

# **BVGer C-6311/2018 vom 18. Juni 2020**

Bundesverwaltungsgericht, 2020-06-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-6311\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-6311_2018)

FR: TAF C-6311/2018 du 18 juin 2020

IT: TAF C-6311/2018 del 18 giugno 2020

## **Regeste**

Assurance facultative

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

En vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32) en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 85bis al. 1 LAVS (RS 831.10), le Tribunal administratif fédéral est compétent pour connaître du présent recours.

### **E. 1.2**

La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est en principe régie par la PA (RS 172.021 ; art. 37 LTAF), sous réserve des dispositions particulières de la LPGA (RS 830.1 ; art. 3 let. dbis PA). 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).

### **E. 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. Ces conditions sont remplies en l'espèce.

### **E. 1.4**

Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 50 al. 1 PA ; art. 52 al. 1 PA), le recours est recevable.

## **E. 2**

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). En l'espèce, la décision contestée date du 22 octobre 2018 (ATF 131 V 242 consid. 2.1). Sont dès lors applicables à la présente cause la LAVS et ses règlements d'application dans leur teneur en vigueur dès le 1er janvier 2018, correspondant au régime légal de la 10e révision de l'AVS, introduit par la modification du 7 octobre 1994 et entré en vigueur le 1er janvier 1997 (RO 1996 2466 ; FF 1990 II 1).

## **E. 3**

En l'espèce, le recourant a déposé deux demandes successives d'adhésion à l'AVS/AI facultative. La première a été déposée le 17 novembre 2015 (CSC doc 3), suite au départ de l'intéressé pour la Chine fin juillet 2015. Elle a été rejetée par décision du 13 janvier 2016

(CSC doc 6), confirmée par décision sur opposition du 2 mars 2016 (CSC doc 11), au motif que l'intéressé, au moment de quitter la Suisse pour la Chine, soit au moment de sa sortie de l'assurance obligatoire, n'avait pas été assuré à l'AVS pendant au moins 5 années consécutives. Cette décision du 2 mars 2016 n'a pas été contestée en son temps, ce que le recourant confirme lui-même dans son écriture du 3 juillet 2018 (CSC doc 27 p. 2), et est donc entrée en forme. La seconde demande d'adhésion à l'AVS/AI facultative a été déposée par le recourant le 26 avril 2018 (CSC doc 16 p. 4 et 5), suite au départ de ce dernier pour le Cameroun le 1er avril 2018 (voir notamment CSC doc 21 p. 4). Cette seconde demande d'adhésion a été rejetée par décision du 29 mai 2018 (CSC doc 24), au motif que l'intéressé n'a pas été assuré à l'AVS pendant au moins 5 années consécutives immédiatement avant la sortie de l'assurance obligatoire, dans la mesure où il est revenu en Suisse le 30 mars 2016 et en est reparti le 31 mars 2018. Le recourant s'est opposé à cette décision par écriture du 3 juillet 2018 (CSC doc 27), décision que la CSC a toutefois confirmée par décision sur opposition du 22 octobre 2018 (CSC doc 32). C'est le bien-fondé de cette dernière décision, contestée par recours du 6 novembre 2018 (TAF pce 1), qui doit être examiné ici. Est dès lors litigieuse en l'espèce la question de savoir si la CSC a refusé à juste titre la demande d'adhésion du recourant à l'assurance facultative, suite au départ de ce dernier pour le Cameroun le 1er avril 2018.

#### **E. 4**

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).

##### **E. 4.1**

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 et où il cesse au moment où celle-ci n'est plus remplie (Michel Valterio, op. cit., n. m. 40).

##### **E. 4.2**

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'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. Selon l'art. 2 al. 6 1ère phrase LAVS, le Conseil fédéral édicte les dispositions complémentaires sur l'assurance facultative. Selon 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 CSC ou, subsidiairement, auprès de la représentation

compétente. Passé ce délai, il n'est plus possible d'adhérer à l'assurance facultative (art. 8 al. 1 OAF). L'adhésion prend effet dès la sortie de l'assurance obligatoire (art. 8 al. 2 OAF).

#### **E. 5**

Ainsi, quatre conditions doivent être remplies cumulativement pour pouvoir adhérer à l'assurance facultative : avoir la nationalité suisse, celle d'un Etat membre de l'UE ou de l'AELE ; résider dans un Etat non membre de l'UE ou de l'AELE ; ne pas être assuré en vertu de l'art. 1a LAVS ; avoir été assuré pendant 5 années consécutives au moins immédiatement avant la sortie de l'assurance obligatoire (Directives concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative [DAF] ch. 2001 et 2002).

