

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 9 janvier 2017

---

Composition : Mme DI FERRO DEMIERRE, juge unique  
Greffier : M. Germond

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.E.** \_\_\_\_\_,

et

**B.E.** \_\_\_\_\_, tous deux à [...], recourants,

et

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

---

**Art. 9, 11, 12, 13 et 17 LVLAMal; 21 RLVLAMal**

## **E n f a i t :**

**A.** Le 22 février 2016, B.E.\_\_\_\_\_, né en [...], et son épouse A.E.\_\_\_\_\_, née en [...] (ci-après : les époux, les assurés ou les recourants) ont déposé une demande de subside LVLAMal ([loi d'application vaudoise du 25 juin 1996 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie] ; RSV 832.01) pour l'année en cours auprès de l'Agence d'Assurances Sociales (AAS) de [...]. Sous la rubrique « B - Situation financière » de l'annexe « métier » du formulaire, l'épouse indiquait notamment ne pas avoir de ressources et/ou de la fortune hors canton.

Par lettre du 17 mars 2016, les assurés ont informé l'Office vaudois de l'assurance-maladie (ci-après : l'OVAM ou l'intimé) du dépôt, quelques semaines auparavant, de leur demande de subside. Ils en demandaient l'octroi dans les meilleurs délais eu égard à leur situation financière, décrite en ces termes :

“En effet, nous vivons actuellement avec notre retraite, ceci pour un total de Fr. 4'107.30, pour le couple.

Voici nos frais mensuels obligatoires :

Loyer	Fr. 2'340.—
Téléphone TV	Fr. 300.—
Assurance voiture	Fr. 100.—
Electricité	Fr. 300.—
Frais d'essence	Fr. 300.—
Mensualité impôt communal	Fr. 600.—
Mensualité impôt cantonal	Fr. 200.—
Alimentation environ	<u>Fr. 1'500.—</u>
Total	<u>Fr. 5'640.—</u>

Sans compter les primes actuelles de mon épouse et moi-même de Fr. 518.55 par personne, soit un total de Fr. 1'037.10.”

Le 21 avril 2016, les époux ont informé l'OVAM ne pas encore avoir reçu de réponse à leur demande de subside. Ils précisait ne pas pouvoir s'acquitter de leurs primes mensuelles, disposant uniquement de leur retraite comme revenu.

Par prononcé du 28 avril 2016, l'OVAM a octroyé aux assurés un subside mensuel de 26 fr. par personne pour le paiement des primes d'assurance obligatoire des soins.

Par lettre du 4 mai 2016, les époux, après s'être renseignés auprès de l'OVAM, ont constaté qu'ils allaient recevoir un subside d'environ 20 francs, calculé sur la base de leur déclaration fiscale 2013. Ils contestaient le montant précité, demandant la prise en compte de leur situation fiscale 2014 « bien différente de l'année précédente », pour tenir compte de leur situation actuelle. Ils ont produit, à cet effet, la copie de leur récapitulatif (ou « décompte final ») d'impôt pour 2014.

Le 15 mai 2016, les époux ont formé opposition au prononcé du 28 avril 2016. Reprenant leur argumentation du 4 mai 2016, ils estimaient avoir droit à un subside LVLAMal plus élevé que 26 fr. chacun, étant dans l'impossibilité de régler un total de 1'036 fr. de primes mensuelles. Ils demandaient ainsi à l'OVAM un réexamen de sa décision.

Par lettre du 30 mai 2016, les assurés ont informé l'OVAM de leurs difficultés financières et du retard pris dans le règlement de leurs primes d'assurance obligatoire des soins. Ils demandaient à l'autorité un traitement de leur dossier dans les meilleurs délais.

