

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 4 janvier 2012

Présidence de Mme RÖTHENBACHER, juge unique
Greffière : Mme Donoso Moreta

Cause pendante entre :

A.A. _____, à [...], recourant

et

**ORGANE CANTONAL DE CONTRÔLE DE L'ASSURANCE-MALADIE ET
ACCIDENTS**, à Lausanne, intimé

Art. 9, 11, 12 et 17 LVLAMal

E n f a i t :

A. A.A._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1948, son épouse B.A._____ et leurs deux enfants, C.A._____ et D.A._____, ont bénéficié en 2010 d'une aide des pouvoirs publics pour le paiement de leurs primes de l'assurance obligatoire des soins.

Par décision du 12 novembre 2010, l'Organe cantonal de contrôle de l'assurance-maladie et accidents (ci-après : l'OCC ou l'intimé) a alloué à l'assuré, dès le 1^{er} janvier 2011, un subside mensuel d'un montant de 20 fr. pour lui-même et son épouse, et d'un montant de 49 fr. pour sa fille C.A._____. Le 17 février 2011, l'OCC a rendu une nouvelle décision, fixant désormais le montant de ces subsides à 32 francs pour l'assuré et son épouse et à 53 fr. pour leur fille C.A._____.

Le 22 février 2011, l'assuré a remis à l'OCC les documents suivants :

- une attestation de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS du 21 janvier 2010, faisant état du versement d'une rente mensuelle d'invalidité à l'assuré d'un montant de 1'768 fr. et de deux rentes mensuelles pour enfant de 707 francs chacune ;
- une attestation fiscale LAA 2010 datée du 2 février 2011 indiquant que, à partir du 1^{er} janvier 2011, une rente mensuelle de 1'331 fr. sera versée à l'assuré ;
- trois décomptes établis par la Caisse de pensions de l'L._____ au 1^{er} janvier 2011, indiquant le versement d'une rente mensuelle de 848 fr. en faveur de l'assuré et de deux rentes mensuelles de 169 fr. 60 en faveur de ses enfants.

Par courrier du 22 février 2011, l'OCC a informé l'assuré qu'il confirmait sa décision du 17 février 2011, au motif que l'examen des documents transmis ne permettait pas d'attester une situation financière réelle s'écartant de plus de 20% du revenu déterminant fiscal.

Le 25 février 2011, l'assuré a formé opposition contre cette décision, alléguant notamment que son salaire n'avait pas changé depuis l'année dernière, que sa fille restait à sa charge et que son épouse ne pouvait pas travailler.

Par décision sur opposition du 11 mars 2011, l'OCC a confirmé sa décision du 17 février 2011. Il a expliqué que, pour la période de subventionnement débutant au 1^{er} janvier 2011, le revenu déterminant est calculé sur la base du revenu net (chiffre 650) de la déclaration fiscale 2008. Selon les données obtenues auprès de l'Administration cantonale des impôts, le revenu net de l'assuré s'élevait alors à 63'700 fr., sa fortune étant nulle. Après avoir opéré une déduction de 17'000 fr. pour deux enfants à charge, le revenu déterminant s'élève donc à 46'700 francs. Par ailleurs, l'OCC a confirmé que le résultat du calcul fondé sur les documents remis par l'assuré le 22 février 2011 ne permettait pas de modifier la décision du 17 février 2011.

B. Par acte du 6 avril 2011, A.A. _____ a interjeté recours contre la décision sur opposition du 11 mars 2011, concluant à sa réforme et à l'octroi de subsides calculés par rapport à ses revenus actuels, inférieurs à ceux apparaissant sur sa déclaration fiscale 2008.

Le 20 juin 2011, l'OCC a conclu au rejet du recours. L'intimé a indiqué avoir, dans un premier temps, calculé le revenu déterminant des époux A.A. _____ sur la base de l'art. 11 LVLAMal et abouti à un revenu déterminant arrondi à 46'700 francs. Ce montant étant inférieur à la limite légale applicable à une famille (65'000 francs), l'intimé a attribué un subside mensuel pour la réduction des primes de l'assurance obligatoire des soins aux époux A.A. _____ et leur fille C.A. _____, dès le 1^{er} janvier 2011. Dans un deuxième temps, l'intimé a calculé le revenu déterminant des époux A.A. _____ sur la base des informations fournies par ces derniers, en application des art. 12 LVLAMal et 23 al. 1 RLVLAMal. Le détail de ce calcul se présente ainsi :

Revenus annuels

- rente AI (1'768 fr. + 1,75% d'augmentation x 12)	21'588 fr.
- rentes AI pour enfant (2 x 707 fr. + 1,75% d'augmentation x 12)	
17'256 fr.	
	<i>[recte : 17'265 fr.]</i>
- rente LAA	15'972 fr.
- rentes L. _____ (848 fr. + 2 x 169 fr. 60 x 12)	14'246 fr.

