

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 4 avril 2014

Présidence de Mme THALMANN, juge unique
Greffier : M. Germond

Cause pendante entre :

A.R. _____, à Yverdon-les-Bains, recourant,

et

OFFICE VAUDOIS DE L'ASSURANCE-MALADIE, à Lausanne, intimé.

Art. 65 al. 1 LAMal ; 9 LVLAMal et 17 RLVLAMal

E n f a i t :

A. Le 26 janvier 2006, A.R._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1961, a déposé une première demande de subside LVLAMal auprès de l'Agence d'Assurances Sociales d' [...].

Par prononcé du 9 février 2006, l'Organe cantonal de contrôle de l'assurance-maladie et accidents (ci-après : l'OCC; depuis le 1^{er} janvier 2012 : l'Office vaudois de l'assurance-maladie, ci-après : l'OVAM ou l'intimé) a octroyé à l'assuré un subside mensuel de 17 fr. pour le paiement des primes d'assurance obligatoire des soins. A la suite de l'opposition de l'assuré du 14 février 2006, complétée selon envois des 18 mars et 6 avril 2006, l'OCC a, par nouveau prononcé rendu le 4 mai 2006, accordé un subside mensuel de 189 fr. 40 à l'intéressé dès le 1^{er} janvier 2006 et jusqu'à la prochaine révision.

Le 28 mai 2006, l'assuré a informé l'OCC - qui en a pris acte le 6 juin 2006 - de sa volonté de renoncer à l'octroi du subside dont il avait bénéficié dès le 1^{er} janvier 2006.

B. Le 19 mars 2013, l'assuré a présenté une nouvelle demande de subside LVLAMal auprès de l'Agence d'Assurances Sociales [...]. Etaient jointes, une fiche de salaire mensuel datée du 2 mars 2013 portant la signature de Mme B.R._____. Cette dernière attestait un gain accessoire (salaire brut) de 200 fr. perçu par l'assuré.

En réponse à la demande de précisions adressée par l'OVAM concernant ses moyens d'existence effectifs, dans sa lettre du 23 juin 2013, l'assuré a indiqué ce qui suit :

"Je ne bénéficie d'aucune aide des pouvoirs publics.
Je ne vis pas en communauté domestique avec un tiers.
J'ai un soutien financier de mon entourage pour régler mon loyer et ma nourriture en sus de mes 200.- mensuel de gain « pièce jointe à ma demande à l'agence d'assurances sociales à [...] ».

Je n'ai aucune preuve de recherches d'emploi ces 6 derniers mois au vu des réponses négatives précédentes.
Selon votre calculateur en ligne, j'aurais droit à 320.- de subside mensuel « je vous en demande moins de 200 [fr.] ». Je tiens à vous rappeler que le droit suisse ne laisse pas ses citoyens sans ressources alimentaires : faut-il utiliser le peu de ressources dont je dispose pour m'alimenter à régler mes primes maladie ? Faut-il demander l'aide sociale à laquelle j'ai droit et auquel cas vous seriez dans l'obligation de prendre en charge mes primes maladie en sus de la charge financière pour la collectivité."

Par prononcé du 9 juillet 2013, l'OVAM a refusé à l'assuré l'octroi de tout subside pour le paiement de ses primes d'assurance-maladie. Ses constatations relatives à la période de subventionnement débutant au 1^{er} janvier 2013 étaient les suivantes :

"[...]

En ce qui vous concerne, les renseignements ressortant de votre dossier ne font pas état d'une réduction de vos possibilités de travail en raison d'un empêchement dû à la maladie, à l'invalidité, à votre âge, ou à des raisons de conjoncture économique. Il s'avère donc justifié d'admettre que, par un choix délibéré de votre part, vous n'exercez momentanément aucune activité lucrative qui, si elle était réalisée, vous procurerait certainement un revenu supérieur aux limites légales applicables.

Nous voudrions insister à ce propos, [sur le fait] que notre position ne porte aucun jugement sur la manière de vivre des personnes ayant choisi ce mode de vie. La liberté individuelle s'en trouve respectée et nous sommes en droit d'admettre que les conséquences qui en résultent doivent être pleinement assumées par celui ou celle qui a procédé à ce choix.

