

BVGer C-486/2016 vom 23. September 2016

Bundesverwaltungsgericht, 2016-09-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-486_2016

FR: TAF C-486/2016 du 23 septembre 2016

IT: TAF C-486/2016 del 23 settembre 2016

Regeste

Assurance facultative

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 37 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), 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. dbis 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. Selon l'art. 2 LPGA, en relation avec l'art. 1 al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS, RS 831.10), les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-vieillesse et survivants à moins que la LAVS ne déroge expressément à la LPGA.

E. 2.1

Sous réserve des exceptions, non réalisées en l'espèce, prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal administratif fédéral connaît, en vertu de l'art. 31 LTAF, des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, le Tribunal administratif fédéral connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger et dirigés contre les décisions prises par la Caisse suisse de compensation en matière d'assurance-vieillesse et survivants (art. 85bis al. 1 LAVS en combinaison avec l'art. 2 de l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse survivants et invalidité facultative [OAF, RS 831.111] applicable par l'art. 2 al. 6 LAVS). Par ailleurs, outre la compétence de l'autorité qui a rendu la décision, un recours de droit administratif est recevable s'il est déposé par une personne disposant de la qualité pour recourir (art. 48 PA et art. 59 LPGA), dans le délai légal de 30 jours dès notification de la décision attaquée (art. 50 al. 1 PA et art. 60 LPGA) et dans les formes prescrites par la loi (art. 52 al. 1 PA).

E. 2.2

En l'occurrence, la décision sur opposition attaquée constitue une décision au sens de l'art. 5 PA par laquelle l'autorité inférieure a rejeté la demande de la recourante tendant à son adhésion à l'assurance facultative (CSC pce 11). Par ailleurs, interjeté en temps utile, dans les formes légales, auprès d'une autorité compétente, par une administrée directement touchée par la décision attaquée, le recours formé le 18 janvier 2016 est recevable (cf. TAF pce 1).

E. 3

L'objet du litige est le bien-fondé du refus d'adhésion à l'assurance facultative par l'autorité inférieure.

E. 4.1

Selon l'art. 1a al. 1 LAVS, les personnes suivantes sont soumises à l'assurance obligatoire : les personnes physiques domiciliées en Suisse, les personnes physiques qui exercent en Suisse une activité lucrative, les ressortissants suisses qui travaillent à l'étranger au service de la Confédération, au service d'organisations internationales avec lesquelles le Conseil fédéral a conclu un accord de siège et qui sont considérées comme employeurs au sens de l'art. 12 LAVS ou au service d'organisations d'entraide privées soutenues de manière substantielle par la Confédération en vertu de l'art. 11 de la loi fédérale du 19 mars 1976 sur la coopération au développement et l'aide humanitaire internationales (RS 974.0).

E. 4.2

Les personnes qui travaillent à l'étranger pour le compte d'un employeur dont le siège est en Suisse et qui sont rémunérées par lui peuvent rester assurées, pour autant que l'employeur y consente (art 1a al. 3 let. a LAVS). Les conjoints sans activité lucrative, domiciliés à l'étranger, de personnes qui exercent une activité lucrative et qui sont assurées en vertu de l'art. 1a al. 1 let. c ou al. 3 let. a LAVS ou en vertu d'une convention internationale peuvent adhérer à l'assurance obligatoire (art. 1a al. 4 LAVS). Selon l'art 1a al. 5 LAVS, le Conseil fédéral précise les conditions permettant de rester assuré et d'y adhérer et il fixe les modalités de résiliation et d'exclusion, ce qu'il a fait à l'art. 5j du Règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 (RAVS, RS 831.101).

E. 4.3

Selon l'art. 2 al. 1 LAVS, qui traite de l'assurance facultative, les ressortissants suisses et les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne (ci-après : UE) ou de l'Association européenne de libre-échange (ci-après : AELE) vivant dans un Etat non membre de l'UE ou de l'AELE qui cessent d'être soumis à l'assurance obligatoire peuvent adhérer à l'assurance facultative pour autant qu'ils aient été assurés obligatoirement pendant cinq années consécutives avant leur départ.

E. 4.4

L'art. 2 al. 1 LAVS parle de période « d'assurance » et non de période de « cotisation » (Message du 28 avril 1999 concernant une modification de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, FF 1999 4601, p. 4614, ch. 123), ce qui signifie en particulier que les personnes mineurs (cf. art. 1a al. 1 lit. a et b LAVS en combinaison avec l'art. 3 al. 2 lit. a LAVS) ou sans activité lucrative (cf. art. 1a al. 1 lit. a et b LAVS en combinaison avec l'art. 3 al. 1 LAVS) peuvent compter leurs années en Suisse comme années d'assurance (Michel Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI), Bâle 2011, p. 56, N 158).

E. 4.5

L'art. 2 al. 1 LAVS doit être lu en relation avec l'art. 7 al. 1 OAF qui précise que les personnes qui remplissent les conditions d'assurance de l'art. 2 al. 1 LAVS peuvent s'assurer facultativement, y compris celles qui sont assujetties à l'assurance-vieillesse et survivants obligatoire pour une partie de leur revenu. Pour ce faire, celui ou celle qui souhaite adhérer à l'assurance facultative doit 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 (art. 8 al. 1 OAF). L'inobservation de ce délai entraîne la perte du droit d'adhérer à l'assurance facultative (art. 8 al. 1 in fine OAF). L'assurance facultative prend effet dès la sortie de l'assurance obligatoire (art. 8 al. 2 OAF)

E. 4.6

En l'occurrence, la recourante est de nationalité suisse depuis son mariage en 2002 et, depuis lors, a toujours été domiciliée en Thaïlande, Etat non membre de l'UE ou de l'AELE si bien que la première condition décrite à l'art. 2 al. 1 LAVS est remplie. En revanche, la recourante n'ayant ni été domiciliée en Suisse depuis son mariage et n'ayant ni exercé une activité lucrative en Suisse ou à l'étranger pour un employeur Suisse, elle n'a pas pu être assurée elle-même à l'assurance obligatoire (art. 1a al. 1 let. a et b, et al. 3 let. a LAVS). De plus, il ressort du dossier de la cause qu'elle n'a pas fait usage de la possibilité d'adhésion selon l'art 1a al. 4 LAVS, alors que son mari était assuré selon l'art 1a al. 3 let. a LAVS. La question de savoir si la recourante ne connaissait pas cette possibilité ou ne remplissait pas les conditions requise (par exemple parce qu'elle exerçait une activité lucrative) peut rester ouverte. En effet, seul est déterminant le fait que la recourante n'a pas été soumise à l'assurance obligatoire pendant cinq années consécutives de sorte que la seconde condition décrite à l'art. 2 al. 1 LAVS n'est pas remplie. C'est donc à raison que l'autorité inférieure a refusé la demande d'adhésion à l'assurance facultative.

E. 5.1

La recourante fait valoir dans son recours qu'elle a reçu par téléphone en 2003 le renseignement suivant : « ...pour un couple suisse qui travail pour une entreprise suisse salariée en suisse, La femme au foyer (car enfants en bas âge) était automatiquement pris en compte pour l'AVS ai. Par le salaire du mari... ».

E. 5.2

La recourante semble faire allusion à l'art.3 LAVS qui traite de l'obligation de payer des cotisations pour les assurés. A son al. 3 let. a, cette disposition précise en effet que les conjoints sans activité lucrative d'assurés exerçant une activité lucrative sont réputés avoir payé eux-mêmes des cotisations, pour autant que leur conjoint ait versé des cotisations équivalant au moins au double de la cotisation minimale. Etant donné que la recourante n'a jamais été considérée comme assurée puisqu'elle n'a jamais été elle-même soumise à l'assurance obligatoire, elle n'a jamais eu l'obligation de payer des cotisations et n'a jamais profité non plus d'une libération de cette obligation comme elle est prévue à l'art. 3 al. 3 let. a LAVS. Cette disposition n'est donc pas applicable en l'espèce. Le Tribunal fédéral a en effet jugé que le principe de l'unité du couple n'entraîne pas une extension à l'épouse de la qualité d'assuré du mari dans le cas où l'assujettissement de ce dernier dépend d'une activité à l'étranger pour le compte d'un employeur en Suisse (arrêts du 15 janvier 1981 107 V 1 consid. 1 et du 31 mars 2000 126 V 217 consid. 1 ; message du Conseil fédéral du 28 avril 1999 concernant une modification de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [révision de l'assurance facultative], FF 1999 4601, p. 4616).

E. 5.3

Déoulant 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. Il faut encore (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 (par exemple arrêt du Tribunal fédéral du 9 août 2005 131 II 627 consid. 6.1 p. 636/637 et la jurisprudence citée).

E. 5.4

Même si on devait admettre que la recourante avait reçu un renseignement inexact en 2003, celle-ci ne pourrait invoquer le principe de la bonne foi afin d'obtenir son adhésion à l'assurance facultative. En effet, sur la base des indications que la recourante mentionne dans le recours, le Tribunal administratif fédéral constate qu'il n'est pas établi qu'elle ait reçu un renseignement inexact, en particulier on ne sait pas quelle autorité a donné le renseignement. De plus, on ignore ce que signifie « automatiquement pris en compte » et il n'est pas clair si la recourante a indiqué dans sa question que le couple habitait en Thaïlande et si elle voulait ce renseignement pour un éventuel droit ultérieur à une rente ou en vue d'une adhésion à l'assurance facultative. De plus, il n'existe aucune pièce étayant ces allégations puisque le renseignement a été demandé par téléphone. Les conditions permettant exceptionnellement de consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur ne sont donc pas remplies en l'espèce.

E. 5.5

Le Tribunal administratif fédéral constate que c'est à raison que l'autorité inférieure a refusé la demande d'adhésion à l'assurance facultative car la recourante ne remplit pas les conditions d'adhésion puisqu'elle n'a jamais été soumise à l'assurance obligatoire, n'ayant ni résidé en Suisse, ni adhérer à l'assurance selon l'art. 1a al. 4 LAVS.

E. 6

Il ressort de ce qui précède que le recours est manifestement infondé de sorte qu'il doit être rejeté dans une procédure à juge unique conformément de l'art. 85bis al. 3 LAVS.

E. 7.1

A teneur de l'art. 85bis al. 2 LAVS, la procédure est gratuite pour les parties. Des frais judiciaires peuvent toutefois être mis à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou fait preuve de légèreté. Par ailleurs, en application de l'art. 64 a contrario PA en combinaison avec l'art. 7 al. 1 a contrario du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), la partie qui succombe entièrement n'a pas droit aux dépens.

E. 7.2

En l'occurrence vu l'issue du litige, il n'est pas perçu de frais de procédure ni alloué de dépens. (dispositif à la page suivante)