Par décision du 6 juin 2016, l'OVAM a rejeté l'opposition des assurés et confirmé les termes de son prononcé du 28 avril 2016. Il a en particulier exposé que pour la période de subventionnement débutant au 1<sup>er</sup> janvier 2016, compte tenu de l'entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2013 de la LHPS ([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] ; RSV 850.03), le revenu déterminant unifié (RDU) devait se calculer sur la base des éléments connus découlant de la dernière décision de taxation fiscale en force au 30 septembre 2015. Basé en l'espèce sur la taxation fiscale définitive 2014 des assurés, le RDU pour le droit aux subsides 2016 s'établissait comme il suit :

Revenu net (ch. 650, décision taxation, DT)		Fr. 46'088.-
Fortune mobilière sans déduction des dettes privées	+ Fr. 143'420.-	
Franchise sur la fortune de Fr. 56'000.- (personne seule ou famille monoparentale) ou Fr. 112'000.- (couple avec ou sans enfant/s)	- Fr. 112'000.-	
Majoration du revenu du 1/15 <sup>ème</sup> (=6.7%)	Fr. 31'420.-	+ Fr. 2'095.-
<b>Revenu déterminant unifié (RDU)</b>		Fr. 48'183.-
<b><u>Revenu déterminant le droit au subside</u></b>		<b><u>Fr. 48'100.-</u></b>

Pour le surplus, l'OVAM a expliqué aux assurés avoir établi sur cette base et en application de l'art. 17 LVLAMal, le montant du subside mensuel octroyé en fonction d'une formule mathématique tenant compte de leur revenu déterminant tel qu'établi ci-dessus et de paramètres de calculs fixés par le Conseil d'Etat pour 2016. L'OVAM précisait en outre aux assurés avoir procédé à un nouveau calcul fondé sur les revenus actuels de ceux-ci, sur la base de leurs indications, conformément aux art. 8 al. 2 LHPS et 23 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). Le nouveau RDU ainsi calculé (47'556 fr.) ne différait pas de plus de 20% par rapport au RDU précité. Il ne permettait donc pas de rediscuter les termes de sa décision du 28 avril 2016.

**B.** Par acte du 27 juin 2016, complété le 3 juillet suivant, B.E.\_\_\_\_\_ et A.E.\_\_\_\_\_ ont recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition précitée. Ils ont implicitement conclu à son annulation. Indiquant que le subside

litigieux a été calculé sur la base de leur taxation fiscale 2014, ils allèguent depuis lors, avoir dépensé les montants retenus par l'OVAM au titre de fortune, pour « vivre et payer toutes nos factures obligatoires ». Sans fortune et vivant de leur retraite de couple d'un total de 4'107 fr. 30, ils ont été contraints de demander le subside pour le paiement des primes d'assurance obligatoire des soins.

Le 31 août 2016, les recourants ont produit, la copie d'une lettre non datée adressée à leur assistante sociale. Il en résulte notamment un entretien téléphonique du couple avec leur assistante, en juillet 2016, en vue du dépôt ultérieur d'une demande de prestations complémentaires de l'AVS.

Au terme de son mémoire de réponse du 7 septembre 2016, l'Office vaudois de l'assurance-maladie a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision querellée. Il est d'avis en premier lieu que le calcul du RDU d'un montant de 48'100 fr. ne prête pas le flanc à la critique. Ses constatations étaient pour le surplus notamment les suivantes :

- “9. Dans un second temps, l'OVAM a calculé le revenu déterminant des recourants sur la base des informations fournies par ces derniers. Il est à relever que dans le cadre du recours déposé le 27 juin 2016, M. et Mme B.E. \_\_\_\_\_ indiquent qu'ils ont dû disposer de leur fortune pour vivre et payer leurs factures courantes, de sorte qu'il ne leur reste plus rien. Partant, l'OVAM a pris en considération, à titre de revenus, le montant annualisé de la rente AVS de M. B.E. \_\_\_\_\_ (Fr. 21'295.-), ainsi que de sa rente LPP (Fr. 8'811.-), puis de la rente AVS de Mme A.E. \_\_\_\_\_ (Fr. 19'355.-), ce qui donne un revenu cumulé de Fr. 49'461.-.

Ensuite, l'OVAM a procédé aux déductions forfaitaires légales relatives à l'assurance-maladie (Fr. 4'000.-). S'agissant des déductions, à travers une jurisprudence constante, le TAss considère qu'il n'est pas arbitraire de les limiter aux forfaits légaux fiscaux, 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<sup>er</sup> décembre 2009, consid. 4b; CASSO LAVAM 10/09 - 8/2009 du 15 juin 2009, consid. 2a).

Toutefois, il n'a tenu compte d'aucune majoration du revenu en relation avec une éventuelle fortune, contrairement au 1<sup>er</sup> calcul effectué par l'OVAM et mentionné dans sa décision sur opposition du 6 juin 2016 (page 3, 1<sup>er</sup> paragraphe).

Dès lors, le revenu déterminant le droit au subside sur la base de l'article 12 LVLAMal des époux B.E. \_\_\_\_\_ s'élève à Fr. 45'461.-.

10. L'écart entre le revenu déterminant le droit au subside établi selon l'article 11 LVLAMal, soit Fr. 48'100.-, et le revenu déterminant le droit au subside selon l'article 12 LVLAMal, soit Fr. 45'461.-, n'étant pas supérieur à 20%, l'OVAM est fondé à se baser sur le montant de Fr. 48'100.- au titre de revenu déterminant le droit au subside LVLAMal des recourants. [...]"

Par réplique du 30 septembre 2016, les recourants ont maintenu leur conclusion en annulation de la décision querellée. Ils précisent ne pas pouvoir payer leurs primes d'assurance obligatoire des soins, d'environ 1'000 fr. au total, avec leur retraite de couple. B.E. \_\_\_\_\_ concède avoir pu « mieux vivre » après le décès du père de sa femme, mais n'avoir à ce jour plus que leur retraite de couple. A.E. \_\_\_\_\_ présente en outre des difficultés pour se déplacer. Mentionnant un total actuel de frais mensuels de 4'310 fr., ils avancent ne pas pouvoir se nourrir et être en situation de retard pour le paiement de leurs impôts et que de ce fait, ils rencontrent des difficultés pour trouver un appartement avec un loyer moins élevé que celui où ils résident actuellement.

Au terme de sa duplique du 16 novembre 2016, l'intimé a confirmé ses précédentes conclusions. Il observe que dans leur réplique, les recourants n'apportent aucun élément susceptible de modifier sa position. Ils ne se prévalent en particulier d'aucune explication sur la manière dont ils ont dépensé le montant de 143'420 fr. de fortune dont ils disposaient en 2014. Ils se limitent à expliquer qu'ils ont pu « mieux vivre » pendant une certaine période. L'OVAM ajoute avoir procédé également à un examen des éléments financiers apportés par les recourants dans leur dernière écriture, afin de déterminer s'ils pourraient bénéficier d'un subside extraordinaire pour cas de rigueur au sens de l'art. 13 LVLAMal. Or quand bien même les charges indiquées (4'310 fr.) sont supérieures aux revenus du couple (4'121 fr. 15), les recourants n'apportent pas d'élément permettant de déterminer l'affectation depuis le 31 décembre 2014 de

leur fortune de 143'420 fr., ni d'objectiver des frais médicaux importants non pris en charge par la LAMal ([loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie] ; RS 832.10). Partant, l'OVAM n'est pas en mesure de leur octroyer un subside extraordinaire.

Les recourants se sont encore déterminés le 30 novembre 2016 sur la duplique de l'OVAM. Maintenant leur position, ils ont indiqué notamment, d'une part, que cela faisait huit ans que A.E. \_\_\_\_\_ avait hérité de son père et qu'ils avaient ainsi pu « mieux vivre » par le remboursement de nombreux arriérés d'impôt et de dettes ainsi que de plusieurs actes de défaut de biens. Ils invoquent, en sus, des charges mensuelles durant huit ans de 6'190 fr., arrondi à 8'000 fr. si on tient compte de frais annexes. D'autre part, depuis fin 2014, la recourante marche avec deux cannes anglaises, malgré des médicaments et de la physiothérapie. Elle a de plus en plus de difficultés à monter les quinze marches du domicile conjugal. Ils affirmaient par ailleurs ne plus pouvoir régler leurs primes d'assurance-maladie à l'avenir.

### **E n d r o i t :**

**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 du 25 juin 1996 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie ; RSV 832.01). Le présent litige porte sur la différence entre le subside au maximum de 331 fr. par mois (pour un adulte) durant la période de subside s'étendant en l'espèce du 1<sup>er</sup> janvier 2016 au 31 décembre 2016 (art. 25 al. 1 et 3 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]) et les subsides alloués par l'OVAM, à savoir 26 fr. par mois et par adulte, soit 7'320 francs (7'944 fr. - 624 fr.). 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)** Est litigieux en l'espèce, le point de savoir si l'OVAM était fondé à limiter l'octroi des subsides LVLAMal 2016 à un montant de 26 fr. par personne.

Il est précisé d'emblée que le droit des recourants à bénéficier d'autres prestations, notamment celles en lien avec le dépôt éventuel d'une demande de prestations complémentaires de l'AVS - dont on ignore au demeurant si elle a en définitive été déposée ou non -, dépasse le cadre de l'objet de la décision dont est recours, de sorte que la Cour de céans n'est pas tenue d'examiner cette demande.

**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).

**b)** Selon l'art. 11 LVLAMal, la loi sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises 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 (al. 1). 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).

**c)** A teneur de son art. 2, la LHPS (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 ; RSV 850.03), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2013, s'applique notamment aux subsides aux primes de l'assurance-maladie (art. 2 al. 1 let. a, premier tiret, LHPS). A ses art. 6 à 8, cette loi définit en outre les principes régissant le RDU (revenu déterminant unifié ; cf. art. 1 al. 2 let. c LHPS).

En vertu de l'art. 6 al. 1 LHPS, le RDU sert de base pour le calcul du droit à une prestation au sens de cette loi. Selon l'art. 6 al. 2 LHPS, ce revenu est constitué comme suit :

- "a. 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 ;
- b. d'un quinzième de la fortune imposable au sens de la LI. [...]"

Concernant la période fiscale de référence pour déterminer le RDU, l'art. 8 al. 1 LHPS précise que doit être prise en compte la période

pour laquelle la décision de taxation définitive la plus récente est disponible. Toutefois, en présence d'une situation financière réelle s'écartant sensiblement de la dernière décision de taxation disponible, l'autorité peut, pour des motifs d'équité, se baser sur une déclaration fournie par la personne titulaire du droit et fondée sur des pièces justificatives permettant d'établir le revenu déterminant au sens de l'art. 6, la législation spéciale précisant dans quels cas un écart sensible est admissible (art. 8 al. 2 LHPS).

**d)** Dans ce cadre, l'art. 12 al. 1 LVLAMal prescrit en particulier que lorsque le calcul fondé sur la situation économique 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 le revenu déterminant fondé sur la situation économique réelle du requérant (cf. également à ce propos ATF 134 I 313 consid. 5.6.4). Pour l'établir, l'OVAM se base sur une déclaration du requérant sur sa situation économique réelle.

L'art. 23 RLVLAMal reprend ces principes. A son alinéa 1, cet article dispose notamment que le calcul du revenu déterminant pour l'octroi de la prestation s'effectue selon les principes établis par la LHPS et par le règlement d'application y relatif (RLHPS [règlement d'application du 30 mai 2012 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] ; RSV 850.03.1). A son alinéa 2, cet article précise 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 al. 1 RLHPS. Si le revenu déterminant qui en résulte s'écarte, conformément à l'art. 12 de la LVLAMal, de 20% ou plus du revenu déterminant au sens de l'art. 11 de la LVLAMal, l'OVAM se fonde sur cette situation pour l'octroi du subside. A son alinéa 3, cet article indique les situations à prendre en compte (liste non exhaustive).

**e)** Selon l'art. 13 LVLAMal, indépendamment du revenu déterminant, l'OVAM peut accorder un subside pour cas de rigueur, de durée limitée, dans des situations particulièrement pénibles. La requête doit être motivée et adressée par écrit à l'OVAM, qui communique sa décision à l'assuré ou à son représentant légal ainsi qu'à l'assureur.

**f)** Enfin, les paramètres applicables et la période fiscale de référence pour l'année 2016 ont été définis par le Conseil d'Etat dans un arrêté du 23 septembre 2015 concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire en 2016 (ci-après : l'arrêté du Conseil d'Etat). Selon l'article 1 de cet arrêté, pour les adultes âgés de 26 ans et plus vivant en famille (couples avec ou sans enfant, personnes seules avec enfant), la limite supérieure de revenu déterminant à partir de laquelle l'assuré ne bénéficie plus de subside, est fixée à 65'000 fr. (B2), la limite intermédiaire est fixée à 51'000 fr. (A2) et la limite inférieure à 20'200 francs (C2). Conformément à l'art. 4 dudit arrêté, 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.

**4.** En ce qui concerne la preuve, le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

Par ailleurs, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office

par le juge, respectivement l'administration. Ce principe n'est toutefois pas absolu ; sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (ATF 122 V 157 consid. 1a, 121 V 210 consid. 6c et les références citées), lequel comprend en particulier l'obligation pour les parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2, 117 V 264 consid. 3b et les références citées).

**5. a)** En l'occurrence, les époux B.E.\_\_\_\_\_ contestent la décision de l'OVAM en précisant vivre actuellement de leur retraite de couple (à savoir, 4'107 fr. 60 par mois) alors qu'ils sont contraints d'assumer des primes d'assurance-maladie d'un total d'environ 1'000 fr. par mois. Concernant leur fortune, B.E.\_\_\_\_\_ mentionne « avoir pu mieux vivre après le décès du père de mon épouse ».

A suivre les recourants, leurs frais mensuels s'élèveraient à 4'310 fr., précisant qu'ils n'ont pas d'argent pour se nourrir. S'ajoute que A.E.\_\_\_\_\_ présente des difficultés pour se déplacer. En outre, ils informent l'OVAM qu'ils sont en situation de retard pour le paiement de leurs impôts et que de ce fait, ils rencontrent des difficultés pour trouver un appartement dont le loyer serait moins élevé que celui où ils résident actuellement. Sur la base de ces arguments, les époux B.E.\_\_\_\_\_ demandent à l'OVAM de revenir sur sa décision d'octroi.

Au terme de leurs écritures multiples, on doit constater que les recourants n'apportent pas la preuve de la dépense de leur fortune selon déclaration fiscale 2014 au dossier. Ils n'apportent en effet aucun élément établissant la manière dont ils auraient dépensé le montant de 143'420 fr. de fortune dont ils disposaient en 2014. Ils se limitent à relever qu'ils ont pu « mieux vivre » pendant quelques années, après le décès du père de l'épouse, c'est-à-dire qu'ils ont pu rembourser beaucoup d'arriérés d'impôts, de nombreuses dettes et plusieurs actes de défaut de biens. Ils laissent également sans preuve l'allégation d'éventuels frais médicaux

non pris en charge par l'assurance-maladie en lien avec l'état de santé de la recourante (dont les déplacements s'effectuent au moyen de deux cannes anglaises depuis la fin 2014). Or il incombe aux recourants d'apporter, dans la mesure où cela est raisonnablement exigible d'eux, la preuve de leurs allégations, faute de quoi ils doivent supporter les conséquences de l'absence de preuve (cf. consid. 4 supra).

On observera en outre avec l'OVAM, que même s'il appert en l'espèce que les charges indiquées par le couple (4'310 fr.) sont supérieures à leurs revenus (4'121 fr. 15), l'absence d'élément permettant de déterminer l'affectation depuis le 31 décembre 2014 de leur fortune de 143'420 fr., ni d'objectiver des frais médicaux importants non pris en charge par la LAMal, interdisent l'octroi d'un subside extraordinaire pour cas de rigueur au sens de l'art. 13 LVLAMal.

**b)** Dans le cas présent, il apparaît que l'intimé n'a pas fait application de la norme dérogatoire de l'art. 12 al. 1 LVLAMal, retenant au terme de ses calculs que la situation financière réelle des recourants ne différait pas de 20% ou plus du revenu déterminant au sens de l'art. 11 LVLAMal.

Pour ce qui est du mode de calcul prévu à l'art. 11 LVLAMal, l'intimé s'est fondé sur les chiffres communiqués par l'Administration cantonale des impôts selon les données issues de la taxation fiscale définitive 2014. Il a arrêté ainsi à 46'088 fr. le revenu net au sens de la législation fiscale applicable et à 2'095 fr. le quinzième de la fortune imposable au sens de la loi sur les impôts directs cantonaux (cf. art. 6ss LHPS, sur renvoi de l'art. 11 al. 1 LVLAMal). Sur cette base, l'intimé a fixé à 48'100 fr. le revenu déterminant unifié (RDU) au sens de l'art. 11 LVLAMal (46'088 fr. + 2'095 fr.), montant qui échappe à la critique.