Tout au plus, tentons-nous dans notre tâche quotidienne de respecter l'esprit et le sens de la loi dont l'application nous incombe. [...]"

A la suite de l'opposition de l'assuré, l'OVAM a, par décision sur opposition du 26 août 2013, confirmé les termes de son prononcé de refus de prestations du 9 juillet 2013.

C. Par acte du 20 septembre 2013, A.R. _____ a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision de refus précitée en concluant implicitement à son annulation. Le recourant expose avoir bénéficié de l'octroi du subside pour le paiement de ses primes d'assurance-maladie en 2006, alors que ses demandes pour les années 2010 et 2013 se sont quant à elles heurtées à un refus de la part

de l'OCC, respectivement de l'OVAM. A.R. _____ expose que s'agissant des trois périodes en question, sa situation est identique quant à ses revenus, à savoir 2'500 fr. par année. Dite situation diffère en revanche s'agissant de sa fortune qui pour 2006 s'élevait à 63'000 fr. et, était nulle pour les années 2010 et 2013. Le recourant conteste la motivation des deux refus essuyés pour 2010 et 2013, à savoir le fait qu'il n'aurait pas mis à contribution l'entier de sa capacité de gain et aurait *de facto* délibérément opté pour une telle situation. Il qualifie ces refus d'arbitraires en comparaison avec la situation des bénéficiaires du « RMI » ou de l'aide sociale dans le canton de Vaud, dont les primes sont intégralement payées en sus de l'aide qui leur est accordée. Le recourant indique encore ne jamais avoir obtenu de réponses ni sur « l'incohérence » des décisions rendues en 2006, 2010 et 2013, ni sur le caractère arbitraire du refus basé sur le choix de l'assuré de ne pas mettre toute sa capacité de gain à contribution.

Au terme de son mémoire de réponse du 23 octobre 2013, l'Office vaudois de l'assurance-maladie conclut au rejet du recours ainsi qu'au maintien de la décision attaquée pour les motifs suivants :

"[...]

9. En l'espèce, il n'est pas contesté que le revenu de M. A.R. _____ est inférieur au minimum légal ouvrant droit au subside, le recourant n'exerçant pas d'activité lucrative. Or, il ne ressort pas du dossier de M. A.R. _____ que ses possibilités de travail soient réduites en raison d'un empêchement dû à sa maladie, à l'invalidité ou à l'âge. Le recourant pourrait exercer une activité professionnelle rémunérée convenablement auprès d'un autre employeur. Dès lors, les arguments invoqués par M. A.R. _____ dans ses déterminations ne sont pas de nature à remettre en cause ce qui précède.

10. L'OVAM rappelle qu'il tient à attribuer les subsides aux primes d'assurance obligatoire des soins dans un souci d'équité et respect de la législation en la matière, sans émettre un quelconque jugement de valeur sur les raisons des choix des requérants. Le but du subside, qui est financé par la collectivité et donc par les impôts, est d'accorder une aide pour le paiement de cotisations relevant de l'assurance obligatoire des soins aux personnes de condition économique modeste. Selon une jurisprudence constante, ne sont pas considérées comme telles les personnes qui pourraient réaliser un revenu excluant le droit au subside, mais qui ont choisi, pour des raisons qui leur sont propres, de ne pas mettre pleinement en valeur leur capacité de gain (Tass VD du 18 juin 2003, LAVAM 22/02 - 17/2003).

11. S'agissant des prestations relevant de l'aide sociale, l'OVAM relève qu'en application de l'article 18 LVLAMal, les primes des personnes bénéficiaires du revenu d'insertion sont effectivement subsidiées jusqu'à concurrence de la prime cantonale de référence. Toutefois, l'issue du présent litige ne saurait dépendre du point de savoir si M. A.R. _____ a droit aux prestations relevant de l'aide sociale, mais plutôt de la question de savoir s'il peut être considéré comme étant de condition économique modeste au sens de l'article 9, alinéa 3, LVLAMal.

