

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 21 février 2017

Composition : M. PIGUET, juge unique
Greffier : M. Addor

Cause pendante entre :

A.G. _____, à P. _____, recourant,

et

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

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

E n f a i t :

A. A.G. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1973, son épouse et leurs deux enfants, ont été mis au bénéfice d'un subside mensuel pour le paiement de leurs primes d'assurance obligatoire des soins dès le 1^{er} janvier 2015.

B. Par courrier du 1^{er} juin 2015, l'Office vaudois de l'assurance-maladie (ci-après : l'OVAM ou l'intimé) a requis de l'assuré, dans le cadre de l'examen du maintien du subside, qu'il remplisse et lui retourne une formule de budget mensuel accompagnée de ses justificatifs de revenus actuels pour lui-même et son épouse.

L'assuré a renvoyé ledit formulaire complété par ses soins le 29 juin 2015 et co-signé par son épouse. Ils ont indiqué qu'ils étaient sans activité lucrative.

Le 9 juillet 2015, l'OVAM a demandé à l'assuré de préciser sa situation financière et ses moyens d'existence. Il devait en outre fournir une copie des preuves de ses recherches d'emploi et des réponses y relatives pour les six derniers mois.

Le 19 juillet 2015, l'assuré a indiqué qu'il recevait des allocations familiales pour ses deux enfants. Il ne bénéficiait pas de l'aide des pouvoirs publics mais sa famille se chargeait de le soutenir sur le plan matériel. Il ne disposait pas d'autres moyens d'existence. Il vivait modestement et s'occupait de ses deux enfants avec son épouse. Il effectuait des « petits boulots » qui n'étaient pas nécessairement rétribués. Il n'a pas déposé de pièces faisant état de recherches d'emploi.

Par prononcé du 17 août 2015, l'OVAM a supprimé le droit de l'assuré et de sa famille au subside avec effet au 31 août 2015. Rappelant que les subsides étaient accordés aux assurés de condition modeste, il a précisé que ne satisfaisait pas à cette condition la personne qui, par choix, avait intentionnellement renoncé, en fonction de conditions librement

choisies, à mettre toute sa capacité de gain à contribution. L'office a constaté que l'assuré n'exerçait qu'une activité lucrative à temps partiel alors qu'une activité à temps complet lui procurerait certainement un revenu supérieur aux limites légales applicables. Or les renseignements au dossier ne faisaient pas état d'une réduction des possibilités de travail due à la maladie, l'invalidité, l'âge ou la conjoncture économique. L'OVAM a ainsi considéré que c'était par choix délibéré que l'assuré n'exerçait qu'une activité à temps partiel et qu'il ne pouvait dès lors plus être considéré comme étant de condition économique modeste au sens de la législation topique.

L'assuré s'est opposé à cette décision en date du 8 septembre 2015. Dans sa motivation du 28 octobre suivant, il a contesté l'appréciation faite par l'OVAM, selon laquelle ce serait par choix personnel qu'il n'exerçait pas d'activité lucrative à temps complet. Il a précisé rechercher du travail depuis plusieurs années, en vain, ce qu'il imputait à la situation économique défavorable. L'assuré a en conséquence demandé que le droit au subside pour le paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins soit accordé à lui-même et à sa famille au-delà du 31 août 2015.

Par décision du 19 décembre 2015, l'OVAM a rejeté l'opposition de l'assuré. L'office a rappelé que n'était notamment pas considérée comme étant de condition économique modeste, et donc exclue du droit au subside, toute personne disposant de ressources financières insuffisantes en raison d'un choix délibéré de sa part. Il a estimé que tel était le cas de l'assuré et de sa famille et que, partant, l'intéressé ne satisfaisait pas à la notion essentielle de condition économique modeste, telle que spécifiée par la loi.

C. Par acte du 14 janvier 2016, A.G. _____ a recouru contre cette décision devant la Cour de céans. Sa motivation et ses conclusions étaient identiques à celles de son opposition.

Dans sa réponse du 4 avril 2016, l'OVAM a conclu au rejet du recours et à la confirmation de sa décision sur opposition du 19 décembre 2015.

Dans sa réplique du 13 avril 2016, le recourant a déduit du caractère fouillé de la réponse de l'office intimé le fait que celui-ci disposerait de substantielles ressources financières, de sorte qu'il n'y avait aucune raison de ne pas lui attribuer les allocations demandées. Dans la mesure par ailleurs où l'Etat accordait une protection spéciale à la famille, il était contraire à la loi de lui demander de travailler davantage et de moins s'occuper de sa famille.

