PA, la procédure en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la PA dans la mesure où la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est applicable. Conformément à l'art. 2 LPGA, en relation avec l'art. 1 al. 1 LAVS, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-vieillesse et survivants réglée dans la première partie de la loi, à moins que la LAVS ne déroge expressément à la LPGA.

1.4 En l'occurrence, déposé en temps utile (art. 20, 21, 22a, 50 PA et art. 60 LPGA) et dans les formes requises par la loi (art. 52 PA) auprès de l'autorité judiciaire compétente (art. 33 let. d LTAF et 85^{bis} al. 1 LAVS) par un administré directement touché par la décision attaquée (art. 48 PA et 59 LPGA), le recours est recevable quant à la forme.

2.

La procédure dans le domaine des assurances sociales fait prévaloir la maxime inquisitoire (art. 43 LPGA ; 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, 3^e 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, 2^e 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 ; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2^e éd. 2013, p. 25 n. 1.55).

3.

3.1 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 de dispositions particulières du droit transitoire (ATF 136 V 24 consid. 4.3 ; 132 V 215 consid. 3.1.1). Quant à la procédure, celle-ci est régie par les dispositions légales en vigueur au moment du dépôt de la déclaration d'adhésion à l'AVS/AI facultative (art. 8 OAF ; arrêt du TAF C-6632/2013 du 13 novembre 2015 consid. 2.1).

3.2 Le recourant étant un ressortissant suisse domicilié depuis le 21 janvier 2013 au Brésil (cf. CSC pce 11 p. 2), le droit suisse s'applique à la procédure et à sa déclaration d'adhésion à l'AVS/AI facultative suisse. Ladite déclaration d'adhésion a en l'occurrence été déposée par les représentants légaux en date du 9 octobre 2017 (cf. CSC pce 1), de sorte que s'appliquent notamment les dispositions légales de la LAVS, du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS, RS 831.101), de l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF, RS 831.111) ainsi que des Directives concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (DAF ; cf. arrêt du TAF C-3480/2014 du 3 novembre 2015 consid. 3.1), dans leur teneur en vigueur au 9 octobre 2017.

3.3 Par ailleurs, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant jusqu'au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 ; 130 V 445 consid. 1.2 ; 121 V 362 consid. 1b ; arrêt du TF 9C_34/2017 du 20 avril 2017 consid. 5.2 et les réf. cit.).

4.

L'objet du présent litige est le bien-fondé de la décision sur opposition de la CSC du 5 avril 2018 (cf. CSC pce 4) confirmant la décision du 23 octobre 2017 (cf. CSC pce 2) par laquelle la CSC a rejeté la demande d'adhésion du recourant à l'AVS/AI facultative envoyée par ses représentants légaux le 9 octobre 2017 et reçue par la CSC le 16 octobre 2017, au motif que sa demande d'adhésion à l'AVS/AI facultative n'avait pas été déposée dans le délai d'une année dès sa sortie de l'AVS/AI obligatoire (art. 8 OAF) et qu'il n'existait aucune circonstance extraordinaire permettant de prolonger le délai légal précité d'une année supplémentaire (art. 11 OAF).

5.

5.1 Dans un premier grief, le recourant fait valoir en substance par l'entremise de son représentant que sa déclaration d'adhésion à l'AVS/AI facultative d'octobre 2017 était intervenue dans le délai légal d'une année après son accession à la majorité en février 2018. Il précise dans un premier temps que puisqu'il touchait comme enfant mineur des prestations AI à titre personnel et par le biais de ses parents jusqu'en 2017 et que ces derniers avaient payé des cotisations à l'AVS/AI facultative à partir de 2013, il pensait qu'il y avait automatiquement une « affiliation filiale » de l'enfant mineur comme dans l'AVS/AI obligatoire également dans l'AVS/AI facultative jusqu'à sa majorité en 2018. Dans un deuxième temps, le recourant fait valoir en substance qu'il avait été assuré jusqu'à sa majorité à l'AVS/AI obligatoire par le biais de ses parents dès lors que ceux-ci avaient payé des cotisations à l'AVS/AI obligatoire et que le recourant avait encore perçu en 2017 des prestations AI à titre personnel et par le biais de ses parents. Ainsi le recourant était sorti de l'assurance obligatoire au plus tôt en 2017 (au moment de la cessation du paiement des prestations AI), voir en février 2018 (avec l'accession à la majorité).

