

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 11 juillet 2017

---

Composition : Mme DI FERRO DEMIERRE, juge unique  
Greffière : Mme Kreiner

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**W.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant,

et

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

---

**Art. 65 LAMal ; art. 11 et 12 LVLAMal ; art. 6 ss LHPS**

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

**A.** Le 26 août 2016, W.\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], et J.\_\_\_\_, née en [...], tous deux domiciliés à la Rue [...], à [...], ont déposé une demande de subside de l'assurance-maladie auprès de l'agence d'assurances-sociales de [...].

Sous la rubrique Composition du ménage (Unité Economique de référence - UER) du formulaire « Demande de prestation(s) Formulaire de base » qu'ils ont signé tous les deux le 26 août 2016, figuraient les coordonnées de l'assuré et de J.\_\_\_\_. S'agissant de la situation financière prise en compte, la mention « *Données fiscales non disponibles* » apparaissait à côté de leurs deux noms. Finalement, parmi les observations, il était précisé qu'une demande de revenu d'insertion (RI) était en cours pour l'intéressé. L'intéressé et J.\_\_\_\_ ont par ailleurs indiqué dans un formulaire « Annexe métier » de l'Office vaudois de l'assurance-maladie (ci-après : l'OVAM ou l'intimé) non daté, signé par chacun d'eux, que l'assuré n'avait pas d'activité professionnelle mais que J.\_\_\_\_ travaillait comme assistante de direction à 100 % et recevait treize salaires par année. Selon les bulletins de salaire relatifs aux mois de mai à juillet 2016, établis par Q.\_\_\_\_, à [...], J.\_\_\_\_ avait perçu un salaire mensuel net de 5'459 fr. 40 (salaire brut : 6'300 fr.) en mai et juillet 2016 et un salaire net incluant la moitié du treizième salaire de 8'192 fr. 60 (salaire brut : 9'315 fr. 30) en juin 2016.

Par prononcé du 19 janvier 2017, l'OVAM a alloué à l'assuré et à J.\_\_\_\_ un subside mensuel de 20 fr. chacun pour le paiement de leurs primes d'assurance-maladie obligatoire du 1<sup>er</sup> août au 31 décembre 2016 et du 1<sup>er</sup> janvier 2017 jusqu'à la prochaine révision.

Par courriel adressé à l'intéressé à une date inconnue en faisant référence à un courriel du 24 janvier 2017 de ce dernier, un adjoint de l'OVAM a relevé que les revenus de J.\_\_\_\_ - avec qui l'assuré formait ménage commun au sens du droit applicable - avaient été ajoutés

à ses propres revenus. Compte tenu de ce cumul et en vertu du barème en vigueur, l'OVAM était à même de leur faire bénéficier d'un subside mensuel de 20 fr. chacun dès le 1<sup>er</sup> août 2016.

Le 27 janvier 2017, l'assuré et J. \_\_\_\_\_ ont formé opposition à l'encontre du prononcé précité. En substance, ils ont contesté la méthode de calcul de l'OVAM qui se basait sur un revenu mensuel net de 5'400 fr. payable treize fois l'an, car cela ne reflétait pas leur situation financière du moment. Ils ont fait valoir que, selon le site Internet de l'office, les calculs auraient dû se fonder sur les revenus nets de J. \_\_\_\_\_ selon le chiffre 650 de la décision de taxation 2015. Le montant à prendre en compte s'élevait donc à 32'255 fr. au lieu de 70'200 francs. Ils ont ajouté avoir attendu six mois pour recevoir un subside basé sur un calcul faussé, ce qui les mettait dans une situation financière difficile, avant de conclure à ce que les subsides soient ramenés à 259 fr. par personne le plus rapidement possible. Avec leur opposition, ils ont produit la décision de taxation 2015 de J. \_\_\_\_\_ datée du 22 décembre 2016. Il en ressortait un revenu net (code 650) pour l'impôt cantonal et communal de 32'255 fr. (les cotisations 3<sup>e</sup> pilier A s'élevaient à 4'900 fr.), compte tenu d'un quotient familial de 1.00. Le revenu imposable pour l'impôt cantonal et communal sur le revenu se montait à 18'500 fr., alors que la fortune imposable était nulle. S'agissant de l'impôt fédéral direct (IFD), le revenu net s'élevait à 32'555 fr. et le revenu imposable à 32'500 francs. L'assuré et J. \_\_\_\_\_ ont également joint à leur opposition les résultats du calculateur du droit aux subsides figurant sur le site Internet de l'OVAM qui se présentait comme suit :

