

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 9 janvier 2017

Composition : Mme BRÉLAZ BRAILLARD, juge unique
Greffière : Mme Monney

Cause pendante entre :

H. _____, à [...], recourante,

et

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

Art. 65 al. 1 LAMal ; art. 9 al. 1 et 12 al. 1 LVLAMal; art. 6 LHPS.

E n f a i t :

A. H. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le [...], domiciliée à [...], a déposé le 26 mars 2015 une demande d'octroi de subside de l'assurance-maladie auprès de l'agence d'assurances sociales [...] à [...].

Par décision du 2 avril 2015, l'assurée s'est vue octroyer une rente de vieillesse mensuelle de 2'350 fr., dès le 1^{er} avril 2015.

Le 9 avril 2015, la caisse intercommunale de pensions (CIP) a fait parvenir à l'assurée un décompte au 1^{er} avril 2015 faisant état d'une rente mensuelle de 1'133 fr. 65.

H. _____ a complété le 14 avril 2015 un premier formulaire intitulé « rapport sur l'état financier actuel », duquel il ressort à titre de revenu mensuel les deux montants précités et les sommes suivantes au titre de dépenses mensuelles :

[...]

Dans un prononcé du 6 novembre 2015, l'office vaudois de l'assurance-maladie (ci-après : l'OVAM) a alloué à l'assurée un subside mensuel de 30 fr. pour le paiement de ses primes d'assurance-maladie obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2016.

Le 30 novembre 2015, X. _____, assistante sociale auprès de la ligue vaudoise contre le cancer, a demandé à l'OVAM que pour le calcul du subside de 2016, la situation financière de l'assurée soit réévaluée suite au décès, en mars 2015, de son mari, dont elle avait répudié la succession. Elle a produit en annexe à la demande :

- un second formulaire intitulé « rapport sur l'état financier actuel », complété le 25 novembre 2015, duquel il ressort au

titre de recettes mensuelles les montants de 2'350 fr. correspondant à la rente de vieillesse et 1'133 fr. 65 correspondant à la rente du deuxième pilier, et comme dépenses mensuelles les sommes suivantes :

[...]

- une décision du 19 octobre 2015 de l'administration cantonale des impôts, réclamant à l'assurée un montant de 2'549 fr. 40 au titre de répartition de l'impôt cantonal et communal pour l'année 2014.

Considérant ce courrier comme une opposition à sa décision du 6 novembre 2015, l'OVAM a rendu une décision sur opposition le 1^{er} mars 2016, par laquelle il confirmait la teneur de son prononcé du 6 novembre 2015. Se fondant sur un revenu mensuel de 3'483 fr. 65 (rente de vieillesse de 2'350 fr. et rente du deuxième pilier de 1'135.65 fr.) annualisé, l'intimé a considéré que le revenu déterminant le droit au subside était de 39'804 fr., en tenant compte de 2'000 fr. de déduction forfaitaire au titre de cotisation d'assurance-maladie.

Par courrier daté de manière erronée du 10 février 2016, reçu le 11 mars 2016 par l'OVAM, l'assurée a contesté cette décision sur opposition, indiquant n'avoir jamais touché en 2015 la somme de 41'803 fr., comme le prétendait l'OVAM, mais celle de 31'852 fr., correspondant à des revenus perçus sur neuf mois seulement. Elle produisait encore une copie de la déclaration fiscale, correspondant à la période du 1^{er} avril au 31 décembre 2015, laquelle faisait état sous chiffre 650, d'un montant de 29'826 fr. à titre de revenu net.

Dans une seconde décision sur opposition du 5 avril 2016, fondée sur les mêmes arguments et le même objet que la précédente, l'OVAM a confirmé une nouvelle fois le prononcé du 6 novembre 2015 octroyant à l'assurée un subside de 30 fr., comme aide au paiement des primes d'assurance-maladie.

B. Par acte du 16 avril 2016, H. _____ interjette recours à l'encontre de cette décision sur opposition, alléguant que son revenu déterminant s'élève à 36'641 fr. 85, soit un montant de 26'439 fr. correspondant à sa rente de vieillesse et de 10'202 fr. 85 à sa rente du deuxième pilier, duquel 2'000 fr. forfaitaires doivent encore être déduits pour tenir compte des cotisations d'assurance-maladie. Elle conclut implicitement à la réforme de la décision dans le sens de l'octroi d'un subside plus élevé que celui accordé.

Dans sa réponse du 22 juin 2016, l'intimé conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition attaquée. Il motive sa réponse par le fait que le revenu déterminant pour le droit au subside d'H. _____ s'élève à 39'803 fr., soit 28'200 fr. correspondant à sa rente de vieillesse et 13'603 fr. à sa rente du deuxième pilier, sous déduction de 2'000 fr. au titre de cotisation d'assurance-maladie. Le calcul de l'intimé se présente comme suit :

[...]

L'intimé admet que le revenu déterminant pour le droit au subside doit être calculé sur la base des éléments effectifs de la situation de la recourante en avril 2015, la différence entre le revenu déterminant pour le droit au subside obtenu sur la base de la déclaration fiscale de 2013 et celui calculé sur sa situation réelle étant de plus de 20 %. A l'appui de sa réponse, il produit un bordereau de neuf pièces, constitutif d'une partie du dossier.

En annexe à la réplique non datée, reçue le 11 juillet 2016 au greffe de la Cour de céans, la recourante produit la décision de taxation du 26 avril 2016 confirmant un montant de 25'061 fr. de revenu net selon le code 650 pour la période du 21 mars au 31 décembre 2015.

Le 17 août 2016, l'intimé indique à la Cour de céans que les dernières déterminations de la recourante ne modifient pas sa position.

La juge instructrice a, par ordonnance du 18 octobre 2016 auprès de l'OVAM, requis que lui soit transmis l'intégralité du dossier, en particulier la demande de subsides complétée par H._____. L'intimée s'est exécutée en date du 2 novembre 2016.

E n d r o i t :

1. a) Le présent recours est soumis aux règles de la procédure de droit administratif, contenues aux 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).

b) En l'espèce, l'intimé a rendu deux décisions sur opposition portant sur le même objet et concernant les mêmes faits. La première, à laquelle la recourante s'est opposée en s'adressant à tort à l'OVAM le 11 mars 2016 par courrier daté par erreur du 10 février 2016, est datée du 1^{er} mars 2016. La seconde est datée du 5 avril 2016. C'est contre cette dernière qu'est dirigé le présent recours.

Aux termes de l'art 7 al. 1 LPA-VD, l'autorité qui s'estime incompétente transmet la cause sans délai à l'autorité compétente. Ce devoir de transmission est un principe général du droit visant à éviter au recourant qui s'adresse à une mauvaise autorité de subir un préjudice (TF 2C_104/2016 du 28 novembre 2016 consid. 5.2 et réf. cit.). Comme corolaire, l'art 20 al. 2 LPA-VD dispose que lorsqu'une partie s'adresse en temps utile à une autorité incompétente, le délai est réputé sauvegardé.

Ainsi, il appartenait à l'intimé de transmettre à la Cour de céans, comme objet de sa compétence, le courrier d'opposition de la recourante à la première décision sur opposition du 1^{er} mars 2016. Au regard de l'effet dévolutif du recours selon lequel le dépôt d'un recours fait passer la compétence de traiter l'affaire à l'autorité saisie (cf. Thierry Tanquerel, Manuel de droit administratif, Genève/Zurich/Bâle 2011, n°

1396 p. 458), l'intimé n'avait dès lors pas à rendre une nouvelle décision sur opposition, portant sur un objet strictement identique à celui de la première décision sur opposition contestée. L'effet dévolutif prive en effet l'administration de son pouvoir de décision sur l'objet du recours, la cause entière étant reportée devant la juridiction compétente saisie (TF U 4/04 du 10 mars 2004 consid. 3 et réf. cit.). Partant, la seconde décision sur opposition est nulle et la présente contestation porte sur la décision sur opposition du 1^{er} mars 2016, contre laquelle le recours a valablement été interjeté.

Au demeurant, on relèvera que dans un cas comme dans l'autre, le délai légal de trente jours pour le dépôt du recours a été respecté et ce dernier, déposé dans les formes prévues par la loi (cf. art. 79, 95 et 99 LPA-VD) est en conséquence recevable.

c) La Cour de céans est compétente à raison de la matière et du lieu (cf. art. 93 LPA-VD et art. 83b LOJV [loi cantonale vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 173.01]).

La valeur litigieuse est manifestement inférieure à 30'000 fr., les primes d'assurance à payer pendant l'année 2016 constituant la période litigieuse et les subsides alloués ne l'étant que pour une durée limitée dans le temps. La cause est en conséquence de la compétence d'un membre du Tribunal cantonal statuant en tant que juge unique (cf. art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Est litigieuse la question du droit de la recourante à un subside mensuel supérieur à 30 fr. pour le paiement de tout ou partie de ses primes pour l'année 2016 de l'assurance obligatoire des soins, compte tenu de sa situation financière. H._____ considère en effet que son revenu déterminant le droit au subside a été surévalué par l'intimé.

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).

b) En vertu de l'art. 9 al. 1 LVLAMal, des subsides pour le paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins peuvent être accordés aux assurés de condition économique modeste. 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.

Selon l'art. 11 al. 1 LVLAMal, la LHPS (loi cantonale vaudoise 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 ; 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. 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).

La LHPS, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2013, a pour but d'harmoniser notamment les éléments pris en considération dans le calcul du revenu déterminant le droit aux subsides aux primes de l'assurance-maladie (art. 1 al. 1 et art. 2 al. 1 let. a LHPS). L'art. 1 al. 2 let. c LHPS précise que la loi définit les principes régissant le revenu déterminant unifié (art. 6 à 8). Aux termes de l'art. 6 LHPS, le revenu déterminant unifié sert de base pour le calcul du droit à une prestation au sens de la LHPS (al. 1). Il est constitué notamment 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 (3^e pilier A), et 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 [...] (al. 2 let. a), ainsi que d'un quinzième du montant composé de la fortune nette au sens de la LI, majorée de

l'ensemble des dettes privées et d'exploitation, y compris celles garanties par gage immobilier (al. 2 let .b).

Les limites de revenu pour l'année 2016 ont été définies par le Conseil d'Etat dans un arrêté du 23 septembre 2015 concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire en 2016. Aux termes de l'art. 8 al. 1 LHPS, la période fiscale de référence pour le revenu au sens de l'article 6 al. 1 est celle pour laquelle la décision de taxation définitive la plus récente est disponible. En matière de subsides à l'assurance obligatoire des soins, pour la période de subventionnement 2016, la période fiscale prise en compte dans le calcul du revenu déterminant est celle faisant l'objet de la décision de taxation définitive la plus récente entrée en force au 30 septembre 2015 (cf. art. 4 al. 1 de l'arrêté précité).

c) En dérogation au principe posé à l'art. 11 LVLAMal, l'art. 12 al. 1 LVLAMal prévoit que lorsque le calcul fondé sur la situation réelle du requérant aboutit à un revenu déterminant qui diffère de 20 % ou plus du revenu déterminant au sens de l'art. 11, l'OVAM se fonde, pour des motifs d'équité, sur la situation économique réelle du requérant, qu'il établit sur la base de ses déclarations. L'art. 23 al. 2 RLVLAMal (règlement cantonal vaudois 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) ajoute qu'en présence d'un changement de la situation économique réelle du requérant, l'OVAM calcule le revenu déterminant sur la base de pièces justificatives fournies par le requérant conformément à l'art. 6 RLHPS (règlement cantonal vaudois d'application de 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 du 30 mai 2012 ; RSV 850.03.1). Si le revenu déterminant qui en résulte s'écarte de 20 % ou plus du revenu déterminant tel que défini à l'art. 11 LVLAMal, l'OVAM se fonde sur la situation économique réelle du requérant pour l'octroi du subside. Tel est notamment le cas lors d'un changement de la composition du ménage (art 23 al. 3 let. b RLVLAMal), 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 (al. 3 let. d).