12. En l'espèce, l'absence de revenu suffisant pour le paiement de primes d'assurance obligatoire des soins résulte indubitablement du fait que M. A.R. _____ a renoncé, pour des raisons de convenance personnelle, à mettre toute sa capacité de gain à contribution. L'OVAM ne conteste aucunement le choix de vie que M. A.R. _____ a décidé, car il relève de sa liberté personnelle. Or, l'OVAM relève qu'il n'appartient pas à la collectivité de supporter, par le biais d'un subside à l'assurance-maladie, les conséquences économiques du choix du recourant.

13. M. A.R. _____ ne pouvant être considéré comme étant de condition économique modeste au sens de l'article 9, alinéa 3, LVLAMal, il ne remplit dès lors pas la qualité de bénéficiaire de subside LVLAMal. [...]"

Par réplique du 11 novembre 2013, le recourant a maintenu ses conclusions. Il répète que sa contestation se fonde en premier lieu sur l'incohérence entre la décision d'octroi de 2006 qui lui reconnaît le droit à un subside de 100 % et les deux décisions de refus pour les années 2010 et 2013. D'autre part, le recourant dit ne pas saisir le raisonnement de l'OVAM consistant à lui refuser le droit au subside d'un montant de 200 fr. alors que s'il solliciterait l'aide sociale, sa prime maladie mensuelle de 400 fr. serait intégralement payée, montant auquel s'ajouterait la somme de l'aide allouée pour une personne seule, soit au total un montant plus de dix fois supérieur à celui que lui refuse l'OVAM.

Dans sa duplique du 6 janvier 2014, l'OVAM a confirmé ses conclusions. Produisant en annexe copie des pièces en relation avec la demande de subside présentée en 2006, l'OVAM se détermine comme il suit sur la réplique du recourant :

"[...]

3. En date du 31 janvier 2006, M. A.R. _____ a déposé une demande de subside pour le paiement de ses primes d'assurance

obligatoire des soins auprès de l'agence communale d'assurances sociales d' [...].

Preuve: Pièce 9

4. Sur la base des informations financières en possession de l'OVAM, un subside mensuel de Fr. 17.- a été octroyé à M. A.R. _____ par prononcé du 9 février 2006, ceci avec effet au 1^{er} janvier 2006. Ce subside a été calculé sur la base des chiffres contenus dans le certificat de salaire joint à la demande de subside de M. A.R. _____, soit Fr. 3000.- brut. Dans son calcul, l'OVAM a considéré à tort, que le montant perçu par M. A.R. _____ correspondait à son salaire mensuel alors qu'en réalité il s'agissait d'un salaire annuel.

Preuve: Pièces 10, 10bis

5. Suite à l'opposition de M. A.R. _____ du 14 février 2006, qui contestait le calcul du revenu déterminant le droit au subside, l'OVAM [a] demandé au recourant par courrier du 28 février 2006 de compléter et retourner à l'office une formule de budget mensuel, ainsi qu'une copie des justificatifs de ses revenus actuels.

Preuve: Pièce 11, 12

6. Par lettre du 18 mars 2006, M. A.R. _____ informait l'OVAM du litige qui l'opposait à son ancien employeur et du fait qu'il ne disposait pas pour cette raison des certificats de salaire demandés par l'office. Il adresse comme information à l'OVAM une copie du certificat de salaire pour l'année 2003.

Preuve: Pièce 13, 13bis

7. Toutefois, par courrier du 30 mars 2006, l'OVAM informe M. A.R. _____ que les renseignements fournis par ce dernier sont insuffisants pour déterminer le cas échéant son droit au subside et réitère sa demande du 28 février 2006.

Preuve: Pièce 14

8. Le rapport sur l'état financier actuel de M. A.R. _____, daté du 6 avril 2006, parvient à l'OVAM en date du 13 avril 2006. Il en ressort que M. A.R. _____ n'exerce pas d'activité lucrative et ne bénéficie pas de prestations de l'assurance chômage. Par entretien téléphonique du 24 avril 2006, l'OVAM est renseigné que M. A.R. _____ est en litige avec son ancien employeur car ce dernier ne lui aurait pas payé tout ce qu'il lui doit et ne l'aurait pas déclaré au chômage, le privant ainsi d'un accès à d'éventuelles indemnités.