### 3. Résultats

Total des revenus		32'255,00
Fortune mobilière		
Fortune immobilière servant à son propre logement permanent		
Franchise sur la fortune immobilière servant à son propre logement (au maximum Fr. 300'000.-)	0	
Fortune commerciale totale		
Franchise sur la fortune commerciale (au maximum Fr.	0	

100'000.-)		
Solde des fortunes mobilière, immobilière et commerciale	0	
Franchise générale sur la fortune (56'000.- pour une personne seule ou une famille monoparentale, 112'000.- pour un couple avec ou sans enfants)	- 112'000,00	
Fortune prise en compte	0	
Majoration du revenu de 6.7% compte tenu de la fortune		0
Nombre de personnes à charge (enfants et jeunes adultes en formation)	0	
Déduction pour personnes à charge		0

<b>Estimation du revenu déterminant selon l'article 11 LVLAMal</b>	<b>32'200,00</b>
--	------------------

<b>Evaluation du droit à un subside mensuel en 2017</b>	
<b>Personne 1</b>	<b>259</b>
<b>Personne 2</b>	<b>259</b>

<b>Montant mensuel qui pourrait être déduit des primes facturées par l'assureur (seul le calcul effectué et communiqué par l'autorité fait foi)</b>	<b>518,00</b>
---	---------------

Par décision sur opposition du 7 février 2017 adressée à l'assuré, l'OVAM a rejeté l'opposition et confirmé la teneur de son prononcé du 19 janvier 2017. En résumé, il a relevé avoir tenu compte de la situation réelle de l'intéressé comme l'autorisait la loi applicable en présence d'un écart sensible entre la situation financière réelle et la dernière décision de taxation ou une déclaration antérieure du requérant. Il avait donc calculé le revenu déterminant unifié en se fondant sur les éléments fournis avec le rapport de la situation financière du 26 août 2016, selon le calcul suivant :

<b>Revenus annuels</b>		
Activité lucrative de Mme J. _____		- Fr. 70'972.- -
<b>Déductions forfaitaires légales</b>		
Cotisations d'assurance-maladie	Fr. 4'000.--	
Frais de transport	Fr. 2'298.--	

professionnel		
Frais de repas professionnels	Fr. 3'200.--	
Autres frais professionnels	Fr. 2'129.--	- Fr. 11'627.- -
<b>Revenu déterminant le droit au subside</b>		<b>Fr. 59'345.-</b> =

L'OVAM a ajouté que le montant du subside mensuel résultait d'une formule mathématique tenant compte du revenu déterminant précité et de paramètres de calcul fixés par le Conseil d'Etat.

**B.** Par acte du 7 mars 2017, W. \_\_\_\_\_ a interjeté recours devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision sur opposition précitée, concluant implicitement à son annulation. Il a fait valoir que le montant retenu pour effectuer le calcul du revenu déterminant unifié n'était pas correct et se basait sur le salaire brut de son amie et non sur la décision de taxation 2015 comme il l'aurait dû.

Dans sa réponse du 5 mai 2017, l'intimé a conclu au rejet du recours et à la confirmation de sa décision sur opposition du 7 février 2017. En substance, il a retenu que la décision de taxation 2015 avait été notifiée le 22 décembre 2016 et était donc entrée en force au plus tôt le 22 janvier 2017, de sorte que la taxation définitive n'était disponible ni au moment du dépôt de la demande de subsides le 26 août 2016, ni lorsque l'OVAM a rendu son prononcé du 19 janvier 2017. Par ailleurs, le recourant et J. \_\_\_\_\_ ayant déclaré à plusieurs reprises faire ménage commun, il avait pris en compte les revenus de ces deux personnes pour déterminer le droit au subside. L'intimé a ensuite répété le calcul du revenu déterminant le droit au subside figurant dans la décision sur opposition, rappelant que de jurisprudence constante les déclarations forfaitaires admises étaient limitées aux forfaits légaux fiscaux, tels qu'ils résultaient des instructions générales sur la manière de remplir la déclaration d'impôt des personnes physiques. L'OVAM a encore ajouté que le calculateur du droit au subside avait une fonction purement informative. En conclusion, il a considéré que la décision litigieuse était parfaitement légale et justifiée.

Par courrier du 9 mai 2017, la Cour de céans a transmis au recourant une copie de la réponse de l'intimé en lui impartissant un délai au 30 mai 2017 pour se déterminer le cas échéant à son sujet. Ce dernier n'a pas procédé plus avant.

### **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 mensuel de 259 fr. demandé par le recourant depuis le 1<sup>er</sup> août 2016 et le subside de 20 fr. alloué par l'OVAM à compter de cette date. La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr. dans le cas d'espèce, 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 trente jours dès la notification de la décision litigieuse (art. 95 LPA-VD) et respecte les autres conditions formelles de recevabilité. Il y a donc lieu 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 134 V 418 consid. 5.2.1, 131 V 164 consid. 2.1 et 125 V 413 consid. 1a ; TF 9C\_678/2011 du 4 janvier 2012 consid. 3.1 ; RCC 1985 p. 53).

**b)** En l'occurrence, est litigieux le point de savoir si l'OVAM était fondé à limiter les subsides LVLAMal 2016 et 2017 du recourant à un montant de 20 fr. par mois.

**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). Dans le canton de Vaud, cette disposition a été concrétisée par les art. 9 ss LVLAMal.

**b)** En vertu de l'art. 9 al. 1 LVLAMal, les assurés 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. 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<sup>er</sup> janvier 2013, a notamment pour but d'harmoniser 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 LHPS). Aux termes de l'art. 6 LHPS, le revenu déterminant unifié (RDU) sert de base pour le calcul du droit à une prestation au sens

de la loi (al. 1). Il est constitué notamment du revenu net au sens de la LI (loi cantonale vaudoise sur les impôts directs cantonaux ; RSV 642.11), majoré en particulier des montants affectés aux formes reconnues de prévoyance individuelle liée (3<sup>e</sup> 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 (al. 2 let. b). En vertu de l'art. 6 al. 5 LHPS, le Conseil d'Etat règle le calcul du revenu déterminant des personnes ne disposant pas de taxation fiscale, notamment les contribuables imposés à la source et les personnes disposant d'une taxation non entrée en force ou taxées d'office. Faisant usage de la délégation prévue par cette disposition, le Conseil d'Etat a établi qu'en cas d'imposition à la source, de taxation d'office et d'absence d'une taxation entrée en force, l'autorité se basera sur une déclaration fournie par le requérant et fondée sur des pièces justificatives permettant d'établir le revenu déterminant au sens de l'art. 6 LHPS (art. 5 al. 1 RLHPS [Règlement cantonal du 30 mai 2012 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 ; RSV 850.03.1]).

Aux termes de l'art. 8 al. 1 LHPS, la période fiscale de référence pour le revenu au sens de l'art. 6 al. 1 LHPS est celle pour laquelle la décision de taxation définitive la plus récente est disponible.

Conformément à l'art. 11 al. 4 LVLAMal, la période fiscale prise en compte pour le calcul du revenu déterminant pour les subsides à l'assurance obligatoire des soins des années 2016 et 2017 a été définie par le Conseil d'Etat dans des arrêtés des 23 septembre 2015 (année 2016) et 28 septembre 2016 (année 2017). Il s'agit de celle faisant l'objet de la décision de taxation définitive la plus récente entrée en force au 30 septembre 2015, respectivement 30 septembre 2016 (art. 4 al. 1 des arrêtés précités). En l'absence à cette date de décision de taxation définitive pour la période fiscale 2013, respectivement 2014, ou pour une

période fiscale plus récente, le revenu déterminant est calculé par l'OVAM conformément à l'art. 12 LVLAMal (art. 4 al. 2 des arrêtés précités).

**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 précité, 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 (cf. également à ce propos ATF 134 I 313 consid. 5.6.4). En vertu de l'art. 23 RLVLAMal, tel est notamment le cas lorsqu'un assuré est au chômage (al. 3 let. a), lors d'un changement de la composition du ménage (al. 3 let. b), lors de la fin ou du début d'une activité lucrative (al. 3 let. c), lors d'une taxation intermédiaire (al. 3 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 (al. 3 let. e).

