



Cour III
C-6481/2011

Arrêt du 22 mars 2012

Composition

Francesco Parrino, juge unique,
Pascal Montavon, greffier.

Parties

A. _____,
recourant,

contre

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

Objet

Assurance vieillesse et survivants, décision sur opposition du
9 novembre 2011.

Faits :**A.**

Le ressortissant suisse A._____, né en 1954, fut domicilié en Suisse dans la commune de X._____ en dernier lieu du 30 juin 2003 au 5 mai 2010. Il séjourna aussi parallèlement aux Philippines et s'y installa par la suite à compter de mai 2010. En date du 11 janvier 2011 il divorça d'avec son épouse B._____.

B.

Dans le cadre d'un échange de correspondances et d'informations reçues du Consulat général de Suisse à Sydney en 2004, A._____ fut informé qu'étant sans activité il était assuré de par sa femme versant plus du double de la cotisation minimale comme personne active et était ainsi exempté du paiement de cotisations sous réserve de reprise d'activité ou de modifications importante des cotisations versées par sa conjointe (pce 53).

C.

En date du 9 mars 2011 A._____ adressa un courriel à la Caisse suisse de compensation (CSC) à Genève informant cet organisme être résidant aux Philippines depuis mai 2010 et être divorcé depuis le 12 février 2011 et que, de ce fait, il souhaitait connaître les démarches nécessaires pour pouvoir être affilié à l'AVS/AI et le cas échéant quelles seraient les prestations auxquelles il aurait droit à sa retraite (pce 70). Par courriel du 25 mars 2011 la CSC lui communiqua les modalités d'affiliation, soulignant que la demande d'affiliation devait lui parvenir dans le délai d'une année dès la sortie de l'AVS/AI obligatoire, et joignit en pièces jointes deux documents (format PDF) concernant sa requête dont le formulaire idoine d'adhésion. S'agissant des prestations de retraite, elle invita l'intéressé à consulter son site internet (pces 71 s.).

D.

En date du 17 juillet 2011 A._____ remplit une déclaration d'adhésion à l'AVS/AI facultative qui parvint à la CSC le 28 juillet 2011 (pce 74). Par décision du 24 août 2011 la CSC rejeta la demande d'adhésion au motif que celle-ci aurait dû lui parvenir au plus tard avant le 31 mai 2011 précisant que l'assurance étant facultative il lui appartenait de s'informer des modalités d'adhésion (pce 89). L'intéressé forma opposition à son encontre faisant valoir qu'ayant divorcé le 11 janvier 2011 il avait pensé être toujours assuré par l'entremise de son ex-épouse comme il l'avait com-

pris des informations reçues en 2004 concernant l'assurance facultative (pce 95).

E.

Par décision sur opposition du 9 novembre 2011 la CSC confirma le rejet d'affiliation rappelant l'obligation de déposer la demande dans le délai d'une année après la sortie de l'assurance obligatoire, précisant que la qualité d'assuré était personnelle, qu'en l'occurrence chaque conjoint devait remplir personnellement les conditions prévues par la loi pour être assuré, soit alternativement au moins un domicile en Suisse, une activité lucrative en Suisse ou à l'étranger pour le compte d'un employeur en Suisse. Elle releva que la loi prévoyait certes que le délai d'adhésion pouvait être prolongé d'une année au plus en cas de circonstances extraordinaires, que telles n'étaient cependant pas son cas pour cause d'informations erronées, qu'en l'occurrence les informations données en 2004 étaient correctes à cette époque au regard de sa situation (pce 97 s.).

F.

L'intéressé interjeta recours contre cette décision sur opposition en date du 11 novembre 2011 auprès du Tribunal de céans concluant à son affiliation à l'AVS/AI facultative. Il souligna avoir pensé de bonne foi avoir été assuré à l'AVS/AI obligatoire jusqu'à son divorce et que c'était la raison pour laquelle il avait formulé sa demande d'adhésion dans le délai d'une année à compter de son divorce comme il avait déduit qu'il pouvait et devait le faire du contenu de l'information reçue en 2004 (pce TAF 1).