Dupliquant en date du 17 juin 2016, l'OVAM a maintenu ses conclusions. Il a répété les arguments précédemment invoqués, estimant que le recourant n'était pas de condition économique modeste au sens de la loi et qu'il ne pouvait ainsi prétendre à une aide pour le paiement de ses primes d'assurance-maladie et de celles de sa famille. Il a notamment souligné qu'il appliquait les dispositions légales dans le cadre juridique en vigueur et attribuait les subsides aux primes d'assurance obligatoire des soins dans un souci d'équité, d'égalité de traitement et du respect de la législation. Relevant que la situation du recourant et de sa famille ne faisait pas partie de celles que le législateur entendait protéger, il a rappelé le principe général de l'obligation de diminuer le dommage et le caractère subsidiaire des prestations requises, lesquelles ne pouvaient se substituer à celles de l'assurance-chômage.

S'exprimant une ultime fois par pli du 28 juin 2016, le recourant a estimé en substance que le droit en matière de subsides à l'assurance-maladie n'était pas respecté.

Une copie de ces déterminations a été transmise pour information à l'OVAM, qui n'a pas procédé plus avant.

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).

Le recours a été déposé dans les trente jours dès la notification de la décision attaquée (art. 95 LPA-VD) compte tenu de la suspension du délai durant les fêtes de fin d'année (art. 96 al. 1 let. c LPA-VD) et respecte les autres conditions formelles de recevabilité (art. 79 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), si bien qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

Au regard de la valeur litigieuse, inférieure à 30'000 fr., il appartient à un membre du Tribunal cantonal de statuer en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. La question litigieuse est de savoir si l'intimé était fondé, par sa décision sur opposition du 19 décembre 2015, à supprimer le droit du recourant aux subsides pour le paiement de ses primes d'assurance-maladie obligatoire et de celles de sa famille, au motif qu'il ne peut être considéré comme une personne de condition économique modeste au sens de la loi.

3. a) Selon l'art. 65 al. 1 LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie; RS 832.10), les cantons accordent une réduction de primes aux assurés de condition économique modeste. Les cantons veillent, lors de l'examen des conditions d'octroi, à ce que les circonstances économiques et familiales les plus récentes soient prises en considération, notamment à la demande de l'assuré (art. 65 al. 3 LAMal).

Ces principes ont été repris dans la LVLAMal. En vertu de l'art. 9 al. 1 LVLAMal, un subside pour le paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins peut être accordé aux assurés de condition économique modeste (al. 1). Sont considérés, selon l'art. 9 al. 2 LVLAMal,

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. N'est notamment pas considérée comme étant de condition économique modeste, toute personne disposant de ressources financières insuffisantes en raison d'un choix délibéré de sa part (al. 3). L'art. 17 let. c RLVLAMal (règlement vaudois 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 n'est notamment pas considérée comme étant de condition économique modeste, au sens de l'art. 9 al. 3 LVLAMal, la personne qui, par choix personnel, a intentionnellement et librement renoncé à mettre toute sa capacité de gain à contribution.

b) La procédure dans le domaine des assurances sociales est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur (art. 43 al. 1 LPGA) ou, éventuellement, par le juge (art. 61 let. c LPGA). Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaborer des parties, lequel comprend l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela est raisonnablement exigible, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués (ATF 138 V 86 consid. 5.2.3; 125 V 193 consid. 2). Si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve, dans la mesure où, en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences, sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à la partie adverse.

4. Le recourant explique en substance qu'en dépit de ses efforts, il ne parvient pas à retrouver un travail à temps complet en raison de la situation économique défavorable.

Ainsi que l'OVAM le met à juste titre en évidence, le recourant et son épouse ne font pas état d'empêchements, tels que l'âge, la maladie ou l'invalidité, qui rendraient impossible l'exercice d'une activité à plein temps. De même, ils ne produisent aucune preuve de recherches d'emploi

démontrant qu'ils recherchent activement une activité lucrative ou document attestant une éventuelle inscription auprès des organismes de l'assurance-chômage. L'allégation selon laquelle le recourant se trouve dans l'impossibilité d'exercer une activité lucrative en tant que pilote en raison de la conjoncture économique actuelle et de trouver un travail stable n'est ainsi pas démontrée.

Il apparaît bien plutôt que le recourant et son épouse demeurent sans activité lucrative par choix, l'absence de revenu suffisant pour le paiement des primes d'assurance-maladie obligatoire résultant de la renonciation, de leur part, à la mise à contribution de leur capacité de gain. C'est ainsi à raison que l'OVAM 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 et son épouse de ne pas mettre pleinement en valeur, pour des raisons qui leur sont propres, leur capacité de gain.

Ainsi, il convient de constater que l'absence de revenu suffisant pour le paiement des primes d'assurance obligatoire des soins résulte du fait que l'assuré a renoncé, par choix personnel, à mettre toute sa capacité de gain à contribution. Il ne peut par conséquent être considéré comme un assuré de condition économique modeste au sens de la loi.

Les conditions de l'octroi d'un subside au sens des dispositions légales précitées ne sont par conséquent pas réalisées et la décision entreprise, qui ne prête pas le flanc à la critique, ne peut qu'être confirmée.

5. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

b) Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué 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 19 décembre 2015 par l'Office vaudois de l'assurance-maladie est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni octroyé de dépens.

Le juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- M. A.G. _____,
- 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 :