Selon l'arrêté du conseil d'Etat du 23 septembre 2015, concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire en 2016, la limite supérieure de revenu déterminant, à partir de laquelle une personne de 26 ans et plus vivant seule ne bénéficie plus de subside est fixée à 40'000 fr. (art.1 al. 1 let. B1), la limite intermédiaire à partir de laquelle l'assuré bénéficie du subside minimum étant quant à elle fixée à 34'500 fr. (art.1 al. 1 let. A1) et la limite au-dessous de laquelle le subside est maximum est fixée à 17'000 fr. (art.1 al.1 let. C1).

4. En l'espèce, l'intimé a constaté que la situation personnelle de la recourante, devenue veuve en 2015, s'était suffisamment modifiée pour justifier la prise en considération de sa situation économique réelle depuis cet événement. Ainsi, pour déterminer le revenu déterminant pour le droit au subside d'H._____, l'OVAM a pris en considération le montant mensuel des rentes de vieillesse et du deuxième pilier, octroyées dès avril 2015. Après annualisation de ces montants et sous déduction du montant forfaitaire de 2'000 fr. relatif au paiement des primes d'assurance-maladie, le revenu déterminé s'élève à 39'803 francs. Ce montant annualisé est conforme au droit et à la jurisprudence. Se situant entre la limite intermédiaire de 34'500 fr. à partir de laquelle l'assuré bénéficie du revenu minimum et celle de 40'000 au-dessus de laquelle, il n'a plus droit à aucun subside, l'octroi d'un subside de 30 fr. n'apparaît pas critiquable.

Certes, la recourante reproche-t-elle à l'OVAM d'avoir annualisé son revenu mensuel, prétendant que le montant touché en 2015 doit être calculé sur neuf mois seulement. Un tel grief n'est cependant pas fondé, puisqu'il supposerait que de janvier à avril 2015, H._____ n'ait touché aucun revenu, ce qui n'est pas vraisemblable, à plus forte raison que pour l'année 2016, pour laquelle la recourante demande le subside, elle a touché ses rentes de manière annuelle. La décision de taxation intermédiaire du 26 avril 2016, outre le fait qu'elle est ultérieure au 30 septembre 2015 (consid. 3b ci-dessus), ne saurait être prise en

considération sans réserve dans la mesure où elle ne reflète pas la situation financière annuelle complète de la recourante et par conséquent pas non plus sa situation économique réelle. Enfin, lorsque la recourante entend déduire le montant de 2'000 fr. de celui du montant des rentes multiplié par neuf, elle omet de prendre en considération que cette déduction forfaitaire est, pour sa part, annuelle.

Le raisonnement inverse ne permet pas de conclure différemment. En effet, en mensualisant les limites de revenu prévues par l'arrêté du conseil d'Etat du 23 septembre 2015, on constate que l'assuré a droit au subside minimum de 30 fr. dès qu'il perçoit un revenu mensuel de 2'875 fr. ($34'500/12$) et n'a plus aucun droit au subside dès qu'il perçoit un revenu de 3'333 fr. 33 ($40'000/12$). La déduction forfaitaire mensualisée s'élevant à 166.66 ($2'000/12$), force est d'admettre que le revenu mensuel de la recourante de 3'316.99 ($2'350 + 1133.65 - 166.66$) se situe entre ces deux limites et que l'octroi d'un subside minimum apparaît de ce fait justifié.

5. a) Il résulte de ce qui précède que la décision de l'OVAM d'octroyer un subside de 30 fr. à la recourante pour l'année 2016 est fondée, que la décision attaquée doit en conséquence être confirmée et le recours rejeté.

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

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 1^{er} mars 2016 par l'U._____ 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 :

- H._____,
- 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).

La greffière :