G.

Par réponse au recours du 25 janvier 2012 la CSC exposa que depuis son départ de Suisse le 11 février [recte: mai] 2010 l'intéressé n'était plus assuré personnellement à l'assurance obligatoire, ne remplissant pas un critère d'assujettissement indépendamment du fait d'une exception ou libération de cotisations pouvant être applicable. Elle précisa de plus que l'intéressé ne se trouvait pas dans une situation de prolongation du délai d'adhésion du fait de faux renseignements ni ne pouvait évoquer l'ignorance de ses droits et obligations du fait même que cette ignorance ne pouvait être qualifiée d'extraordinaire (pce TAF 3).

Par réplique du 12 mars 2012 le recourant maintint sa détermination, précisa avoir quitté la Suisse le 11 mai et non le 11 février 2010 et que l'ensemble de ses démarches démontraient sa volonté constante de rester affilié à l'assurance AVS/AI.

Droit :**1.**

1.1. Sous réserve des exceptions - non réalisées en l'espèce - prévues à l'art. 32 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal de céans, en vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 85^{bis} al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS, RS 831.10) connaît des recours contre les décisions prises par la Caisse suisse de compensation (CSC) concernant l'adhésion à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative.

1.2. Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. 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. En application de l'art. 1 al. 1 LAVS, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-vieillesse et survivants, à moins que la LAVS ne déroge expressément à la LPGA.

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

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

2.

2.1. Selon l'art. 2 al. 1 LAVS les ressortissants suisses et les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne ou de l'Association 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. La période requise de 5 ans est une période d'assurance et non de cotisations. L'al. 6 de la disposition prévoit que le Conseil fédéral édicte les dispositions complémentaires sur l'assurance facultative et fixe notamment le délai et les modalités d'adhésion. Selon l'art. 8 de l'ordonnance du 26 mai 1961 sur l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF; RS

831.111), la déclaration d'adhésion à l'assurance facultative doit être déposée en la forme écrite auprès de la représentation compétente dans un délai d'un an à compter de la sortie de l'assurance obligatoire.

En l'espèce l'intéressé a adressé à la CSC une demande d'adhésion datée du 17 juillet 2011 qui est parvenue à la CSC le 28 juillet suivant, soit largement après le délai d'une année à compter de son départ de Suisse pour les Philippines en mai 2010. Il s'ensuit de ce qui précède que la demande d'affiliation est tardive.

2.2. L'art. 29 al. 1 LPGA énonce que celui qui fait valoir son droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent, dans la forme prescrite pour l'assurance concernée et l'al. 3 précise que si une demande ne respecte pas les exigences de forme ou si elle est remise à un organe incompétent, la date à laquelle elle a été remise à la poste ou déposée auprès de cet organe est déterminante quant à l'observation des délais et aux effets juridiques de la demande.

Or par courriel du 9 mars 2011 l'intéressé s'est adressé à la CSC en vue de son adhésion. Le contenu de sa requête n'a toutefois pas tendu à une adhésion mais à l'obtention d'informations en vue d'une éventuelle adhésion après examen des modalités d'assurance et des prestations. Cette requête ne peut dès lors être considérée comme une demande d'adhésion hors la formule idoine qui aurait été formulée dans le délai d'un an à compter la sortie de l'assurance obligatoire (cf. MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI), Zurich 2011 n° 161).

3.

3.1. Dans son recours l'intéressé fait valoir qu'il avait pensé de bonne foi avoir été assuré à l'AVS/AI obligatoire jusqu'au prononcé de son divorce le 11 février 2011 du fait de son ex-conjointe comme il l'avait compris de la communication du Consulat général de Suisse de 2004 relativement à son statut de personne assurée à l'époque.