**c)** En ce qui concerne le revenu déterminant au sens de l'art. 12 al. 1 LVLAMal, les chiffres indiqués au titre de revenus, soit les montants annualisés des rente AVS et LPP du recourant et de la rente AVS

de sa femme, pour un montant total de 49'461 fr. (21'295 fr. + 8'811 fr. + 19'355 fr.), ne prêtent pas le flanc à la critique.

De même, il n'y a pas lieu de s'écarter des déductions retenues par l'intimé. A cet égard, on relèvera ainsi que l'a rappelé l'OVAM (cf. mémoire de réponse du 7 septembre 2016, ch. 9) que 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<sup>er</sup> décembre 2009, consid. 4b ; CASSO LAVAM 10/09 - 8/2009 du 15 juin 2009, consid. 2a). Cela étant, les déductions prises en compte par l'autorité à hauteur de 4'000 fr. doivent donc être confirmées.

L'OVAM précise par ailleurs dans sa réponse, ne pas avoir tenu compte d'une majoration du revenu en lien avec une éventuelle fortune, contrairement au calcul précédent de sa décision sur opposition du 6 juin 2016.

Le revenu déterminant pour le droit au subside calculé à l'aune de l'art. 12 al. 1 LVLAMal atteint ainsi un montant de 45'461 fr. (49'461 fr. - 4'000 fr.), tel qu'arrêté par l'intimé dans son mémoire de réponse du 7 septembre 2016.

**d)** Ce dernier revenu ne s'écarte ainsi pas de 20% ou plus du montant de 48'100 fr. défini selon les règles de l'art. 11 LVLAMal. Partant, l'intimé ne pouvait se fonder sur le revenu déterminant arrêté en vertu de l'art. 12 al. 1 LVLAMal pour déterminer le droit au subside, de sorte que c'est à raison qu'il s'est fondé à ce titre sur le montant de 48'100 francs.

**6.** En vertu de l'art. 17 al. 1 LVLAMal, le subside est progressif en fonction inverse du revenu déterminant au sens des art. 11 et 12 LVLAMal

(art. 17 al. 1 LVLAMal). Il est calculé à l'aide d'une formule mathématique dont les paramètres sont fixés par le Conseil d'Etat (art. 17 al. 2 LVLAMal). Le Conseil d'Etat limite le subsidie à un montant maximum correspondant à une prime cantonale de référence, indépendante de la prime exigée par l'assureur (art. 17 al. 3 1<sup>ère</sup> phrase LVLAMal). La différence entre le subsidie déterminé et la prime effective facturée par l'assureur est à la charge de l'assuré (art. 17 al. 4 LVLAMal).

Les formules mathématiques permettant de calculer le subsidie sont définies à l'art. 21 RLVLAMal. Les valeurs des paramètres de ces formules sont fixées chaque année par le Conseil d'Etat dans l'arrêté concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire.

En définitive, le revenu déterminant (48'100 fr.) ouvre droit, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2016, à un subsidie mensuel de 26 fr. au recourant ainsi qu'à son épouse tel que calculé par l'OVAM selon les formules mathématiques prévues à l'art. 21 RLVLAMal.

**7.** Au vu de ce qui précède, le recours se révèle mal fondé et doit donc être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision entreprise (entrée en vigueur immédiatement en l'absence d'effet suspensif au recours ; cf. art. 28 al. 2 LVLAMal).

Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGa). Les recourants qui succombent et qui ne sont au demeurant pas assistés d'un mandataire professionnel pour la défense de leurs intérêts, n'ont pas droit à des dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, et art. 55 LPA-VD *a contrario*).

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

**I.** Le recours est rejeté.

**II.** La décision sur opposition rendue le 6 juin 2016 par l'Office vaudois de l'assurance-maladie est confirmée.

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

La juge unique :

Le greffier :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- B.E. \_\_\_\_\_ et A.E. \_\_\_\_\_,
- Office vaudois de l'assurance-maladie (OVAM),

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 :