Total des revenus	69'062 fr.
	<i>[recte : 69'071 fr.]</i>

Déductions forfaitaires légales

- cotisations AVS/AI/APG	950 fr.
- cotisations d'assurance-maladie	6'600 fr.

Total des déductions	7'550 fr.
Revenu déterminant	61'520 fr.
Déduction pour 2 enfants à charge	./ 17'000 fr.
Revenu déterminant arrondi	44'500 fr.

L'écart entre le revenu déterminant établi selon l'art. 11 LVLAMal (46'700 fr.) et le revenu déterminant établi selon l'art. 12 LVLAMal (44'500 fr.) étant inférieur à 20% (5% en l'espèce), l'OCC doit se baser sur le revenu de 46'700 francs, établi conformément à l'art. 11 LVLAMal, pour déterminer le droit au subside du recourant pour la période de subventionnement débutant le 1^{er} janvier 2011.

E n d r o i t :

1. Le présent recours est soumis aux règles de la procédure de recours de droit administratif, selon les art. 92 ss LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV

173.36), en relation avec l'art. 28 al. 1 LVLAMal (loi d'application vaudoise du 25 juin 1996 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie ; RSV 832.01). Au regard de la valeur litigieuse, manifestement inférieure à 30'000 fr. vu le montant maximum du subside pendant l'année constituant la période litigieuse, il appartient à un membre du Tribunal cantonal de statuer en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

Le recours a été déposé dans les trente jours dès la notification de la décision attaquée (art. 95 LPA-VD) et respecte les autres conditions formelles de recevabilité, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière.

2. Le requérant conteste le montant du subside qui lui a été accordé, dès le 1^{er} janvier 2011, pour lui-même, son épouse et sa fille C.A._____, faisant grief à l'intimée de ne pas avoir tenu compte de sa situation financière réelle.

3. a) Aux termes de l'art. 9 LVLAMal, les assurés domiciliés dans le canton de Vaud et les ressortissants étrangers assujettis à l'assurance obligatoire de soins (cf. art. 2 LVLAMal) de condition économique modeste peuvent bénéficier d'un subside pour le paiement de tout ou partie de leurs primes de l'assurance obligatoire des soins (al. 1). Sont considérées comme assurés de condition économique modeste les personnes dont le revenu est égal ou inférieur au revenu déterminant calculé conformément aux art. 11 et 12 LVLAMal (al. 2).

Selon l'art. 11 LVLAMal, le revenu déterminant le droit au subside est le revenu net au sens de la loi sur les impôts directs cantonaux (revenu brut diminué des déductions générales, à l'exclusion des déductions sociales) (al. 1). Pour chaque enfant à charge du requérant, jusqu'à la fin de l'année de ses 18 ans ou, s'il est en apprentissage ou aux études, au plus tard jusqu'à la fin de l'année de ses 25 ans, le revenu net du requérant est diminué d'un montant fixé par le Conseil d'Etat (al. 2). Ce

revenu net est d'autre part augmenté d'un montant équivalant à 5% de la fortune imposable supérieure au montant fixé par le Conseil d'Etat (al. 3). Le Conseil d'Etat fixe, par voie d'arrêté, la période fiscale de référence prise en compte dans le calcul du revenu déterminant (al. 4). En l'occurrence, l'arrêté du Conseil d'Etat du 15 septembre 2010 concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire en 2011 a fixé celle-ci à la période fiscale 2008 (art. 5) et a fixé le montant porté en diminution du revenu déterminant pour chaque enfant à 10'000 fr. pour le premier enfant à charge et à 7'000 fr. de plus par enfant supplémentaire (art. 3).

b) En dérogation au principe posé à l'art. 11 LVLAMal, l'art. 12 al. 1 1^{ère} phrase LVLAMal indique que lorsque l'OCC se trouve en présence d'une situation financière réelle qui s'écarte de 20% ou plus du revenu déterminant, il peut, pour des motifs d'équité, se fonder sur cette situation en calculant le revenu déterminant sur la base d'une déclaration fournie par le requérant. L'art. 23 al. 2 RLVLAMal (règlement du 18 septembre 1996 concernant la loi du 25 juin 1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie ; RSV 832.01.1) précise que l'OCC peut s'écarter du revenu déterminant lorsque la situation financière réelle du requérant s'écarte de 20% ou plus de celui-ci, notamment lorsqu'un assuré est au chômage (let. a), lors du décès du conjoint ou du partenaire enregistré (let. b), lors de la fin ou du début d'une activité lucrative (let. c), lors d'une taxation fiscale intermédiaire (let. d) ou lorsque, nonobstant la taxation fiscale, la situation réelle de l'assuré ne répond pas aux critères de condition économique modeste fixés par l'art. 17 RLVLAMal (let. e).