3.2. Cet allégué qui s'inscrit dans le cadre de la protection de la bonne foi des administrés ne peut être retenu. Premièrement l'intéressé ne peut faire valoir une correspondance de 2004 pour motiver le bien-fondé d'une démarche en 2011, il lui appartenait en effet de s'informer de ses droits et obligations au moment de quitter la Suisse compte tenu éventuellement d'une modification de la législation. L'assurance AVS/AI étant facultative

la recherche d'informations lui incombait entièrement au moins dans la mesure d'une quête active d'informations sur lesquelles fonder ses démarches (cf. BLAISE KNAPP, Précis de droit administratif, Bâle 1991, p. 111, n° 523; voir ég. ATF 114 V 1; RCC 1988 p. 397, RCC 1972 p. 684, RCC 1962 p. 465). Deuxièmement l'information donnée en 2004 était correcte mais elle ne concernait que la situation de droit de l'intéressé à cette époque, qui était domicilié en Suisse, mariée à une personne cotisant comme personne active à l'AVS/AI obligatoire pour un montant correspondant à plus du double de la cotisation minimale alors que lui-même était sans activité lucrative. Or comme l'a relevé la CSC, n'étant plus domicilié en Suisse l'intéressé n'a plus été personnellement assuré à l'AVS/AI obligatoire conformément à l'art. 1a LAVS indépendamment d'un motif d'exemption à cotisations selon l'art. 3 LAVS. Troisièmement, suite à sa requête du 9 mars 2011 la CSC a le 25 mars 2011 répondu à l'intéressé et indiqué qu'il devait déposer une demande d'adhésion dans l'année suivant sa sortie de l'assurance obligatoire. La réponse contenait en annexe le PDF de déclaration d'affiliation dont a fait usage l'intéressé seulement en juillet 2011.

4.

4.1. Selon l'art. 11, 1^{ère} phrase OAF, 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. Par circonstances extraordinaires sont visés par la disposition des événements objectifs, c'est-à-dire les cas où la personne a été empêchée de présenter sa demande d'adhésion pour des raisons indépendantes de sa volonté (p. ex. en cas de cataclysme naturel ou de menace de guerre) ou lorsqu'elle a déposé sa demande tardivement suite à un faux renseignement de la caisse de compensation. En revanche l'erreur de droit commise par l'intéressé concernant sa qualité d'assuré vis-à-vis de l'AVS ne représente pas une circonstance extraordinaire propre à justifier une prolongation du délai (ATF 114 V 1 consid. 4b et les références; VALTERIO, op. cit, n° 162).

4.2. En l'espèce le retard de l'intéressé dans le dépôt de sa demande d'adhésion relève d'une méconnaissance de ses droits et obligations résultant du fait qu'il ne s'est pas enquis des démarches à effectuer en quittant la Suisse. La méconnaissance du droit n'est pas en soi reprochée à l'intéressé mais le fait de ne pas s'être renseigné et le retard de sa démarche. Comme dit plus haut, il ne pouvait en 2011 se fonder sur une communication de la CSC et du Consulat de Sydney de 2004 alors même

qu'en mars 2011 il lui avait été indiqué la nécessité de déposer une demande d'adhésion dans l'année suivant la sortie de l'assurance obligatoire. Même s'il envisageait ne pas être concerné par ce délai compte tenu de son mariage encore effectif, il se devait de s'en assurer auprès de la CSC. L'information de 2004 ne pouvait être tenue raisonnablement pour toujours actuelle, ce d'autant que l'OAF a connu plusieurs modifications entrées en vigueur au 1^{er} janvier 2008.

5.

Vu ce qui précède, manifestement mal fondé le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée dans une procédure à juge unique en application de l'art. 85^{bis} al. 3 LAVS en relation avec l'art. 23 al. 2 LTAF.

6.

Il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 85^{bis} al. 2 LAVS) ni, vue l'issue du recours, alloué de dépens.

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

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

3.

Le présent arrêt est adressé :

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

Le juge unique :

Le greffier :

Francesco Parrino

Pascal Montavon

Indication des voies de droit :

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

Expédition :