5.2 A titre liminaire, le Tribunal de céans rappelle qu'en matière d'assurance-vieillesse, il y a une application stricte du principe de la légalité : la législation est impérative et exhaustive (GREBER/KAHIL-WOLFF/FRÉSARD-FELLAY/MOLO, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. I, 2010, p. 25 ch. 38). Conformément à ce principe, l'activité étatique ne peut s'exercer que si elle se fonde sur une base légale (cf. art. 5 al. 1 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 de la Confédération suisse [Cst., RS 101]). Le texte légal est clair et soumet la qualité d'assuré au sens des art. 1a et 2 LAVS ainsi que l'adhésion à l'AVS/AI facultative à des conditions précises fixées par le législateur.

5.3 Le législateur a introduit dans la LAVS le principe selon lequel la qualité d'assuré est personnelle, c'est-à-dire que cette qualité doit être remplie par chaque ayant droit personnellement (ATF 136 V 161 consid. 6.1 ; 126 V 217 consid. 3 ; arrêt du TAF C-7831/2015 du 18 septembre 2017 consid. 7.4.1). Ainsi, aux termes de l'art. 1a al. 1 let. a LAVS, sont assurées de manière obligatoire notamment les personnes physiques domiciliées en Suisse. Cette disposition s'applique également aux enfants mineurs (cf. Message du 24 mai 1946 relatif à un projet de loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, FF 1946 II 353, 508), la LAVS ne prévoyant pas d'âge minimum d'adhésion (arrêts du TAF C-6557/2013 du 28 mai 2014 consid. 3.2 ; C-728/2018 du 10 juillet 2019 consid. 3.5). Ainsi, un mineur n'est donc pas automatiquement assuré de manière obligatoire lorsque l'un de ses parents est assuré selon la LAVS (arrêts du TAF C-6557/2013 du 28 mai 2014 consid. 3.7.1 ; C-728/2018 du 10 juillet 2019 consid. 3.4) mais seulement lorsqu'il remplit personnellement les conditions d'assurance. Lorsque les conditions d'assurance de l'art. 1a LAVS ne sont plus remplies, l'administré sort automatiquement de l'AVS/AI obligatoire (art. 1a al. 1 LAVS *a contrario*). Cependant, sous certaines conditions, la LAVS permet à un cercle délimité de personnes de rester alors assurées ou d'adhérer à l'AVS/AI obligatoire (art. 1a al. 3 à 5 LAVS et art. 5 à 5k RAVS). Il s'agit de personnes qui travaillent à l'étranger pour un employeur suisse, qui sont domiciliées en Suisse mais pas assurées en raison d'une convention internationale, qui sont sans activité lucrative et accompagnent à l'étranger leur conjoint assuré ou les étudiants sans activité lucrative domiciliés à l'étranger.

5.4 Conformément à 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'AVS/AI obligatoire après une période d'assurance ininterrompue d'au moins cinq ans, peuvent adhérer à l'AVS/AI facultative. L'AVS/AI facultative étant comprise comme la continuation de l'AVS/AI obligatoire, le principe de la qualité d'assuré personnelle reste applicable, en particulier pour les personnes mineures.

5.5 Par ailleurs, les art. 13 al. 1 LPGA et 25 al. 1 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC, RS 210) disposent que l'enfant sous autorité parentale partage le domicile de ses père et mère ou, en l'absence de domicile commun des père et mère, le domicile de celui de ses parents qui détient la garde; subsidiairement, son domicile est déterminé par le lieu de sa résidence.