#### **E. 6**

En l'espèce, le recourant a la nationalité suisse et remplit ainsi la première des conditions pour une adhésion à l'assurance facultative (voir notamment CSC doc 1).

#### **E. 7**

Par ailleurs, il ressort sans conteste des pièces au dossier, en particulier du document du 16 mai 2018 de l'Office de la population de la Commune d'Aigle (CSC doc 21 p. 4), que dès le mois d'avril 2018, mois durant lequel il a du reste déposé sa demande d'adhésion à l'assurance facultative, l'intéressé réside au Cameroun, Etat non membre de l'UE ou de l'AELE. Selon les attestations des communes de Lutry, Morges et Aigle, le recourant résidait auparavant en Suisse, à Lutry, du 30 mars 2016 au 31 janvier 2017, à Morges, du 1er février 2017 au 28 février 2018, et enfin à Aigle, du 1er au 31 mars 2018 (CSC doc 20, doc 22 p. 3, doc 21 p. 4). La question de savoir où se trouve le domicile d'une personne doit être examinée selon le droit suisse. Le domicile dont il est question à l'art. 1a al. 1 let. a LAVS s'entend au sens des art. 23 à 26 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC, RS 210), le législateur ayant renoncé à établir dans l'AVS une notion spéciale de domicile (art. 13 LPGA ; arrêt du TF 9C\_230/2008 du 28 juillet 2008 consid. 4.2 ; ATF 105 V 136). 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 ; 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 ; arrêt du TF 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 TF P 5/05 du 5 janvier 2006 consid. 2 ; Michel Valterio, op. cit., n. m. 42, 43). Au vu de ce qui précède, il ne fait pas de doute que dès le 1er avril 2018, le domicile du recourant est au Cameroun, centre de ses intérêts, puisqu'il s'agit du lieu de son activité lucrative ; il convient de relever au demeurant qu'il est séparé de son épouse depuis novembre 2016. Ce

domicile n'est d'ailleurs pas contesté.

## **E. 8**

Il découle également de ce qui précède et des actes au dossier que dès le 1er avril 2018, le recourant n'est plus assuré en vertu de l'art. 1a LAVS. En effet, 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). Or, à partir du 1er avril 2018, c'est au Cameroun, et non plus en Suisse, que l'intéressé est domicilié (voir supra consid. 5.2 et CSC doc 21 p. 4) et qu'il exerce son activité lucrative. Il est en effet, dès le 1er avril 2018, employé au Cameroun en tant que directeur financier (« Chief Financial Officer ») par B. \_\_\_\_\_ SA, société camerounaise active dans la production de [...] (CSC doc 27 p. 4 à 7) ; quant aux cotisations sociales prélevées sur son salaire dès avril 2018, elles sont versées à la Caisse nationale de prévoyance sociale (CNPS) au Cameroun (CSC doc 27 p. 8 à 10), et non plus à l'AVS suisse (voir également compte individuel [CSC doc 35]). Par ailleurs, l'intéressé ne travaille pas à l'étranger au service de la Confédération, d'une organisation internationale avec laquelle le Conseil fédéral a conclu un accord de siège et qui est considérée comme employeur au sens de l'art. 12 LAVS ou d'une organisation d'entraide privée soutenue de manière substantielle par la Confédération (art. 1a al. 1 let. c LAVS), et ne fait pas partie des personnes pouvant rester assurées, telles que les personnes qui travaillent à l'étranger pour le compte d'un employeur dont le siège est en Suisse (art. 1a al. 3 LAVS), ou pouvant adhérer à l'assurance obligatoire au sens de l'art. 1a al. 4 LAVS. Ainsi, dès le 1er avril 2018, l'intéressé n'est plus assuré à l'AVS obligatoire, remplissant là la troisième condition pour adhérer à l'assurance facultative.

## **E. 9**

Reste à examiner si le recourant a été assuré sans interruption durant les cinq années précédant sa sortie de l'assurance obligatoire le 31 mars 2018, soit du 1er avril 2013 au 31 mars 2018. Il sied d'ores et déjà de souligner à ce stade que l'art. 2 al. 1 LAVS prévoit bel et bien que la période d'assurance d'au moins cinq ans doit être ininterrompue.