Preuve: Pièce 15

9. Par prononcé du 4 mai 2006, l'OVAM communique à M. A.R. _____ qu'après avoir procédé à l'examen de son dossier, il est à même de lui allouer un subside de Fr. 189.40.- avec effet au 1^{er} janvier 2006 et jusqu'à la prochaine révision. Cette décision était basée sur le fait qu'il était en litige avec son ancien employeur et que comme ce dernier ne l'avait pas, selon ses dires, déclaré au

chômage, il ne pouvait pas prétendre à d'éventuelles indemnités pour compléter son revenu.

Preuve: Pièce 16

10. Par lettre du 28 mai 2006, M. A.R. _____ informe l'OVAM qu'après réflexion, il a décidé de renoncer aux prestations de l'OVAM avec effet au 1^{er} janvier 2006. L'OVAM prend acte de la décision du recourant et par lettre du 6 juin 2006 lui confirme la suppression du subside pour le paiement de ses primes d'assurance obligatoire des soins dès le 1^{er} janvier 2006.

Preuve: Pièce 17, 18

11. S'agissant des décisions de refus du droit au subside que l'OVAM a communiquées à M. A.R. _____ par lettres du 17 septembre 2010 et du 26 août 2013 pour les années 2010 et 2013, le recourant invoque qu'elles reposent sur un état de fait identique à celui de 2006 exposé supra. Or, l'intimé ne partage pas l'avis du recourant. Comme exposé sous chiffre 8 ci-dessus, la situation de M. A.R. _____ en 2006 s'avérait particulièrement difficile pour ce dernier, compte tenu de la procédure judiciaire qui l'opposait à son ancien employeur et des revenus insuffisants dont il disposait, notamment en raison de l'impossibilité d'avoir accès à des indemnités de chômage tant que le litige ne serait pas réglé.

En revanche, la situation de M. A.R. _____ en 2010, respectivement en 2013, est différente, l'OVAM estimant qu'aucune comparabilité des faits ne peut être opérée en l'espèce. Comme exprimé par l'OVAM dans ses déterminations du 23 octobre 2013 (chiffre 9 et suivants), l'absence de revenu suffisant de M. A.R. _____ pour le paiement de ses primes d'assurance obligatoire des soins est indubitablement la conséquence de son choix de vie, le recourant ayant renoncé, pour des raisons de convenance personnelle, à mettre toute sa capacité de gain à contribution.

L'OVAM rappelle à ce stade que, d'après les renseignements fournis par M. A.R. _____, aucun élément ne permet de faire état d'une réduction de ses possibilités de travail en raison d'un empêchement dû à la maladie, à l'invalidité, à l'âge ou à des raisons de conjoncture économique. M. A.R. _____ ne pouvant dès lors pas être considéré comme étant de condition économique modeste au sens de la LVLAMal, l'OVAM se voit dans l'obligation de lui refuser le droit au subside.

12. Dans sa réplique du 11 novembre 2013, in fine, le recourant prétend que, comme conséquence du refus de l'OVAM de lui octroyer un subside pour le paiement de ses primes d'assurance obligatoire des soins, il risque de se priver de besoins élémentaires en nourriture pour prendre en charge les montants afférents à ces dernières.

A cet égard, l'OVAM réitère la teneur de ses déterminations du 23 octobre 2013. Le but du subside est d'accorder une aide pour le paiement de cotisations relevant de l'assurance obligatoire des soins aux personnes de condition économique modeste. Selon une jurisprudence constante, ne sont pas considérées comme telles les

personnes qui pourraient réaliser un revenu excluant le droit au subside, mais qui ont choisi, pour des raisons qui leur sont propres, de ne pas mettre pleinement en valeur leur capacité de gain (TAss VD du 18 juin 2003, LAVAM 22/02 — 17/2003). Il n'appartient dès lors pas à la collectivité de supporter, par le biais d'un subside à l'assurance-maladie, les conséquences d'un tel choix.

