



Cour III
C-9/2019

Arrêt du 16 juin 2022

Composition

Caroline Gehring, juge unique,
Adrien Renaud, greffier.

Parties

A. _____, (Tunisie)
Adresse postale : (...),
recourant,

contre

Caisse suisse de compensation CSC,
autorité inférieure.

Objet

Assurance-vieillesse, survivants et invalidité ;
demande d'adhésion à l'assurance facultative
(décision du 15 novembre 2018).

Faits :**A.**

A.a A. _____ (ci-après : intéressé ou recourant), né le (...) 1960, divorcé et remarié à une compatriote tunisienne née le (...) 1975, ressortissant suisse depuis le 18 février 1993, a été domicilié du 17 mars 1983 au 5 février 2013, ainsi que du 7 mai 2018 au 2 juin 2018, en Suisse où il a versé des cotisations à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (ci-après : AVS/AI) en tant que personne avec et sans activité lucrative de janvier 2004 à décembre 2011 (cf. extrait, du 5 septembre 2018, du compte individuel [CSC pce 3] ; courriel du 13 novembre 2018 du Département de la justice et de la sécurité du canton (...) [CSC pce 12]).

A.b Le 30 juin 2018, l'intéressé a signé une déclaration d'adhésion à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative, laquelle a été transmise le 30 août 2018 à la Caisse suisse de compensation CSC (ci-après : autorité inférieure ou CSC) comme objet de sa compétence. L'assuré y a indiqué être sans activité lucrative et domicilié en Tunisie, cela depuis 2013, soit durant les 5 années précédentes (CSC pces 1-2, 5). Par décision du 5 septembre 2018, la CSC a rejeté la demande, considérant que l'intéressé n'avait plus versé de cotisations à l'AVS/AI obligatoire depuis le 31 décembre 2011, qu'il n'était plus domicilié en Suisse depuis l'année 2013 et qu'il n'avait pas été assuré à l'AVS/AI obligatoire pendant au moins 5 années consécutives immédiatement avant la sortie de l'assurance obligatoire (CSC pce 4).

A.c Par courrier du 8 octobre 2018 (date du timbre postal), l'intéressé a formé opposition à la décision du 5 septembre 2018, arguant que ses cotisations à l'AVS/AI obligatoire avaient été versées régulièrement de 1985 à 2006, année durant laquelle il avait dû cesser de travailler pour cause de maladie avant de quitter la Suisse en 2013 à la suite de difficultés personnelles et économiques (CSC pce 9).

A.d Par décision du 15 novembre 2018, la CSC a rejeté l'opposition de l'intéressé et confirmé sa décision du 5 septembre 2018, considérant que le délai d'une année, à compter de la sortie de l'AVS/AI obligatoire survenue le 5 février 2013, pour déposer valablement une demande d'adhésion à l'AVS/AI facultative n'avait pas été respecté. En outre, les circonstances invoquées à l'appui de l'opposition – difficultés économiques et personnelles dues notamment à un divorce – ne constituaient pas des circonstances extraordinaires justifiant de prolonger ce délai d'une année. Au demeurant, à supposer que l'intéressé se fût constitué un domicile en Suisse

lors de son second séjour du 7 mai 2018 au 2 juin 2018, la condition préalable d'une période d'assurance obligatoire ininterrompue de 5 ans précédant la sortie de l'assurance obligatoire [au 2 juin 2018] n'était pas non plus remplie. En tout état de cause, il n'avait pas été assuré en Suisse durant son second séjour, à défaut de s'y être constitué un domicile ou d'y avoir exercé une activité lucrative (CSC pce 13).

B.

B.a Par écriture postée le 10 décembre 2018, l'intéressé saisit le Tribunal administratif fédéral d'un recours contre la décision sur opposition du 15 novembre 2018 dont il requiert implicitement l'annulation en vue de l'admission de sa demande d'adhésion à l'AVS/AI facultative (TAF pces 1).

B.b Le 28 janvier 2019, il a fait élection de domicile en Suisse (TAF pce 3).

B.c Dans sa réponse du 7 mai 2019, l'autorité inférieure conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition attaquée, expliquant que le recourant n'avait pas déposé sa demande d'adhésion à l'AVS/AI facultative durant l'année suivant sa sortie de l'AVS/AI obligatoire survenue le 5 février 2013 et que, même à supposer qu'il se fût constitué un domicile en Suisse du 7 mai 2018 au 2 juin 2018, il ne justifiait pas d'une période d'assurance à l'AVS/AI obligatoire d'au moins 5 années consécutives immédiatement avant la sortie de l'assurance obligatoire au 2 juin 2018 (TAF pce 12).