### **E. 9.1**

Au vu de l'extrait de compte individuel (CSC doc 35), il s'avère que des revenus soumis à cotisations auprès de l'AVS obligatoire ont été inscrits en faveur du recourant de mars à décembre 2014, de janvier à juillet 2015, de mars à juin 2016 et de janvier à décembre 2017. Des lacunes de cotisations apparaissent dès lors, pendant les cinq ans précédant le 31 mars 2018, d'avril 2013 à février 2014, d'août à décembre 2015, en janvier et février 2016, et de juillet à décembre 2016, ainsi que de janvier à mars 2018. Dans son message 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. 4614 et 4615), le Conseil fédéral a toutefois précisé que l'art. 2 al. 1 LAVS parle expressément de période d'« assurance » et non de période de « cotisation », car ces deux notions ne sont pas identiques dans l'AVS. Ainsi, par exemple, les non-actifs domiciliés en Suisse sont assurés obligatoirement à l'AVS, mais, dans certains cas (voir art. 3 LAVS), ne sont pas tenus de cotiser ; ils n'en demeurent pas moins assurés à l'AVS et aptes à remplir la condition des cinq années consécutives d'assurance préalable, sans jamais avoir versé de cotisations (Michel Valterio, op. cit., n. m. 158). En d'autres termes, pour entrer à titre personnel dans le champ d'application de l'assurance, et donc être assujetti, il n'est nul besoin de s'acquitter

de cotisations ; l'obligation de payer celles-ci naît de la loi (art. 3 LAVS), il s'agit d'une obligation de droit public. La condition d'assuré en est une des prémisses nécessaires. Par conséquent, l'absence de cotisations ne suffit pas à conclure que le recourant n'était pas assuré durant les périodes susmentionnées, périodes qu'il convient d'examiner plus en détails. Ainsi, il ressort du courriel du 15 mai 2018 du Contrôle des habitants de la Commune de Lutry (CSC doc 20) que l'intéressé a résidé dans cette commune du 30 mars 2016 au 31 janvier 2017, donc également de juillet à décembre 2016. N'ayant alors aucun autre lieu de résidence ou lieu d'exercice d'une activité lucrative, il ne fait pas de doute que la commune de Lutry constituait à cette époque le domicile du recourant. Etant donc domicilié en Suisse, il était obligatoirement assuré à l'AVS suisse, en vertu de l'art. 1a al. 1 let. a LAVS. Il en est de même pour la période de janvier à mars 2018, durant laquelle il était domicilié dans la commune de Morges (janvier et février 2018), puis dans celle d'Aigle (mars 2018 ; CSC doc 22 p. 3, doc 21 p. 4). Restent les périodes d'avril 2013 à février 2014, et d'août 2015 à février 2016.

## **E. 9.2**

Il ressort des indications fournies par le recourant et des documents au dossier que d'avril 2013 à février 2014, l'intéressé était domicilié et travaillait en France. Ainsi, l'attestation de départ de la commune de Lutry du 23 novembre 2015 (CSC doc 3 p. 3) indique-t-elle que le recourant, au moment de prendre domicile dans cette commune, venait de France ; pour sa part, le recourant explique à maintes reprises que du 1er septembre 2007 au 28 février 2014, il vivait et travaillait en France, pour l'entreprise E.\_\_\_\_\_, et qu'il cotisait alors à la sécurité sociale française (CSC doc 3 p. 2, doc 9, doc 16 p. 5, doc 27 p. 3 ; TAF pce 1 p. 1). La CSC relève, à l'égard de cette période, que l'intéressé ne remplissait alors aucune des conditions d'assujettissement à l'assurance obligatoire suisse. Le recourant soutient de son côté que cette période doit être considérée comme équivalente à une affiliation à l'AVS suisse, et que prétendre le contraire serait contraire à l'ALCP et discriminatoire.

### **E. 9.2.1**

Le droit européen et le principe de l'égalité de traitement qui y est prévu n'est en l'espèce d'aucun secours au recourant, puisque le droit communautaire renvoie à cet égard à l'art. 2 al. 1 LAVS et aux conditions que cet article prévoit. En effet, le règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.1), à son annexe XI, sous « Suisse » ch. 1, dispose que « l'art. 2 LAVS ainsi que l'art. 1 LAI qui régissent l'assurance facultative dans ces branches d'assurance pour les ressortissants suisses résidant dans un Etat auquel le présent accord ne s'applique pas, sont applicables aux personnes résidant hors de Suisse qui sont des ressortissants des autres Etats auxquels le présent accord s'applique [...], lorsque ces personnes déclarent leur adhésion à l'assurance facultative au plus tard une année à compter du jour où elles ont cessé d'être couvertes par l'AVS/AI suisse après une période d'assurance ininterrompue d'au moins cinq ans ». Par ailleurs, le Tribunal de céans a déjà eu l'occasion de préciser que la période d'assurance ininterrompue de l'art. 2 al. 1 LAVS s'entendait comme une période d'assurance accomplie dans le cadre de l'AVS obligatoire suisse, et qu'ainsi, un ressortissant suisse n'était pas considéré comme assuré à titre obligatoire au sens de l'art. 2 al. 1 LAVS lorsqu'il résidait au Royaume-Uni et était assuré auprès du régime de sécurité sociale britannique, comme c'était le cas en l'espèce (arrêts du TAF C-1708/2017 du 28 février 2019 consid. 4.4 à 4.7 ; C-6632/2013 du 13 novembre 2015 consid. 4.4 ; voir également arrêt du TAF C-662/2015 du 8 juin 2017 consid. 8).

### **E. 9.2.2**

Dans son message 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 ss), le Conseil fédéral expliquait en effet que la composante d'assurance volontaire voulue originellement par le législateur n'était plus adaptée à la réalité, en raison de l'évolution des systèmes de sécurité sociale des autres Etats et de la généralisation du principe de l'affiliation au lieu du travail ou de résidence. Ainsi, pour ces raisons, et pour réduire le déficit de l'assurance facultative, il convenait de prendre des mesures et de restreindre le cercle des assurés, afin d'entraîner une diminution du volume des prestations. Selon l'art. 2 LAVS modifié, l'assurance facultative doit donc uniquement être destinée à parfaire, voire à sauvegarder les droits acquis dans l'assurance obligatoire suisse ; il faut dès lors la maintenir uniquement sous sa forme d'assurance continuée, de sorte qu'elle ne doit être ouverte qu'aux personnes qui sortent de l'assurance obligatoire après y avoir été assurées pendant cinq ans au moins et que l'adhésion au système facultatif suive immédiatement la sortie du système obligatoire (champ d'application personnel ; FF 1999 4601 p. 4615 et 4616). En d'autres termes, un rapport d'assurance préalable est exigé, de telle manière que le cercle des personnes assurées reste limité à celles ayant des liens étroits avec la Suisse ; la durée de ce rapport est fixée à cinq années d'assurance ininterrompues immédiatement avant le départ à l'étranger (FF 1999 4601 p. 4626). Il va sans dire, au vu de ce qui précède, qu'on ne peut soutenir qu'il existe un rapport d'assurance préalable et des liens étroits de la personne concernée avec la Suisse si cette personne se trouve affiliée à un système de sécurité sociale européen ; on ne saurait donc considérer qu'une telle affiliation est équivalente à une affiliation à l'AVS suisse.

### **E. 9.2.3**

La réglementation de l'assurance facultative, révisée notamment dans le souci de réduire le déficit de cette assurance, devait dans le même temps être adaptée aux exigences de l'ALCP. En effet, l'adhésion à l'assurance facultative ne pouvait plus dépendre de la nationalité pour des raisons d'égalité de traitement (FF 1999 4601 p. 4626). Ainsi, l'ALCP oblige la Suisse à admettre les ressortissants des Etats contractants à l'AVS/AI facultative sur la base du principe de l'égalité de traitement. Comme l'explique à ce propos le Conseil fédéral dans son message du 23 juin 1999 relatif à l'approbation des accords sectoriels entre la Suisse et la CE (FF 1999 5440), une dérogation au principe de l'égalité de traitement a pu dans un premier temps être obtenue en dehors du territoire communautaire, de sorte que les ressortissants de l'UE résidant dans un Etat non partie à l'ALCP ne pouvaient s'affilier à l'assurance facultative que s'ils annonçaient leur adhésion dans le délai d'un an après avoir cessé d'être assurés à l'AVS/AI suisse et s'ils avaient immédiatement auparavant été assurés obligatoirement en Suisse durant une période interrompue d'au moins cinq ans. Restaient toutefois les ressortissants des Etats membres de l'UE résidant sur le territoire de l'UE, qui, selon le principe de l'égalité de traitement, auraient dû être admis dans l'AVS/AI facultative aux mêmes conditions que les ressortissants suisses. Cela aurait cependant entraîné un surcroît de charges financières dans un système déjà déficitaire ; il s'avérait ainsi nécessaire de supprimer la possibilité d'adhérer à l'assurance facultative sur le territoire de l'UE. La révision de l'assurance facultative a dès lors prévu de limiter l'adhésion à l'assurance facultative aux personnes résidant dans un Etat qui n'est pas lié à la Suisse par une convention de sécurité sociale, en d'autres termes d'abolir la possibilité d'adhérer à cette assurance dans tous les Etats qui sont liés à la Suisse par une convention de sécurité sociale,

ce qui est le cas de tous les Etats membres de l'UE (et de l'AELE ; champ d'application territorial ; FF 1999 4601 p. 4616). Il en a résulté que les ressortissants de l'UE, comme les ressortissants suisses et ceux des Etats membres de l'AELE, ne peuvent adhérer à l'assurance facultative suisse que s'ils résident dans un Etat non membre de l'UE, ou de l'AELE, et s'ils ont été assurés préalablement pendant une durée ininterrompue de cinq ans à l'AVS/AI obligatoire suisse. Etant donné que cette limitation territoriale de l'assurance facultative constituait une modification légale d'accompagnement à l'ALCP qu'il était indispensable de prévoir, la modification de l'art. 2 al. 1 LAVS a été reprise dans le contexte des accords avec l'UE, ce nouvel article garantissant qu'aucune nouvelle adhésion à l'assurance facultative ne serait possible dans un Etat de l'UE (FF 1999 5440 pp. 5465, 5466, 5644, 5665 ; p. 5466 : la version française du message contient une erreur en ce qu'il énonce que « Ceux-ci [ressortissants de l'UE qui résident en dehors de l'UE] peuvent uniquement adhérer à l'AVS/AI obligatoire [recte : facultative] s'ils ont été assurés préalablement pendant une durée ininterrompue de cinq ans » ; voir à cet égard la version allemande, correcte et plus précise : FF 1999 6128 p. 6155 : « Sie [Staatsangehörige von EU-Staaten, die ausserhalb der EU wohnen] können nur dann der Freiwilligen Versicherung beitreten, wenn sie zuvor ununterbrochen fünf Jahre lang in der schweizerischen obligatorischen AHV/IV versichert waren » ; voir également message du Conseil fédéral du 1er octobre 2004 portant approbation du protocole à l'accord entre la Suisse et la CE sur la libre circulation des personnes [FF 2004 5523] p. 5539 ch. 2.1.3.2.4 et p. 5554 ch. 5.2.1.2).

#### **E. 9.2.4**

En conséquence, il ressort clairement de ce qui précède que la période d'assurance ininterrompue de cinq ans, précédant immédiatement la sortie de l'assurance obligatoire suisse, ne peut s'accomplir au sens de l'art. 2 al. 1 LAVS que si la personne concernée, ressortissante suisse ou d'un Etat membre de l'UE, a été assurée à l'AVS/AI obligatoire en Suisse durant toute la période - dans la pratique, les périodes pendant lesquelles la personne a été assurée à l'AVS/AI facultative suisse sont également prises en compte dans la détermination de la période d'assurance ininterrompue de cinq ans (arrêt du TAF C-5789/2007 du 20 septembre 2010 consid. 4.2 ; DAF ch. 2008 1/20). Cela a été voulu par le législateur, également dans le cadre de la libre circulation des personnes, et ne saurait avoir pour effet d'empêcher les travailleurs d'exercer leur droit à la libre circulation et de les pousser à terme vers l'assistance sociale, comme le soutient le recourant, ou de lui interdire, à lui en particulier, de s'affilier à tout régime de prévoyance (TAF pces 1 et 11). En effet, ainsi qu'il l'indique lui-même, et en application de dispositions conventionnelles, puis du droit communautaire, l'intéressé a, durant son séjour en France, été soumis à la législation française et cotisé à la sécurité sociale française ; il pourra donc prétendre des prestations de cette assurance, de même qu'il conserve son droit à une rente AVS suisse proportionnelle aux années pendant lesquelles il a cotisé en Suisse (notamment art. 50 ss du règlement [CE] n° 883/2004). C'est précisément dans le but d'éviter une lacune d'assurance ou un conflit d'application entre différentes législations dans le cadre de la libre circulation des personnes, et donc dans le but de faciliter cette libre circulation, que des conventions de sécurité sociale ont été conclues (voir également règles de conflit prévues au titre II du règlement n° 883/2004), ceci ayant notamment eu pour corollaire une diminution progressive de l'importance de l'assurance facultative (FF 1999 4601 p. 4602 à 4604). Relevons encore, concernant la nécessité dans laquelle le recourant pourrait se trouver, au moment de prendre sa retraite, de faire appel à l'aide sociale, qu'il ressort des documents au

dossier qu'il verse également des cotisations sociales auprès d'une caisse de prévoyance au Cameroun, prélevées sur le salaire qu'il réalise auprès de son employeur dans ce pays et susceptibles de donner lieu, le moment venu, à des prestations de vieillesse (CSC doc 27 p. 8 à 10). Enfin, il va sans dire que ce n'est pas parce que le législateur a voulu que les conditions pour se voir allouer des prestations, telles que les prestations complémentaires, prévoient la prise en compte de périodes de résidence dans un pays de l'UE que les conditions d'accès à un système d'assurance particulier comme l'assurance facultative doivent faire de même, d'autant moins quand le législateur a clairement souhaité que ce ne soit pas le cas. Par ailleurs, les situations dans lesquelles il s'agit de réaliser les conditions prévues n'ont rien de comparables et n'ont pas le même but : concernant les prestations complémentaires, il s'agit du droit d'obtenir une prestation venant en aide lorsque les rentes et autres revenus ne permettent pas de couvrir les besoins vitaux, tandis que l'assurance facultative a été créée afin d'offrir aux Suisses de l'étranger la possibilité de s'assurer contre les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité à une époque où une telle possibilité existait peu ou pas du tout, puis a été maintenue pour parfaire, voire sauvegarder les droits acquis dans l'assurance obligatoire suisse (assurance continuée) ; elle repose donc, de par sa nature même, sur l'exigence de liens étroits avec la Suisse, que la prise en compte d'une affiliation à un système de sécurité sociale européen ne saurait concrétiser (voir notamment supra consid. 9.2.2). Force est de constater dès lors que durant la période d'avril 2013 à février 2014, le recourant n'était pas assuré à l'AVS/AI suisse et ne peut être considéré comme l'ayant été.

### **E. 9.3**

Le constat est le même s'agissant de la période d'août 2015 à février 2016, durant laquelle le recourant était domicilié et exerçait son activité lucrative en Chine. L'attestation de départ de la Commune de Lutry, du 23 novembre 2015, indique en effet que l'intéressé a quitté la Suisse pour la Chine le 31 juillet 2015 (CSC doc 3 p. 3) et le courriel du 15 mai 2018 de la même commune, que l'intéressé a été domicilié à Lutry depuis le 30 mars 2016, venant de Chine (CSC docs 20 et 23). Dans son opposition du 3 juillet 2018 (CSC doc 27), comme dans son mémoire de recours (TAF pce 1), le recourant mentionne qu'il travaillait en Chine pour la maison F. \_\_\_\_\_, entreprise chinoise [...]. Ces éléments ressortent également de la demande d'adhésion à l'AVS/AI facultative déposée en novembre 2015 (CSC doc 3) et refusée par la CSC par décision du 13 janvier 2016 (CSC doc 6) au motif que l'intéressé n'avait pas été assuré à l'AVS pendant au moins cinq années consécutives immédiatement avant la sortie de l'assurance obligatoire. Ainsi, durant la période d'août 2015 à février 2016, le recourant n'était pas assujéti à l'AVS suisse, ni en vertu de l'art. 1a al. 1 LAVS, dans la mesure où il n'avait ni son domicile, ni son activité lucrative en Suisse, ni selon l'art. 1a al. 3 LAVS, ne faisant pas partie des personnes pouvant rester assurées, telles que les personnes qui travaillent à l'étranger pour le compte d'un employeur dont le siège est en Suisse, ni encore au sens de l'art. 1a al. 4 LAVS et au sens de l'art. 2 al. 1 LAVS.

### **E. 9.4**

En conséquence, le recourant ne remplit pas la condition de la durée ininterrompue de cinq années d'assurance avant sa sortie de l'AVS obligatoire le 31 mars 2018.

### **E. 10**

Au vu de tout ce qui précède, le Tribunal constate que le recourant ne réalise pas les conditions pour pouvoir adhérer à l'assurance facultative. C'est donc à juste titre que

l'autorité inférieure a refusé sa demande d'adhésion. Partant, le recours est rejeté et la décision sur opposition du 22 octobre 2018 est confirmée.

**E. 11**

La procédure est gratuite pour les parties (art. 85bis al. 2 LAVS). Vu l'issue de la procédure, 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]).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.