13. Enfin, M. A.R. _____ relève dans sa réplique l'incohérence de l'OVAM, qui maintient sa décision de refus du subside à son égard, alors que, par ailleurs, le recourant pourrait prétendre véritablement à l'aide sociale cantonale, pour un montant nettement supérieur au montant effectif des primes d'assurance obligatoire des soins. A ce propos, l'OVAM est dans l'impossibilité de se prononcer sur le fait de savoir si M. A.R. _____ remplit les conditions légales pour pouvoir bénéficier du revenu d'insertion. Mais si tel devait être le cas, il s'avère donc justifié d'admettre que c'est par un choix délibéré de la part du recourant que ce dernier ne dispose pas de ressources financières suffisantes pour subvenir lui-même à ses besoins.

14. Le recourant ne peut ainsi pas être considéré comme étant de condition économique modeste, conformément aux articles 9, alinéa 3 LVLAMal et 17 RLVLAMal, la décision sur opposition de l'OVAM du 26 août [2013] étant confirmée.

Au regard des éléments précités, les calculs établis par l'OVAM sont donc conformes aux dispositions légales et à la jurisprudence en vigueur.

Pour le surplus, la réplique du recourant du 11 novembre 2013 n'apporte aucun élément nouveau susceptible de modifier la décision litigieuse du 26 août 2013, voire le prononcé de l'OVAM du 9 juillet 2013."

Dans ses déterminations du 25 janvier 2014 - communiquées pour information le 29 janvier suivant à l'OVAM -, le recourant précise qu'en 2006, l'année de référence fiscale pour l'octroi du subside étant 2003, il a déclaré un peu plus de 10'000 francs ou selon renseignements communiqués, 3'000 fr. pour 2005. Or, le droit au subside lui a été accordé en 2006 et non pas pour 2010 et 2013. Il en découlerait une situation incohérente et arbitraire que le recourant dénonce dans sa réponse. S'agissant pour finir des points 12 et 13 de la duplique de l'intimé, il précise ne rien avoir à y ajouter et dit s'en remettre à la Cour de céans.

En droit :

1. a) 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 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 25 juin 1996, RSV 832.01). Le présent litige porte sur le montant du subside au maximum de 320 fr. par mois durant la période de subside s'étendant en l'espèce du 1^{er} mars au 31 décembre 2013, soit 3'200 francs (art. 25 al. 1 et 3 RLVLAMal [règlement concernant la loi du 25 juin 1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 septembre 1996, RSV 832.01.1]). La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., il revient à un membre du Tribunal cantonal de statuer en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

b) Le recours a été déposé dans les 30 jours dès la notification de la décision attaquée (art. 95 LPA-VD) et respecte les autres conditions formelles de recevabilité. Il convient donc d'entrer en matière.

2. a) En tant qu'autorité de recours contre une décision prise par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière — et le recourant présenter ses griefs — que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 125 V 413 consid. 2c, 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

b) En l'occurrence, est seul litigieux le point de savoir si l'OVAM est fondé à refuser le droit au subside LVLAMal 2013 au recourant au motif que ce dernier a intentionnellement renoncé, en fonction de conditions librement choisies, à mettre toute sa capacité de gain à contribution. Il s'agit en d'autres termes de déterminer s'il est possible pour l'OVAM de s'écarter du revenu déterminant au motif que la situation réelle de l'assuré ne répond pas aux critères de condition économique

modeste fixés par l'article 17 RLVLAMal. Il importe d'examiner en outre, si l'assuré est en droit de se prévaloir d'une décision d'octroi de subside rendue pour l'année 2006 pour réclamer les prestations litigieuses en lien avec la situation qui est la sienne en 2013.

Le grief élevé par le recourant dans ses écritures en relation avec son droit éventuel à l'aide sociale cantonale et l'incohérence qui en découlerait dans son cas vis-à-vis de la position défendue par l'intimé dépasse le cadre de l'objet de la décision dont est recours, de sorte que la Cour de céans ne peut pas entrer en matière sur l'argument en question.

3. a) Selon l'article 65 alinéa 1 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal, RS 832.10), les cantons accordent des réductions de prime aux assurés de situation économique modeste. Dans le canton de Vaud, cette disposition a été concrétisée par les articles 9 ss. LVLAMal.