5.6 Pour adhérer à l'AVS/AI facultative, il s'agit de déposer une déclaration d'adhésion en la forme écrite auprès de la Caisse de compensation ou, subsidiairement, auprès de la représentation compétente (art. 8 al. 1 1^{ère} partie OAF). La déclaration d'adhésion étant individuelle et l'affiliation des parents n'entraînant pas celle de leurs enfants, chaque enfant doit s'annoncer individuellement pour adhérer à l'AVS/AI facultative et remplir à titre individuel les conditions d'assurance prévues à l'art. 2 al. 1 LAVS. De plus, la déclaration d'adhésion présentée par un mineur n'est valable qu'avec le consentement du représentant légal (cf. note marginale 2020 DAF ; arrêt du TAF C-6557/2013 du 28 mai 2014 consid. 3.6.1). Dite déclaration d'adhésion doit être déposée dans un délai d'un an à compter de la sortie de l'AVS/AI obligatoire. Ce délai d'une année s'applique de la même manière aux personnes adultes qu'aux mineurs (arrêt du TAF C-728/2018 du 10 juillet 2019 consid. 3.4) et son inobservation entraîne la perte du droit d'adhérer à l'AVS/AI facultative (art. 8 al. 1 2^{ème} partie OAF). L'adhésion à l'AVS/AI facultative prend effet dès la sortie de l'AVS/AI obligatoire (art. 8 al. 2 OAF).

5.7 En cas 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 pour adhérer à l'AVS/AI facultative. L'octroi ou le refus de la prolongation doit être notifié dans une décision sujette à recours (art. 11 OAF). Selon la doctrine et la jurisprudence, les circonstances extraordinaires sont les événements objectifs empêchant la personne 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 des faux renseignements de l'autorité (MICHEL VALTERIO, op.cit., ch. 162 et les références citées). 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 ; 97 V 213 consid. 2 ; arrêts du TAF C-6766/2009 du 7 septembre 2011 consid. 5 ; C-3417/2016 du 2 août 2016 consid. 5.1). Le Tribunal fédéral n'a d'ailleurs reconnu 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 réf. cit.).

5.8

5.8.1 En l'occurrence, il ressort des pièces du dossier que le recourant, de nationalité suisse, est né en Suisse en date du (...) février 2000. Il y a vécu avec ses parents jusqu'au départ définitif avec son père pour le Brésil, Etat non membre de l'UE ou de l'AELE, le 20 janvier 2013. Sa mère les y a rejoint en date du 10 septembre 2013 (cf. CSC pces 11 p. 2 ; 13 p. 4 ; 14 p. 6). Ainsi, le recourant était assuré de manière obligatoire en Suisse pendant une période d'assurance ininterrompue de plus de cinq ans, à savoir dès sa naissance jusqu'au 20 janvier 2013, et est sorti de l'AVS/AI obligatoire en date du 21 janvier 2013. Le Tribunal constate en outre que l'intéressé n'appartient pas au cercle délimité de personnes qui peuvent rester assurées ou adhérer à l'AVS/AI obligatoire conformément aux art. 1a al. 3 à 5 LAVS et art. 5 à 5k RAVS.

5.8.2 L'argument du représentant selon lequel la perception en 2017 par le recourant de prestations AI à titre personnel et par le biais des parents fondait la qualité d'assuré au sens de la LAVS jusqu'en 2017 ne lui est d'aucun secours. En effet, les art. 1a et 2 LAVS énumèrent de manière exhaustive les différents cas de figure dans lesquels une personne est assurée conformément à la LAVS (cf. *supra* consid. 5.3 ss). Force est de constater que le texte légal ne prévoit pas qu'une personne bénéficiant de prestations AI a, de ce seul fait, la qualité d'assurée au sens de la LAVS. Le fait que l'intéressé bénéficiait de prestations AI impliquait certes que son droit auxdites prestations restait soumis à la LAI, mais n'entraînait cependant pas le maintien de sa qualité d'assuré conformément à la LAVS jusqu'en 2017.