B.d Par courrier du 28 octobre 2019 (timbre postal), le recourant a annoncé au Tribunal son intention de se constituer à nouveau prochainement un domicile en Suisse, intention qu'il a confirmée en ré-emménageant le 13 novembre 2019 dans le canton (...) et en s'y annonçant auprès des autorités compétentes le 19 novembre suivant (cf. attestation du 19 novembre 2019 du Département de la justice et de la sécurité du canton ...) [TAF pces 25 et 27]).

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 dernier connaît des recours contre les décisions sur opposition prises par la Caisse suisse de compensation CSC en matière d'adhésion à l'AVS/AI facultative (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]).

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. Conformément à 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 LAVS, à moins que cette dernière 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 d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. En l'espèce, ces conditions sont remplies, le recourant étant touché par la décision litigieuse.

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.

L'objet du présent litige porte sur le bien-fondé de la décision sur opposition du 15 novembre 2018 rejetant la demande du recourant tendant à obtenir son adhésion à l'AVS/AI facultative présentée le 30 juin 2018.

3.

3.1 La législation applicable est en principe celle en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques (ATF 136 V 24 consid. 4.3, 130 V 445 consid. 1.2, 129 V 1 consid. 1.2). Dans le cadre d'une demande d'adhésion à l'AVS/AI facultative, le fait particulier dont il y a lieu d'examiner les conséquences juridiques est la demande d'adhésion déposée auprès de la CSC. Ainsi, le bien-fondé matériel de cette demande doit être jugé à l'aune du droit fédéral en vigueur au moment de son dépôt (ATF 136 V 24 consid. 4.4). En l'espèce, la demande d'adhésion à l'AVS/AI facultative a été reçue par la CSC le 30 août 2018, de sorte que le droit applicable est celui en vigueur à cette date. On précisera encore que la décision litigieuse doit être examinée à l'aune du droit suisse exclusivement, la Convention de sécurité sociale signée le 25 mars 2019 entre la Confédération helvétique et la Tunisie n'étant pas entrée en vigueur à ce jour.

3.2 Selon la jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue ; les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; ATF 121 V 362 consid. 1b). Le juge des assurances sociales doit cependant prendre en compte les faits survenus postérieurement dans la mesure où ils sont étroitement liés à l'objet du litige et de nature à influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue (arrêt du TF 8C_490/2021 du 11 février 2022 consid. 3.1). En l'occurrence, il est établi que le recourant a ré-émigré en Suisse en novembre 2019 (cf. let. B.d *supra*). Postérieurs à la décision litigieuse du 15 novembre 2018, ces éléments de faits devront, le cas échéant, faire l'objet d'une nouvelle décision administrative. Par conséquent, ils se révèlent sans incidence sur l'objet du présent litige et le Tribunal ne les prendra pas en considération.

4.

4.1 Aux termes de la loi, 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).

4.2 Au sens 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 (MICHEL VALTERIO, op. cit., n. m. 40). Lorsque les conditions d'assurance de l'art. 1a LAVS ne sont plus remplies, la personne concernée sort automatiquement de l'AVS/AI obligatoire (art. 1a al. 1 LAVS *a contrario*).

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

que lorsque l'une d'entre elles n'est pas remplie, l'adhésion à l'AVS/AI facultative n'est pas possible. Selon l'art. 2 al. 6 1^{ère} phrase LAVS, le Conseil fédéral édicte les dispositions complémentaires sur l'assurance facultative.

Ainsi, en vertu de l'art. 7 al. 1 de l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF, RS 831.111), peuvent s'assurer facultativement les personnes qui remplissent les conditions d'assurance de l'art. 2 al. 1 LAVS, y compris celles qui sont assujetties à l'AVS obligatoire pour une partie de leur revenu. Pour ce faire, celui ou celle qui souhaite adhérer à l'assurance facultative doit déposer en la forme écrite, dans un délai d'un an à compter de la sortie de l'assurance obligatoire, une déclaration d'adhésion à l'assurance facultative auprès de la caisse de compensation ou, subsidiairement, auprès de la représentation compétente. Passé ce délai, il n'est plus possible d'adhérer à l'assurance facultative (cf. art. 8 al. 1 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 ; l'octroi ou le refus de la prolongation doit être notifié dans une décision sujette à recours (art. 11 OAF). 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 de 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 admis la survenance de circonstances extraordinaires qu'à de très rares reprises, par exemple dans le cas d'un ressortissant suisse emprisonné à l'étranger (ATF 97 V 213 consid. 2 et les réf. cit.).