Aux termes de l'art. 9 LVLAMal, les assurés de condition économique modeste assujettis à la présente loi au sens de l'art. 2 peuvent bénéficier d'un subside pour le paiement de tout ou partie de leurs primes de l'assurance obligatoire des soins (al. 1). Sont considérés 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 (al. 2).

En revanche, n'est pas considérée comme étant de condition économique modeste, toute personne disposant de ressources financières insuffisantes en raison d'un choix délibéré de sa part (art. 9 al. 3 LVLAMal).

L'article 17 RLVLAMal, dont la légalité n'est pas contestée, précise cette notion développée à l'art. 9 LVLAMal en disposant que tel est le cas, en particulier, de la personne qui, par choix personnel :

- a contracté des dettes en vue d'investissement, a utilisé une partie de son patrimoine pour se constituer une rente viagère ou s'est dessaisie de tout ou partie de ses biens sans contrepartie équitable (1^{ère} hypothèse) ;
- est au bénéfice de prestations d'entretien accordées par une communauté religieuse ou apparentée (2^{ème} hypothèse) ;
- a intentionnellement et librement renoncé à mettre toute sa capacité de gain à contribution (3^{ème} hypothèse) ;
- renonce sciemment à des prestations auxquelles elle pourrait avoir droit en vertu d'une autre assurance sociale (4^{ème} hypothèse).

b) D'après l'art. 11 al. 1 LVLAMal, la loi du 9 novembre 2010 sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises (LHPS, RSV 850.03) est applicable en ce qui concerne le calcul du revenu déterminant, la composition de l'unité économique de référence et la hiérarchisation des prestations sociales. En vertu de l'art. 6 al. 1 et 2 LHPS, le revenu déterminant unifié pour le droit au subside (cf. art. 2 al. 1 let. a 1^{er} tirait LHPS) est calculé sur la base du revenu net au sens de la loi sur les impôts directs cantonaux (ci-après : LI), majoré des montants affectés aux formes reconnues de prévoyance individuelle liée (3e pilier A), ainsi que du montant net dépassant les déductions forfaitaires pour frais d'entretien d'immeubles et investissements destinés à économiser l'énergie et à ménager l'environnement (a.) ainsi que d'un quinzième de la fortune imposable au sens de la LI (b.). Le Conseil d'Etat fixe, par voie d'arrêté, la période fiscale de référence prise en compte dans le calcul du revenu déterminant (art. 11 al. 4 LVLAMal).

Le Conseil d'Etat vaudois a désigné comme période de référence pour le calcul du revenu déterminant en 2013, celle faisant l'objet de la décision de taxation définitive la plus récente connue au 30 septembre 2012. En l'absence à cette date de décision de taxation définitive pour la période fiscale 2009 ou pour une période fiscale plus récente, le revenu déterminant est calculé par l'OVAM selon l'art. 12 LVLAMal (art. 4 de l'arrêté du Conseil d'Etat du 19 septembre 2012

concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire en 2013, RSV 832.00).

Aux termes de l'art. 1 de l'arrêté précité, la limite supérieure de revenu déterminant à partir de laquelle l'assuré ne bénéficie plus de subside, pour une personne seule, est fixée à 34'500 francs.

En dérogation au principe exposé ci-dessus, l'art. 12 al. 1, 1^{ère} phrase LVLAMal prévoit que lorsque l'on se trouve en présence d'une situation financière réelle qui s'écarte de 20% ou plus du revenu déterminant au sens de l'art. 11 de cette loi, l'OVAM se fonde, pour des motifs d'équité, sur cette situation en calculant le revenu déterminant sur la base d'une déclaration fournie par le requérant. Il convient de rappeler que le calcul effectué par l'OVAM, en application de l'art. 12 LVLAMal, a pour but de tenir compte de la situation financière réelle de l'assuré.

En vertu de l'art. 23 al. 2 et 3 RLVLAMal, l'OVAM 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 (a), lors d'un changement de la composition du ménage (b), lors de la fin ou du début d'une activité lucrative (c) ou lorsque, nonobstant la taxation fiscale, la situation réelle de l'assuré ne répond pas aux critères de condition économique modeste fixés par l'article 17 du règlement (e).