De jurisprudence constante, les déductions forfaitaires légales admises sont limitées aux forfaits légaux, tels qu'ils résultent des instructions générales sur la manière de remplir la déclaration d'impôt des personnes physiques et de la loi sur les impôts directs cantonaux en vigueur, quand bien même ces forfaits sont inférieurs aux dépenses réelles du contribuable (cf. CASSO LAVAM 23/10 - 4/2011 du 27 janvier 2011, consid. 2a ; CASSO LAVAM 11/10 - 25/10 du 29 octobre 2010,

consid. 3d ; CASSO LAVAM 22/09 – 1/2010 du 1^{er} décembre 2009, consid. 4b ; CASSO LAVAM 10/09 – 8/2009 du 15 juin 2009, consid. 2a).

c) Quant au montant du subside, l'art. 17 LVLAMal stipule qu'il est progressif en fonction inverse du revenu déterminant au sens des art. 11 et 12 LVLAMal (al. 1). Il est calculé à l'aide d'une formule mathématique dont les paramètres sont fixés par le Conseil d'Etat (al. 2), qui limite également le subside à un montant maximum correspondant à une prime cantonale de référence, indépendante de la prime exigée par l'assureur (al. 3 1^{ère} phrase). Dans son arrêté du 15 septembre 2010, le Conseil d'Etat a fixé la limite supérieure du revenu déterminant applicable à un adulte dans une famille, à partir de laquelle l'assuré ne bénéficie plus de subside, à 65'000 francs (art. 1 ch. A8). Quant aux formules mathématiques permettant de calculer le subside, elles sont définies à l'art. 21 RLVLAMal. Les valeurs des paramètres de ces formules sont fixées par l'art. 1 de l'arrêté du Conseil d'Etat précité.

4. En l'espèce, il ressort de la décision litigieuse que l'OCC s'est basé, pour établir le revenu déterminant le droit au subside du recourant, sur le revenu net (chiffre 650) de la déclaration fiscale 2008 de celui-ci, montant duquel ont été retranchés 17'000 fr., du fait des deux enfants à la charge du recourant (art. 11 LVLAMal). Le revenu déterminant a ainsi été fixé à 46'700 francs. Il convient de relever que la déclaration fiscale précitée ne figure pas au dossier produit par l'intimé. Toutefois, le recourant ne conteste pas les montants retenus par l'OCC sur la base de celle-ci, mais uniquement la méthode de calcul du revenu déterminant utilisée par l'intimé. Il affirme en effet que l'OCC aurait dû plutôt se baser sur la méthode tirée de l'art. 12 LVLAMal et prendre en compte ses revenus réels en 2011. Or il apparaît dans la décision litigieuse que l'OCC a également effectué le calcul du revenu déterminant du recourant selon la méthode de l'art. 12 LVLAMal, sur la base des pièces fournies par le recourant attestant des revenus de sa famille et des déductions forfaitaires légales admises par la jurisprudence, aboutissant ainsi à un montant de 44'500 francs. Comme le relève à juste l'intimé, l'écart entre

le revenu déterminant établi selon l'art. 11 LVLAMal, soit 46'700 fr., et celui établi selon l'art. 12 LVLAMal, soit 44'500 fr., n'est que de 5%, soit un pourcentage inférieur à celui de 20% minimum nécessaire selon l'art. 12 al. 1 LVLAMal pour pouvoir calculer le revenu déterminant le droit au subside sur la base de la situation financière réelle du recourant. L'intimée a donc, à juste titre, fixé le revenu déterminant le droit au subside du recourant sur la base de sa déclaration fiscale 2008 et non de sa situation financière réelle.

5. Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

Il n'y a pas lieu de percevoir de frais de justice, ni d'allouer de dépens (art. 55, 56, 91 et 99 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la juge unique
prononce :**

I. Le recours est rejeté.

II. La décision sur opposition du 11 mars 2011 est confirmée.

III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- A.A. _____,
- Organe cantonal de contrôle de l'assurance-maladie et accidents,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :