



Cour III
C-5816/2020

Arrêt du 15 février 2024

Composition

Caroline Bissegger (juge unique),
Mattia Bernardoni, greffier.

Parties

A. _____, (USA)
recourant,

contre

Caisse suisse de compensation CSC,
autorité inférieure.

Objet

Assurance-vieillesse et survivants (décision sur opposition
du 27 octobre 2020).

Faits :**A.**

A. _____ (ci-après ; le recourant ou l'intéressé) est un ressortissant suisse né le (...) 1975 (CSC pce 6), qui a déposé, en date du 9 septembre 2020 (CSC pce 6), une demande d'adhésion à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité [AVS/AI] facultative suisse (ci-après : l'assurance facultative) auprès de la Caisse suisse de compensation (ci-après : la CSC, la Caisse, l'autorité précédente ou l'autorité inférieure). A l'appui de sa demande, l'intéressé a indiqué être domicilié, depuis le 12 août 2019, aux Etats-Unis d'Amérique dans la ville de (...), après avoir eu son domicile en Suisse depuis le 1^{er} novembre 2014, notamment à (...) entre cette dernière date et le 31 mai 2018 et à (...) entre le 1^{er} juin 2018 et le 12 août 2019.

B.

B.a Par décision du 24 septembre 2020 (CSC pce 19), la CSC rejette la demande d'affiliation de l'intéressé à l'assurance facultative, arguant que celle-ci a été déposée tardivement. Mettant notamment en exergue une année extraordinairement difficile, l'intéressé conteste la décision précitée par opposition du 21 octobre 2020 (CSC pce 23).

B.b Confirmant sa décision du 24 septembre 2020 susmentionnée, la CSC rejette la demande d'affiliation à l'assurance facultative du recourant par décision sur opposition du 27 octobre 2020 (annexe à TAF pce 1), précisant qu'il aurait fallu – pour que sa demande d'adhésion à l'assurance facultative soit acceptée – que celle-ci soit déposée avant le 31 août 2020 ou qu'une demande de prolongation de délai en cas de circonstances extraordinaires soit déposée et acceptée avant le 31 août 2020.

C.

C.a Par acte du 18 novembre 2020 (timbre postal ; TAF pce 1), l'intéressé interjette recours par-devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou le Tribunal de céans) contre la décision sur opposition précitée, concluant implicitement à ce que sa demande d'adhésion à l'assurance facultative soit admise.

C.b Dans sa réponse du 12 janvier 2021 (TAF pce 4), l'autorité précédente conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision entreprise, insistant en particulier sur la tardiveté de la demande d'adhésion du recourant.

C.c Invité à répliquer par ordonnance du 12 octobre 2021, l'intéressé n'a pas fait usage de ce droit, de sorte que l'échange d'écritures a été clos, d'autres mesures d'instruction demeurant réservées (TAF pces 16 s.).

D.

Les autres faits et arguments pertinents de la cause seront repris, en tant que de besoin, dans les considérants qui suivent.

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal de céans 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 administratif fédéral connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions de la CSC (cf. art. 85^{bis} al. 1, 1^{re} phr. 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 Le Tribunal administratif fédéral examine d'office et avec une pleine cognition sa compétence et les conditions de recevabilité des recours qui lui sont soumis (art. 7 PA ; ATAF 2016/15 consid. 1 ; 2014/4 consid. 1.2). La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est en principe régie par la PA (art. 37 LTAF), sous réserve des dispositions particulières de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances-sociales (LPGA, RS 830.1 ; art. 3 let. d^{bis} PA). A cet égard, 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. Selon les principes généraux du droit intertemporel, les règles de procédure précitées s'appliquent dans leur version en vigueur ce jour (ATF 130 V 1 consid. 3.2).

1.3 Dans la mesure où le recourant est directement touché par la décision attaquée et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée il a qualité pour recourir (art. 59 LPGA). Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 al. 1 LPGA et 52 al. 1 PA) le recours est recevable.

2.

Le présent litige porte sur le bien-fondé de la décision sur opposition de la

CSC du 27 octobre 2020, par laquelle elle a rejeté la demande d'adhésion à l'assurance facultative du recourant, en raison de la tardiveté de la demande.

3.

Le Tribunal administratif fédéral établit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (cf. art. 12 PA). En outre, 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 (PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3^e éd. 2011, 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 ; ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER/MARTIN KAYSER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 3^e éd. 2022, p. 29 n° 1.55).

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 de dispositions particulières du droit transitoire (ATF 146 V 364 consid. 7.1 ; 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 143 V 446 consid. 3.3 ; 136 V 24 consid. 4.3 ; 132 V 215 consid. 3.1.1). En l'espèce, le recourant est un ressortissant suisse, domicilié aux Etats-Unis d'Amérique. Dès lors, la Convention de sécurité sociale conclue entre la Confédération suisse et les Etats-Unis d'Amérique le 3 décembre 2012 et entrée en vigueur le 1^{er} août 2014 [RS 0.831.109.336.1] trouve application en l'espèce. La présente cause doit toutefois être examinée à la lumière de la seule législation suisse (cf. en particulier art. 13 let. a de la convention précitée), spécifiquement à l'aune de ses dispositions en vigueur dans leur teneur jusqu'au 27 octobre 2020, date de la décision litigieuse, qui marque la limite dans le temps du pouvoir d'examen de l'autorité de recours.

5.

5.1 L'affiliation à l'AVS/AI peut être obligatoire (art. 1a LAVS) ou facultative (art. 2 LAVS ; MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], Genève, Zurich, Bâle, 2011, n. m. 37).

5.2 Aux termes de l'art. 1a al. 1 LAVS (assurance obligatoire proprement dite), sont assujetties à l'AVS/AI obligatoire en particulier les personnes physiques domiciliées en Suisse (let. a) et celles qui y exercent une activité lucrative (let. b). Pour l'assurance obligatoire proprement dite, l'affiliation a lieu de par la loi (ex lege) ; il suffit qu'une personne remplisse une de ces conditions pour être assurée. Ainsi, l'affiliation au régime de l'AVS/AI peut être qualifiée d'automatique étant donné que l'assujettissement commence au moment où l'une des conditions de l'art. 1a al. 1 LAVS se trouve réalisée et où il cesse au moment où celle-ci n'est plus remplie (MICHEL VALTERIO, op. cit., n. m. 40).

5.3 En vertu de l'art. 2 al. 1 LAVS, l'adhésion à l'assurance AVS/AI facultative est 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 immédiatement avant le départ pendant 5 ans consécutifs à l'AVS/AI (MICHEL VALTERIO, op. cit. n. m. 158). Selon l'art. 2 al. 6, 1^{re} phr. 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.

5.4 L'art. 8 al. 1 de l'Ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF, RS 831.111) prévoit que pour adhérer à l'assurance 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, dans un délai d'un an à compter de la sortie de l'assurance obligatoire ; l'inobservation de ce délai entraîne la perte du droit d'adhérer à l'assurance facultative. 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 p. 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-77/2010 du 21 septembre 2011 consid. 5.2 et C-662/2015 du 8 juin 2017 consid. 7.1). Il sied de relever encore 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. m. 161).

5.5 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 d'adhésion à l'assurance ; 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., n. m. 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 d'ailleurs 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.).

5.6 Il convient encore de rappeler qu'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/BETTINA KAHIL-WOLFF/GHISLAINE FRÉSARD-FELLAY/ROMOLO MOLO, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. I, 2010, p. 25 ch. 38). 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.

6.

En l'occurrence, il s'agit dans un premier temps de déterminer si et quand le recourant est effectivement sorti de l'assurance AVS/AI obligatoire, condition préalable à une adhésion à l'assurance AVS/AI facultative (ci-dessous, consid. 7). Dans un second temps, il s'agira d'examiner si le recourant remplit les conditions cumulatives d'adhésion à l'assurance facultative (ci-dessous, consid. 8 ss).

7.

7.1 Conformément à l'art. 13 al. 1 LPGA, le domicile d'une personne est déterminé selon les art. 23 à 26 CC. A teneur de l'art. 23 al. 1 CC, le domicile de toute personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir. Deux éléments doivent donc être réalisés pour la constitution du domicile volontaire : le premier, la résidence, soit un séjour effectif d'une certaine durée en un endroit déterminé, est objectif et externe, tandis que le second, soit la volonté de rester dans un endroit de façon durable, est subjectif et interne. Pour cet élément, ce n'est cependant pas la volonté interne de la personne concernée qui importe, mais les circonstances reconnaissables pour des tiers qui permettent de déduire qu'elle a cette volonté. Ceci implique la volonté manifestée de faire d'un lieu le centre de ses relations personnelles et professionnelles (ATF 134 V 236 consid. 2.1 ; 133 V 309 consid. 3.1 ; 127 V 237 consid. 1). 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 (ATF 132 I 29 consid. 4.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 4C.4/2005 du 16 juin 2005 consid. 4.1, in : La Semaine judiciaire [SJ] 2005 I p. 501). Par ailleurs, les éléments tels que le statut de la personne du point de vue de la police des étrangers, des autorités fiscales ou des assurances sociales, le dépôt des papiers d'identité, par exemple, s'ils ne sont pas décisifs, constituent néanmoins des indices sérieux en ce qui concerne l'intention de s'établir (ATF 125 III 101 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 5/05 du 6 janvier 2006 consid. 2 ; MICHEL VALTERIO, op. cit., n. m. 42, 43).

7.2 En l'espèce, comme le mentionne le recourant dans le formulaire d'adhésion à l'assurance facultative (cf. ci-dessus, let. A ; CSC pce 6), il a quitté la Suisse pour s'installer aux Etats-Unis au mois d'août 2019, étant précisé que son extrait de compte individuel du 21 septembre 2020 ne fait plus état de cotisations versées au système de sécurité sociale suisse postérieurement au mois de juillet 2019 (cf. CSC pce 11). En particulier, son départ de Suisse en date du 11 août 2019 à destination de (...) est attesté par le Service du contrôle des habitants de (...), (cf. CSC pces 10 et 14). Comme l'explique l'intéressé dans son mémoire de recours, il a quitté la Suisse, le 11 août 2019, en raison du fait qu'il a été élu médecin chef et directeur de (...) au Medical Center B._____ à (...). Et le recourant de préciser que sa femme et son fils habitent toujours en Suisse, dans l'attente de le rejoindre aux Etats-Unis, ce qui est rendu difficile, à cause notamment de la pandémie de Covid-19. En particulier, il affirme que sa famille et lui-même ont la ferme intention de rentrer chez eux en Suisse au plus tard au moment de leur retraite.

7.3 Sur le vu de ce qui précède, le Tribunal de céans retient comme établi au degré de la vraisemblance prépondérante (sur cette notion, cf. notamment : ATF 139 V 176 consid. 5.3 ; 138 V 218 consid. 6) que le recourant a quitté la Suisse, au mois d'août 2019, avec l'intention de s'installer durablement à (...), ville dans laquelle il réside effectivement compte tenu de sa nouvelle activité lucrative. S'il est certes vrai que son épouse et son fils étaient encore en Suisse au moment du dépôt du recours, il n'en demeure pas moins que le recourant affirme qu'ils vont le rejoindre pour rester avec lui aux Etats-Unis au plus tard jusqu'à la retraite. Ainsi, le domicile du recourant se trouve bel et bien aux Etats-Unis, ce que l'intéressé ne conteste nullement. N'ayant plus de domicile en Suisse à compter du 12 août 2019 et n'y exerçant pas d'activité lucrative, l'intéressé n'a plus été assujéti à l'AVS/AI obligatoire à compter de cette date (cf. art. 1a LAVS précité, étant précisé que les exceptions mentionnées dans cette disposition légale ne concernent pas la situation du recourant).

8.

8.1 Seule demeure alors la possibilité d'adhérer à l'assurance AVS/AI facultative, pour autant que les conditions légales soient réunies. Il faut en particulier que la déclaration d'adhésion ait été déposée dans un délai d'un an après la sortie de l'assurance obligatoire, comme prévu par l'art. 8 al. 1 OAF.

8.2 Tel n'est toutefois pas le cas en l'espèce, comme le reconnaît d'ailleurs le recourant, qui a présenté sa demande d'adhésion à l'assurance facultative auprès de la CSC en date du 9 septembre 2020 (cf. ci-dessus, let. A ; CSC pce 6), alors qu'il est sorti du cercle des personnes assurées obligatoirement au système de sécurité sociale suisse le 12 août 2019. La déclaration d'adhésion est ainsi intervenue après l'échéance du délai d'un an à compter de la sortie de l'assurance obligatoire.

En conséquence, il ne lui était plus possible d'adhérer à l'assurance facultative, sauf à faire valoir l'existence de circonstances extraordinaires permettant d'obtenir une prolongation du délai au sens de l'art. 11 OAF (cf. ci-dessus, consid. 5.5).

9.

9.1 A l'appui de son recours, l'intéressé souligne en particulier que les premiers mois aux Etats-Unis ont été un changement radical et que le centre de (...) – dans lequel se trouve l'hôpital où il travaille – est devenu

l'épicentre de la pandémie de Covid-19, bouleversant la vie professionnelle et personnelle du recourant. Invoquant le fait que son attention a été dirigée vers les malades, l'organisation de soins d'urgence et l'établissement d'une structure médicale capable d'affronter la pandémie, l'intéressé met ainsi en exergue des circonstances « absolument extraordinaires » (cf. p. 2 du mémoire de recours) expliquant le dépôt tardif de sa demande d'adhésion à l'assurance facultative.

9.2 Le Tribunal de céans reconnaît que la pandémie de Covid-19 a eu un impact très important sur le rythme et la charge de travail du recourant. Il est en effet notoire que cet événement exceptionnel a frappé de plein fouet le monde entier et, tout particulièrement, les établissements hospitaliers. C'est ainsi dans ce contexte de crise sanitaire à l'échelle mondiale qu'il s'agit de déterminer si la pandémie a constitué une circonstance extraordinaire au sens de l'art. 11 OAF susmentionné empêchant le recourant de déposer sa demande d'adhésion à l'assurance facultative à temps, c'est-à-dire pendant toute la durée du délai légal d'un an.

9.2.1 Selon l'Organisation mondiale de la santé [OMS], le premier cas confirmé d'infection par le nouveau coronavirus a été signalé par les Etats-Unis d'Amérique le 21 janvier 2020 (cf. <https://www.who.int/fr/news/item/29-06-2020-covidtimeline>, consulté le 15 février 2024). Par ailleurs, le Directeur général de l'OMS a annoncé, le 13 mars 2020, que l'Europe est devenue l'épicentre de la pandémie (cf. site internet précité). A cette même date, Donald Trump déclare l'état d'urgence nationale (cf. entre autres : <https://www.rts.ch/info/monde/11163341-donald-trump-declare-lurgence-nationale-face-au-coronavirus-covid19.html>, consulté le 15 février 2024). De surcroît, comme l'a notamment relevé le journal « C. _____ » dans un article paru en date du (...) 2020, la ville de (...) a été l'épicentre de la pandémie aux Etats-Unis (...), consulté le 15 février 2024).