**d)** L'art. 1 al. 2 let. d LHPS précise que la loi définit les principes régissant l'unité économique de référence (art. 9 et 10). Aux termes de l'art. 9 LHPS, l'unité économique de référence désigne l'ensemble des personnes dont les éléments constitutifs du revenu déterminant unifié décrits à l'art. 6 sont pris en considération pour calculer le droit à une prestation au sens de la loi. Selon l'art. 10 al. 1 let. d LHPS, l'unité économique de référence comprend le partenaire vivant en ménage commun avec la personne titulaire du droit. Sont considérées comme faisant ménage commun au sens de cette disposition les personnes menant de fait une vie de couple. Le ménage commun peut notamment être établi sur la base des déclarations du requérant (art. 12 al. 1 et 2 RLHPS).

**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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, 126 V 353 consid. 5b et 125 V 193 consid. 2). 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, 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 130 I 180 consid. 3.2, 125 V 193 consid. 2 et 117 V 264 consid. 3b ; TF 8C\_91/2016 du 30 janvier 2017 consid. 6.1).

**5. a)** En l'espèce, il n'est pas contesté ni contestable que le recourant et J.\_\_\_\_\_ mènent de fait une vie de couple et font ménage commun au sens de la législation applicable en matière de subside de l'assurance-maladie, ce qu'ils ont d'ailleurs eux-mêmes déclaré dans leur demande de subside du 26 août 2016. Ils forment une unité économique de référence, de sorte qu'il y a lieu d'additionner les revenus propres de chacun d'eux pour déterminer le droit au subside du recourant.

**b)** L'OVAM s'est fondé sur les déclarations et informations transmises lors du dépôt de la demande de subside - en particulier sur les bulletins de salaires de J.\_\_\_\_\_ relatifs aux mois de mai à juillet 2016 et sur le formulaire « Annexe métier » de l'OVAM - et a retenu un revenu déterminant le droit au subside de 59'345 francs. Le recourant conteste cette approche et soutient qu'il y avait lieu de se baser sur la décision de

taxation 2015 de J.\_\_\_\_\_ et sur un revenu déterminant de 32'255 fr. (chiffre 650 de ladite décision de taxation).

Il ressort du dossier que la décision de taxation 2015 de J.\_\_\_\_\_ est datée du 22 décembre 2016. Elle a par conséquent été notifiée au plus tôt le jour suivant à sa destinataire, ce qui implique que, compte tenu du délai de réclamation de trente jours prévu par la LI, elle ne pouvait entrer en force avant le 23 janvier 2017 au plus tôt (lendemain de la fin du délai de réclamation). Or, selon les arrêtés du Conseil d'Etat applicables en matière de subside aux primes d'assurances-maladies 2016 et 2017 (cf. consid. 3b *supra*), l'intimé était tenu de se fonder sur la dernière décision de taxation définitive entrée en force au 30 septembre 2015, respectivement 30 septembre 2016, pour déterminer les subsides 2016, respectivement 2017. Dans ce contexte, on ne peut reprocher à l'OVAM de ne pas s'être basé sur la décision de taxation 2015 de J.\_\_\_\_\_ pour déterminer le droit au subside du recourant, ce d'autant plus que cette décision de taxation est entrée en force postérieurement au jour où l'OVAM a rendu son prononcé (19 janvier 2017).

Par ailleurs, selon la « Demande de prestation(s) Formulaire de base » du 26 août 2016, aucune donnée fiscale n'était disponible au moment du dépôt de la demande de subside de l'intéressé et de sa compagne. Il faut en conclure que l'OVAM ne pouvait pas non plus se fonder sur les décisions de taxation 2013 et 2014 entrées en force.

Ainsi, faute de taxation fiscale définitive entrée en force, c'est à juste titre que l'intimé a calculé le revenu déterminant le droit au subside du recourant et de sa compagne en se fondant sur les déclarations et pièces justificatives fournies lors de la demande de subside.

**c)** Il convient maintenant de vérifier le calcul du revenu déterminant.

Le montant de 70'972 fr. retenu au titre de revenu de l'activité lucrative - qui correspond au salaire net annualisé de J.\_\_\_\_\_ (5'459.40 x 13) selon ses fiches de salaire de mai à juillet 2016 et les informations fournies dans le formulaire « Annexe métier » de l'OVAM - ne prête pas flanc à la critique.

En ce qui concerne les déductions retenues par l'intimé, on relèvera, comme l'a rappelé l'OVAM dans sa réponse du 5 mai 2017, que de jurisprudence constante, les déductions forfaitaires légales admises sont limitées 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 ceux-ci sont inférieurs aux dépenses réelles du contribuable (CASSO LAVAM 5/16 - 1/17 du 9 janvier 2017 consid. 5c, CASSO LAVAM 5/14 - 12/2014 du 22 août 2014 consid. 4b, CASSO LAVAM 17/12 - 1/2013 du 4 février 2013 consid. 3b, CASSO LAVAM 23/10 - 4/2011 du 27 janvier 2011 consid. 2a et CASSO LAVAM 22/09 - 1/2010 du 1<sup>er</sup> décembre 2009 consid. 4b). Ainsi, c'est à juste titre que l'intimé a déduit 4'000 fr. pour les cotisations à l'assurance-maladie obligatoire des soins pour un couple, 3'200 fr. à titre de frais de repas et 2'129 fr. pour les autres frais professionnels (3 % x 70'972) (cf. instructions générales sur la manière de remplir la déclaration d'impôt des personnes physiques 2015 et 2016, p. 23 [disponibles en ligne, pour chaque période fiscale, à l'adresse internet suivante : <http://www.vd.ch/themes/etat-droit-finances/impots/impots-individus-personnes-physiques/formulaires/>]). S'agissant des frais de transport, l'intimé a déduit un montant 2'298 francs. Selon les instructions précitées (p. 23), la déduction forfaitaire annuelle pour un trajet de 20 km (distance entre le domicile de J.\_\_\_\_\_ à [...] et le siège de son employeur à [...]) devrait toutefois s'élever à 3'001 francs. Le montant total des déductions forfaitaires doit ainsi être arrêté à 12'330 fr. (4'000 + 3'200 + 2'129 + 3'001).

Au vu de ce qui précède, le revenu déterminant pour le droit au subside s'élève à un montant total de 58'642 fr. (70'972 - 12'330), légèrement inférieur aux 59'345 fr. retenus par l'OVAM. Comme

mentionné ci-dessous (cf. consid. 6b *infra*), cette différence de quelques centaines de francs n'a cependant pas d'effet sur le montant du subside auquel le recourant a droit.

**d)** On relèvera encore que, même si la décision de taxation 2015 de J.\_\_\_\_\_ avait été prise en considération par l'intimé, le revenu déterminant le droit au subside du recourant aurait été identique. En effet, le revenu déterminant établi compte tenu de la situation réelle de ce dernier et de sa compagne, sur la base des déclarations et pièces justificatives fournies (58'642 fr. ; cf. consid. 5c *supra*), diffère de plus de 20 % du revenu déterminant ressortant de la décision de taxation 2015 (37'155 fr. correspondant au revenu net au sens de la LI majoré du montant affecté par J.\_\_\_\_\_ au 3<sup>e</sup> pilier A [32'255 + 4'900] ; cf. art. 6 al. 1 LHPS). Ainsi, pour des raisons d'équité, le droit au subside aurait dans tous les cas dû être déterminé sur la base d'un revenu déterminant de 58'642 fr. en vertu de l'art. 12 LVLAMal.

**6. a)** Aux termes 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 subside 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 subside 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 subside 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.

**b)** En l'espèce, le revenu déterminant de 58'642 fr. (consid. 5c *supra*) ouvre droit à un subside mensuel de 20 fr. au recourant, tel que calculé par l'OVAM.

Le fait que l'intéressé ait obtenu un résultat différent en utilisant le calculateur en ligne du droit au subside disponible sur le site Internet de l'Etat de Vaud (<http://www.vd.ch/themes/social/prestations-assurances-et-soutien/assurance-maladie/subsides/calculateur/>) - en omettant de majorer le revenu net au sens de la LI du montant affecté par J.\_\_\_\_\_ au 3<sup>e</sup> pilier A (4'900 fr.) - n'y change rien. En effet, comme mentionné sur ce site Internet, ce calculateur a une fonction purement informative et ne peut en aucun cas fonder des prétentions vis-à-vis des autorités d'application.

**7. a)** Au vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

**b)** 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,  
la juge unique  
prononce :**

**I.** Le recours est rejeté.

**II.** La décision sur opposition rendue le 7 février 2017 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 :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- W. \_\_\_\_\_,
- 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 :