4. Pour l'année 2013, le recourant est actif professionnellement, exerçant uniquement une activité accessoire rémunérée à raison de 200 fr. par mois (cf. fiche de salaire du 2 mars 2013). Dans sa lettre du 23 juin 2013, il affirme en particulier ne pas avoir cherché du travail durant les six derniers mois en se prévalant de réponses négatives précédemment reçues de la part d'employeurs potentiels. Le revenu du recourant est incontestablement inférieur au minimum légal ouvrant le droit au subside, à savoir 34'500 fr. par an pour une personne seule.

Ainsi que l'OVAM le relève, avec pertinence, le recourant ne fait cependant pas état d'un empêchement, tel que l'âge, la maladie ou l'invalidité, qui rendrait impossible l'exercice d'une activité

convenablement rémunérée auprès d'un employeur tiers. A l'appui de ses allégations, l'intéressé ne produit par ailleurs aucun document attestant une éventuelle inscription auprès des organismes de l'assurance-chômage pour le restant.

En définitive, un examen précis et concret de la situation du recourant aboutit à retenir que l'absence de revenu suffisant pour le paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins est la conséquence directe du fait que l'assuré a intentionnellement renoncé, pour des conditions librement choisies, à mettre toute sa capacité de gain à contribution. C'est à raison que l'intimé retient qu'il n'appartient pas à la collectivité, par le truchement de l'aide pour le paiement des cotisations d'assurance-maladie aux personnes de condition économique modeste, de supporter les conséquences du choix du recourant, pour des raisons qui lui sont propres, de ne pas mettre pleinement en valeur sa capacité de gain.

Il s'ensuit que le recourant, dont la situation remplit les critères de l'art. 17 RLVLAMal (3^e hypothèse), n'a pas droit à l'octroi du subside prévu à l'art. 9 LVLAMal pour l'année 2013. A ce stade, il reste à examiner si l'intéressé est fondé à se prévaloir d'une décision d'octroi de subside rendue pour l'année 2006 en vue de réclamer les prestations litigieuses en 2013.

5. Des pièces au dossier, la décision de refus signifiée par l'OVAM en 2013 repose sur un état de fait différent de celle, favorable, rendue par l'OCC pour 2006. Ainsi que cela ressort de la réplique de l'intimé et des pièces produites (chiffres 8 et 9 en P. 2), le prononcé du 4 mai 2006 ne saurait être relevant pour le sort du présent litige dès lors qu'il a été rendu en considération du fait que l'assuré se trouvait alors en litige avec son ancien employeur, ce dernier ne l'ayant - aux dires de l'intéressé - pas déclaré au chômage, le recourant étant dans l'impossibilité de prétendre à d'éventuelles indemnités pour compléter son revenu. En 2006, le recourant se trouvait dès lors sans sa faute dans une situation financière difficile, alors que tel n'est pas le cas pour l'année 2013 (cf. consid. 4 supra). Même si comme il le soutient, le recourant se trouvait en réalité

dans la même situation financière qu'actuellement - ce que l'OVAM ignorait -, on doit alors admettre que le prononcé du 4 mai 2006 était erroné, de sorte qu'il n'est pas possible pour le recourant de s'en prévaloir sauf exception d'une pratique illégale constante de la part de l'administration, dont rien n'indique au dossier qu'elle soit réalisée en l'espèce. La jurisprudence ne reconnaît pas le droit à l'égalité dans l'illégalité (ATF 131 V 9 consid. 3.7 et 126 V 390 consid. 6a ; TFA C 304/2005 du 20 janvier 2006, consid. 2.4 ; sur cette dernière notion, cf. Moor/Flückiger/Martenet, Droit administratif Volume I, Les fondements, 3^{ème} éd. mise à jour, Berne 2012, n°4.1.1.4 P. 627 ss.). Partant le recourant se prévaut en vain de la décision d'octroi de subside de 2006 pour en déduire un droit à ladite prestation pour 2013.

6. Vu ce qui précède, le recours est mal fondé. La décision attaquée doit en conséquence être confirmée.

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

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 26 août 2013 par l'Office vaudois de l'assurance-maladie est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

Le juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- A.R. _____
- Office vaudois de l'assurance-maladie

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).

Le greffier :