9.2.2 Il ressort de ce qui précède que l'éclatement de la pandémie a eu lieu au début du printemps 2020, alors que le recourant se trouvait déjà sur sol américain depuis le mois d'août 2019. Ainsi, l'intéressé disposait d'environ 7 mois, avant la pandémie, pour faire parvenir à la Caisse sa demande d'adhésion à l'assurance facultative. Par ailleurs, le Tribunal constate que l'envoi d'un formulaire d'adhésion à une caisse de compensation – envoi qui peut être effectué par simple courriel (cf. CSC pce 6 p.1) – n'a rien de compliqué, ledit formulaire ne comportant que deux pages avec des cases à cocher et des informations à fournir en lien notamment avec les données personnelles et les lieux de domicile et les employeurs des cinq années

précédant le dépôt de la demande (cf. CSC pce 6). En outre, il ressort du dossier que l'intéressé avait déjà présenté une demande d'adhésion à l'assurance facultative au mois de décembre 2013, lorsqu'il se trouvait à (...), (cf. en particulier les attestations du Service du contrôle des habitants de (...) des 2 décembre 2013 et 15 septembre 2020 [CSC pce 1 p. 4 et pce 9 p. 3]), demande qui fut rejetée par décision de la CSC du 19 décembre 2013, au motif que la déclaration d'adhésion était tardive (cf. CSC pce 2).

9.3 Il découle de ce qui précède que l'intéressé avait suffisamment de temps, avant l'éclatement de la pandémie de Covid-19, pour accomplir une tâche administrative simple, tâche qu'il avait déjà effectuée quelques années auparavant et qu'il savait devoir réaliser dans un délai déterminé (cf. décision de la CSC du 19 décembre 2013 susmentionnée) et pour laquelle il aurait pu le cas échéant demander l'aide de son épouse qui se trouvait en Suisse (cf. ci-dessus, consid. 7.3). Par conséquent, le non-respect du délai d'un an de l'art. 8 al. 1 OAF ne résulte pas de circonstances extraordinaires indépendantes de la volonté du recourant au sens de la loi. Partant, c'est à bon droit que l'autorité précédente n'a pas accordé une prolongation du délai d'adhésion au sens de l'art. 11 OAF.

10.

Par surabondance, le Tribunal signale aussi qu'il est douteux que le recourant puisse se prévaloir d'une période d'assurance de 5 ans consécutifs à l'AVS/AI immédiatement avant son départ de Suisse (cf. ci-dessus, consid. 5.3), soit avant le 12 août 2019. En effet, il ressort de l'attestation du Service du contrôle des habitants de (...), (CSC pce 9 p. 3) que le recourant est arrivé dans cette dernière commune en date du 1^{er} octobre 2014 en provenance de (...). Par ailleurs, dans son formulaire d'adhésion à l'assurance facultative du 9 septembre 2020, l'intéressé écrit n'être arrivé à (...) que le 1^{er} novembre 2014, n'indiquant pas où il était domicilié avant cette date. De surcroît, l'attestation du service précité du 2 décembre 2013 (CSC pce 1 p. 4) indique le départ du recourant pour (...) en date du 31 juillet 2012. A cela il faut ajouter que l'extrait du compte individuel susmentionné (cf. consid. 7.2) ne fait pas état de cotisations versées à l'AVS/AI entre le mois de juillet 2012 et le mois de septembre 2014, des cotisations n'ayant été de nouveau versées que dès le mois d'octobre 2014.

Compte tenu de ce qui précède, il est douteux que le recourant ait été assuré durant cinq années sans interruption avant son départ de Suisse. En toute état de cause, cette question n'a pas à être approfondie plus avant, le recourant ayant quoi qu'il en soit présenté sa demande d'affiliation hors délai.

11.

Partant, le recours, manifestement infondé, doit être rejeté dans une procédure à juge unique en application de l'art. 85^{bis} al. 3 LAVS en relation avec l'art. 23 al. 2 let. c LTAF.

12.

La procédure est gratuite pour les parties (art. 85^{bis} al. 2 LAVS [dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020]), de sorte qu'il n'est pas perçu de frais de procédure. Il n'est alloué de dépens ni au recourant, vu l'issue de la procédure, ni à l'autorité inférieure (art. 64 al. 1 PA et art. 7 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

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

3.

Le présent arrêt est adressé au recourant, à l'autorité inférieure et à l'Office fédéral des assurances sociales.

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

La juge unique :

Le greffier :

Caroline Bissegger

Mattia Bernardoni

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 :