5.8.3 De plus, contrairement à ce qu'allègue le représentant dans son recours, l'affiliation à l'AVS/AI obligatoire et facultative est une mesure individuelle et ne prévoit pas d'âge minimum d'adhésion (cf. *supra* consid. 5.3 ss). Par conséquent, l'intéressé n'était pas automatiquement assuré conformément à la LAVS par le biais des parents (« affiliation filiale ») jusqu'à l'accession à la majorité à 18 ans en date du (...) février 2018.

5.8.4 Il s'ensuit que si le recourant avait souhaité adhérer à l'AVS/AI facultative, il aurait dû s'annoncer individuellement auprès de la CSC avec le consentement des représentants légaux et dans le délai d'une année dès sa sortie de l'AVS/AI obligatoire en date du 21 janvier 2013. La déclaration d'adhésion à l'AVS/AI facultative du recourant ayant été envoyée à la CSC le 9 octobre 2017 (cf. CSC pce 1), soit plus de quatre ans après sa sortie de l'AVS/AI obligatoire, le délai prévu à l'art. 8 al. 1 OAF a été largement

dépassé. Au vu de ce dépassement important du délai légal, la possibilité prévue par la loi de prolonger le délai légal d'une année supplémentaire s'il existe des circonstances extraordinaires ne lui est d'aucun secours, ce d'autant plus que la tardivité du dépôt de la déclaration d'adhésion à l'AVS/AI facultative en raison de la méconnaissance du droit ne constitue pas une telle circonstance extraordinaire (cf. *supra* consid. 5.7). La déclaration d'adhésion à l'AVS/AI facultative du recourant du 9 octobre 2017 est par conséquent tardive.

6.

6.1 Dans un deuxième grief, le représentant se prévaut d'une violation de l'art. 8 al. 1 Cst., faisant état d'une inégalité de traitement non justifiée entre les enfants mineurs suisses résidant en Suisse et le recourant au motif que les premiers étaient automatiquement affiliés à l'AVS/AI obligatoire jusqu'à l'accession à la majorité à 18 ans en raison d'une extension de la qualité d'assuré des parents à l'enfant, alors que le recourant, qui possède la nationalité suisse et qui est domicilié au Brésil, n'était pas automatiquement affilié à l'AVS/AI obligatoire ou facultative par le biais de ses parents entre la date du départ de la famille pour le Brésil jusqu'à l'accession à la majorité à 18 ans du recourant (cf. TAF pces 1 et 10).

6.2 L'art. 8 al. 1 Cst. dispose que tous les êtres humains sont égaux devant la loi. Il garantit aussi bien l'égalité dans la loi, laquelle s'adresse au législateur lui-même, lui interdisant de faire des distinctions qui ne reposent pas sur un motif objectif et pertinent, que l'égalité devant la loi, c'est-à-dire dans l'application à un cas concret des dispositions légales. Selon le Tribunal fédéral, une décision viole le principe de l'égalité de traitement lorsqu'elle établit des distinctions juridiques qui ne se justifient par aucun motif raisonnable au regard de la situation de fait à régler ou lorsqu'elle omet de faire des distinctions qui s'imposent au vu des circonstances, c'est-à-dire lorsque ce qui est semblable n'est pas traité de manière identique et lorsque ce qui est dissemblable ne l'est pas de manière différente (AUBERT/MAHON, Petit commentaire de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999, 2003, art. 8 p. 75 ch. 9 ; ATF 124 I 297 consid. 3b).

6.3 Le recourant fait d'abord valoir en substance une violation de l'égalité de traitement du fait que la CSC n'a pas assuré le recourant mineur à l'AVS/AI facultative par le biais des parents (« affiliation filiale ») puisqu'il touchait des prestations AI. Comme expliqué ci-dessus (cf. *supra* con-

sid. 5.3 ss), la qualité d'assuré au sens des art. 1a et 2 LAVS est personnelle et il n'existe aucune extension de la qualité d'assuré des parents à l'enfant. En d'autres termes, pour être assuré à l'AVS/AI obligatoire et à l'AVS/AI facultative, chaque enfant mineur suisse résidant en Suisse et chaque enfant mineur suisse domicilié à l'étranger hors de l'UE ou de l'AELE doit remplir les conditions d'assurance à titre individuel. Ainsi, la décision de la CSC ne discrimine pas le recourant.

6.4 Par ailleurs, le recourant allègue en substance que la LAVS discrimine les enfants mineurs suisses domiciliés à l'étranger hors de l'UE ou de l'AELE qui doivent entreprendre des démarches en vue de leur affiliation à l'AVS/AI facultative par rapport aux enfants mineurs suisses domiciliés en Suisse lesquels sont automatiquement assurés à l'AVS/AI obligatoire. Le Tribunal fédéral a retenu dans un arrêt 9C_481/2009 du 24 novembre 2009 que le fait de réglementer l'assujettissement de manière différente selon qu'il s'agissait de ressortissants suisses résidant en Suisse ou de ressortissants suisses domiciliés à l'étranger était justifié par la différence de conception entre assurance obligatoire et assurance facultative. En effet, l'assurance obligatoire est fondée sur le principe de l'universalité et l'affiliation a lieu d'office. L'assurance facultative est conçue en revanche comme une assurance de continuité destinée à un cercle délibérément restreint de personnes et l'affiliation se fait sur une base volontaire aux conditions fixées dans la loi et son ordonnance d'application. Puisque les situations ne sont pas semblables, on ne saurait dès lors voir dans cette distinction juridique une violation du principe de l'égalité de traitement (arrêt du Tribunal fédéral précité, consid. 5.2). Au demeurant, même si le grief de la violation du principe de l'égalité de traitement dans la loi devait être fondé, l'art. 190 Cst. oblige le Tribunal à appliquer les lois fédérales car il n'est pas habilité à en contrôler la constitutionnalité.

6.5 Compte tenu de ce qui précède, le Tribunal ne saurait retenir aucune violation de l'art. 8 al. 1 Cst. Les griefs de violation de l'égalité de traitement devant la loi et dans la loi sont ainsi mal fondés.

7.

7.1 Dans un troisième grief, le recourant se prévaut d'une violation de son droit fondamental de bénéficier de la sécurité sociale suisse tel que prévu par l'art. 41 al. 1 let. a Cst. dès lors qu'il s'est vu refuser l'adhésion à l'AVS/AI facultative suisse, qu'il n'exerçait aucune activité lucrative, qu'il ne pouvait prétendre à aucune affiliation auprès d'une assurance sociale

étrangère et qu'il serait amené au décès des parents à être pris en charge à 100% par l'assistance publique (cf. TAF pces 1 et 10).

7.2 L'art. 41 Cst. rassemble différents buts sociaux. Aux termes de l'art. 41 al. 1 let. a Cst., la Confédération et les cantons s'engagent, en complément de la responsabilité individuelle et de l'initiative privée, à ce que toute personne bénéficie de la sécurité sociale. L'art. 41 al. 4 Cst. précise qu'aucun droit subjectif à des prestations de l'État ne peut être déduit directement des buts sociaux. En d'autres termes, les buts sociaux énoncés à l'art. 41 Cst. ne sont pas justiciables, du moins pas directement, mais s'adressent au législateur et supposent son intervention. Ainsi, une éventuelle violation des buts sociaux prévus à l'art. 41 Cst. ne peut pas être invoquée directement devant le juge. Par exemple, un tribunal ne peut, à lui seul, c'est-à-dire sans l'intermédiaire du législateur, octroyer à toute personne qui en serait privée un logement approprié à des conditions supportables (cf. art. 41 al. 1 let. e Cst. ; AUBERT/MAHON, op.cit., p. 61 s. ch. 5, p. 371 ch. 1, p. 377 ch. 9 s.).

7.3 Comme exposé ci-dessus (cf. consid. 5), le recourant ne remplit pas les conditions légales précises, exhaustives et impératives fixées par le législateur pour adhérer à l'AVS/AI facultative. Dans ces circonstances et étant donné le caractère non justiciable des buts sociaux, ni l'autorité inférieure, ni le Tribunal de céans ne disposent d'une quelconque marge de manœuvre pour lui octroyer la qualité d'assuré à l'AVS/AI sur la seule base de l'art. 41 al. 1 let. a Cst. Par conséquent, c'est à tort que le recourant se prévaut de la violation de l'article précité.

8.

8.1 Dans un dernier grief, le représentant invoque qu'il ignorait la loi et que ni l'autorité inférieure, ni le Consulat général de Suisse au Brésil ne l'avaient informé que suite à la prise de domicile de la famille au Brésil, son fils mineur sortait automatiquement et immédiatement de l'AVS/AI obligatoire et qu'il avait, à partir du 21 janvier 2013, une année pour présenter sa déclaration d'adhésion à l'AVS/AI facultative. En l'absence desdites informations et étant donné que son fils percevait des prestations de l'assurance-invalidité suisse à titre personnel et par le biais des parents, le représentant invoque que c'était de bonne foi qu'il pensait que son fils était assuré à l'AVS/AI obligatoire jusqu'en 2017, de sorte qu'il lui semblait que le délai d'adhésion à l'AVS/AI facultative était respecté avec le dépôt de la déclaration d'adhésion en octobre 2017 (cf. TAF pces 1 et 10).

8.2 Selon l'art. 27 al. 2 LPGA, chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations. Sont compétents pour cela les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations. Le Conseil fédéral peut prévoir la perception d'émoluments et en fixer le tarif pour les consultations qui nécessitent des recherches coûteuses.

Cette disposition prévoit un droit individuel d'être conseillé, en principe gratuitement, par les assureurs compétents dans un cas précis (ATF 131 V 472 consid. 4.1). Le devoir de renseignement est principalement donné lors de demandes concrètes de la part des administrés auprès de l'autorité compétente (arrêt du TF 9C_771/2012 du 25 juin 2013 consid. 3). Un devoir général de renseigner d'office les personnes concernées, sans qu'une raison particulière n'incite l'administration à le faire, n'existe pas (arrêt du TAF C-4572/2011 du 27 août 2013 consid. 6.2). En effet, il n'appartient pas à l'assureur de rechercher qui peut prétendre à des prestations d'assurance (cf. arrêt du TAF C-4439/2012 du 19 mars 2014 consid. 7.3) ni dans quelles circonstances. La reconnaissance d'un devoir de conseils dépend du point de savoir si l'assureur social disposait, selon la situation concrète telle qu'elle se présentait à lui, d'indices suffisants qui lui imposaient au regard du principe de la bonne foi de renseigner l'intéressé (cf. arrêt du TF 9C_97/2009 du 14 octobre 2009 consid. 2.2 et 3.3).

8.3 Découlant directement de l'art. 9 Cst. et valant pour l'ensemble de l'activité étatique, le principe de la bonne foi protège le citoyen 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. Selon la jurisprudence, un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition a) que l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et c) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu, d) qu'il 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 et e) que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée (ATF 141 V 530 consid. 6.2 et 131 II 627 consid. 6.1 et la jurisprudence citée ; arrêt du TAF C-6719/2016 du 7 juin 2018 consid. 7.2). Le défaut de renseignement dans une situation où en vertu de l'art. 27 al. 2 LPGA les circonstances concrètes du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, est

assimilé à une déclaration erronée de la part de l'assureur (arrêt du TF 9C_97/2009 du 14 octobre 2009 consid. 2.2).

8.4

8.4.1 En l'espèce, dans le courant de l'année 2013, après avoir transféré le domicile familial au Brésil, le représentant légal a requis auprès de la CSC des renseignements en lien avec l'adhésion à l'AVS/AI facultative. Le Tribunal constate que les réponses données par l'autorité inférieure étaient correctes. Ainsi, par courriel du 24 juin 2013, elle a expliqué au représentant légal les conditions d'adhésion à l'AVS/AI facultative. Elle a notamment mentionné en gras que la demande d'adhésion devait parvenir à la CSC dans le délai d'une année dès la sortie de l'AVS/AI obligatoire et attiré son attention sur le fait qu'un formulaire « déclaration d'adhésion » par personne devait être dûment rempli, signé et retourné avec une copie de l'annonce de départ de la commune de domicile en Suisse, ainsi qu'une copie de la dernière fiche de salaire (cf. CSC pce 12 p. 2). Puis, dans sa décision du 15 juillet 2013 confirmant l'adhésion du représentant légal à l'AVS/AI facultative (cf. CSC pce 15 p. 2), la CSC a attiré son attention sur le fait que s'il souhaitait également affilier son fils, un formulaire d'adhésion devait être rempli pour ce dernier. En outre, il appert que la déclaration d'adhésion remplie par le représentant légal le 30 juin 2013 indiquait expressément que la demande d'adhésion présentée par un mineur n'était valable qu'avec le consentement et la signature de son représentant légal (cf. CSC pce 13 p. 3). En possession desdites informations, le lecteur attentif devait se rendre compte que, s'il souhaitait que son enfant mineur soit admis à l'AVS/AI facultative, il fallait faire parvenir à la CSC une déclaration d'adhésion séparée pour le recourant dans le délai d'une année dès sa sortie de l'AVS/AI obligatoire.

8.4.2 Par ailleurs, d'après la jurisprudence, une personne ne peut tirer un avantage en sa faveur du fait qu'elle a ignoré la loi (C-6719/2016 du 7 juin 2018 consid. 7.4). Une méconnaissance du droit, notamment du fait que la perception de prestations AI n'entraîne pas le maintien de la qualité d'assuré au sens de la LAVS (cf. *supra* consid. 5.8.2) et qu'un enfant mineur n'est pas automatiquement assuré conformément à la LAVS par le biais des parents (« affiliation filiale ») jusqu'à l'accession à la majorité à 18 ans (cf. *supra* consid. 5.8.3), ne saurait ainsi jouer en faveur du recourant.

8.4.3 La CSC n'a en outre donné aucune assurance concrète ou même créé une expectative auprès du recourant concernant son adhésion à

l'AVS/AI facultative. Le recourant ne démontre d'ailleurs pas ni même n'allègue avoir reçu à un moment ou à un autre des informations erronées de la part des autorités suisses compétentes en fonction desquelles il aurait agi de bonne foi, respectivement omis d'agir.

8.4.4 Par conséquent, les arguments du recourant selon lesquels il n'aurait pas reçu de renseignements suffisants de la part de la CSC et qu'il ignorait la loi tombe à faux, et les conditions permettant exceptionnellement de consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur ne sont pas remplies en l'espèce.

9.

Au vu des considérants qui précèdent, il apparaît que c'est à bon droit que le recourant n'a pas été admis à l'AVS/AI facultative et que l'autorité inférieure a rejeté sa déclaration d'adhésion. Partant, la décision sur opposition du 5 avril 2018 doit être confirmée et le recours rejeté.

Celui-ci étant manifestement infondé, il convient de statuer sur le présent litige dans une procédure à juge unique (art. 85^{bis} al. 3 LAVS en relation avec l'art. 23 al. 2 LTAF).

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 juge unique :

La greffière :

Caroline Bissegger

Marion Capolei

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 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 :