Enfin, il y a lieu de souligner qu'en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, le principe de la légalité fait l'objet d'une application stricte, la législation en ce domaine étant de caractère impératif et exhaustif (GREBER/KAHIL-WOLFF/FRÉSARD-FELLAY/MOLO, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. I, 2010, p. 25 ch. 38).

4.4 En l'espèce, il ressort du dossier que le recourant a été domicilié en Suisse du 17 mars 1983 au 5 février 2013, date à laquelle il s'est installé en Tunisie et est sorti de l'assurance obligatoire. Il est également établi qu'il a séjourné en Suisse entre le 7 mai 2018 et le 2 juin 2018 (cf. let. A.a *supra*). Il est finalement constant que sa déclaration d'adhésion à l'assurance facultative suisse, datée du 30 juin 2018, a été réceptionnée par l'autorité inférieure le 30 août 2018 (cf. let. A.b *supra*).

Force est ainsi de constater qu'un délai de 5 ans et 6 mois s'est écoulé entre la sortie de l'assuré de l'AVS/AI obligatoire le 5 février 2013 et la réception par l'autorité inférieure de sa demande d'adhésion à l'AVS/AI facultative le 30 août 2018. Le délai d'un an à compter de la sortie de l'assurance obligatoire – survenue le 5 février 2013 – a échoué en février 2014 et n'a ainsi pas été respecté (cf. art. 8 al. 1 OAF). A cet égard, le Tribunal observe que le recourant ne se prévaut d'aucun argument susceptible de constituer des circonstances extraordinaires excusant le dépôt tardif de la demande d'adhésion à l'assurance facultative et fondant une prolongation du délai pour le dépôt de celle-ci (cf. art. 11 OAF). Une telle prolongation ne modifierait de surcroît aucunement l'issue du litige puisque 5 ans et 6 mois se sont écoulés entre la sortie de l'AVS/AI obligatoire et le dépôt de la demande d'adhésion à l'AVS/AI facultative, la caisse de compensation ne pouvant prolonger ledit délai que d'une année au maximum (cf. art. 11 OAF). En tout état de cause, même à considérer que le recourant se serait domicilié en Suisse et aurait été soumis à l'AVS/AI obligatoire entre le 7 mai 2018 et le 2 juin 2018, il ne pourrait pas non plus justifier d'une période d'assurance ininterrompue d'au moins cinq ans précédant immédiatement le moment de la sortie de l'AVS/AI obligatoire au 2 juin 2018 (cf. art. 2 al. 1 LAVS).

4.5 Au demeurant, aucune violation du devoir d'information au sens de l'art. 27 LPGA ne saurait être reprochée à l'autorité inférieure, le dossier ne révélant aucun indice qui lui aurait imposé de renseigner le recourant au sujet de l'assurance facultative, dès lors que celui-ci a quitté la Suisse alors qu'il était âgé de 53 ans, sans activité lucrative et n'a formulé aucune demande concrète à cet égard (cf. arrêts du TF 9C_771/2012 du 25 juin 2013 consid. 3 et 9C_97/2009 du 14 octobre 2009 consid. 2.2 et 3.3 ; voir également GUY LONGCHAMP, in : Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, art. 27 n° 28).

5.

Au vu des considérants qui précèdent, c'est à bon droit que l'autorité inférieure a rejeté la demande d'adhésion à l'AVS/AI facultative du recourant.

Partant, la décision sur opposition du 15 novembre 2018 se révèle bien fondée et le recours manifestement mal fondé. En ce sens, il convient par conséquent 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).

6.

6.1 La procédure est gratuite pour les parties (art. 85^{bis} al. 2 aLAVS), de sorte qu'il n'est pas perçu de frais de procédure.

6.2 Vu l'issue du litige, il n'est pas alloué de dépens (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'OFAS.

La juge unique :

Le greffier :

Caroline Gehring

Adrien Renaud

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 :