

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 7 février 2018

---

Composition : Mme RÖTHENBACHER, juge unique  
Greffière : Mme Mestre Carvalho

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**Z.C.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante,

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.** Z.C.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le [...] 1970, divorcée, est mère d'un fils prénommé X.C.\_\_\_\_\_, né le [...] 2007. L'intéressée est également mère de deux autres fils, A.F.\_\_\_\_\_ et B.F.\_\_\_\_\_, ne faisant plus ménage commun avec elle.

Par prononcé du 4 novembre 2016, l'Office vaudois de l'assurance-maladie (ci-après : l'OVAM ou l'intimé) a alloué à l'assurée un subside mensuel de 47 fr. pour elle-même et de 70 fr. pour l'enfant X.C.\_\_\_\_\_, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017 et jusqu'à la prochaine révision.

Par correspondance du 13 novembre 2016, l'assurée a fait opposition au prononcé précité. Elle a fait valoir qu'au cours des deux dernières années, l'OVAM avait réduit son droit au subside alors même que ses revenus n'avaient pas augmenté mais diminué. A cela s'ajoutait que pour 2016 et 2017, elle ne percevait plus d'allocations de l'assurance-invalidité (AI) pour ses fils B.F.\_\_\_\_\_ et A.F.\_\_\_\_\_, mais uniquement pour X.C.\_\_\_\_\_. En annexe, elle a produit une décision de taxation portant sur l'année 2015.

Le 21 décembre 2016, l'assurée a retourné à l'OVAM un rapport sur l'état financier actuel complété le 13 décembre 2016, dans lequel elle indiquait percevoir une rente mensuelle de l'AI de 2'124 fr. pour elle-même et de 850 fr. pour son fils, à quoi s'ajoutait une pension alimentaire de 1'100 fr. ; elle mentionnait par ailleurs des dépenses mensuelles en lien avec son loyer (1'450 fr. charges comprises), l'électricité et le téléphone (69 fr.), les primes d'assurance-maladie (379 fr. 50), respectivement les primes d'assurance-maladie pour enfants (132 fr. 35), ainsi que d'autres dépenses ayant essentiellement trait aux frais médicaux et dentaires (2'199 fr., quotes-parts et franchises comprises). Dans le même envoi, l'assurée a également communiqué les certificats d'assurance 2017 pour elle-même et son fils X.C.\_\_\_\_\_, le contrat de

bail à loyer de son logement, ainsi qu'une attestation émise le 9 décembre 2016 par la Caisse [...] certifiant qu'elle percevait une rente mensuelle d'invalidité de 2'124 fr. et une rente mensuelle pour enfant de 850 francs. Elle a de surcroît produit un extrait non daté d'une convention ratifiée par la Justice de paix du district [...], indiquant que le père de l'enfant X.C. \_\_\_\_\_ s'engageait à verser pour ce dernier - allocations familiales en sus - une contribution d'entretien de 1'100 fr. jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de dix ans, puis de 1'200 fr. jusqu'à ce qu'il ait atteint l'âge de quatorze ans, et enfin de 1'300 fr. jusqu'à sa majorité ou l'achèvement de sa formation professionnelle.

Par décision sur opposition du 27 février 2017, l'OVAM a confirmé les termes de son prononcé du 4 novembre 2016. Pour l'essentiel, il a exposé que les subsides aux primes d'assurance-maladie obligatoire étaient fonction du revenu déterminant unifié (RDU), lequel devait être fixé pour 2017 sur la base de la décision de taxation définitive la plus récente entrée en force au 30 septembre 2016. Il s'agissait en l'espèce de celle rendue pour l'année 2014, aboutissant au calcul suivant :

Revenu net (ch. 650, décision taxation, DT)		Fr. 54'934.--
<b>Revenu déterminant unifié (RDU) avant déduction pour enfant/s à charge</b>		<b>Fr. 54'934.--</b>
Déduction forfaitaire pour enfant(s) à charge		- Fr. 6'000.--
<b>Revenu déterminant le droit au subside</b>		<b>Fr. 48'934.-</b>
		=

Le montant du subside mensuel octroyé avait ensuite été calculé à l'aide d'une formule mathématique prenant en compte le revenu déterminant précité et les paramètres de calcul fixés par le Conseil d'Etat. Certes, la législation applicable prévoyait la possibilité, lorsque la situation financière réelle s'écartait de 20 % ou plus de la dernière décision de taxation ou d'une décision antérieure du requérant, de calculer le revenu déterminant en se basant sur une déclaration de ce dernier dûment étayée. Toutefois, dans le cas particulier, le nouveau calcul établi à la lumière des indications fournies par l'assurée aboutissait à un RDU de 48'588 fr. avant éventuelle déduction forfaitaire pour enfant(s) à charge,

montant qui ne s'écartait pas de plus de 20 % au moins du premier RDU cité.

**B.** Par acte daté du 28 mars 2017 (envoyé sous pli recommandé le lendemain), Z.C.\_\_\_\_\_ 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. En substance, elle fait valoir qu'elle vit seule avec son fils X.C.\_\_\_\_\_ âgé de neuf ans, qu'elle doit assumer différentes charges (« *mes impôts, un loyer, les cotisations AVS, les frais médicaux, etc...* ») et que, bénéficiaire de l'AI, ses revenus sont très faibles. Elle ajoute également ne plus percevoir de rente pour ses enfants B.F.\_\_\_\_\_ et A.F.\_\_\_\_\_, qui ne vivent plus sous son toit. Elle estime ainsi que son droit au subside doit être recalculé sur la base de sa situation financière actuelle et produit, au surplus, un onglet de pièces regroupant essentiellement les justificatifs déjà fournis à l'administration.

Dans sa réponse du 30 mai 2017, l'intimé a conclu au rejet du recours. Il expose que le revenu déterminant le droit au subside a dans un premier temps été arrêté à 48'934 fr. sur la base des données découlant de la taxation fiscale définitive pour l'année 2014 puis, dans un second temps, sur la base des informations fournies par la recourante dans le rapport sur l'état financier actuel du 13 décembre 2016 selon le calcul suivant :

<b>Revenus annuels</b>		Fr. 51'888.-
Rente AI	Fr. 35'688.-	
Pension alimentaire et allocations familiales	Fr. 16'200	
<b>Déductions forfaitaires légales</b>		
Cotisations d'assurance-maladie	- Fr. 3'300.-	
<b>Revenu déterminant unifié (RDU) avant déduction pour enfant/s à charge</b>		<b>Fr. 48'588</b>
Déduction forfaitaire pour enfant(s) à charge	- Fr. 6'000.-	
<b>Revenu déterminant le droit au subside</b>		<b>Fr. 42'588.-</b>

Cela étant, l'OVAM relève que l'écart entre le revenu déterminant le droit au subside établi selon les données fiscales (de 48'934 fr.) et celui calculé sur la base de la situation réelle (de 42'588 fr.) est de 13 % et n'est, conséquemment, pas supérieur à 20 %, raison pour laquelle c'est le premier montant qui a été retenu au titre de revenu déterminant le droit au subside de la recourante.

Invitée à prendre position sur la réponse, la recourante n'a pas procédé dans le délai imparti.

### **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).

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 (cf. 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 (cf. 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 (cf. ATF 131 V 164, 125 V 413 consid. 2c, 110 V 48 consid. 4a ; cf. RCC 1985 p. 53).

**b)** En l'occurrence, est litigieux le point de savoir si l'OVAM était fondé à limiter les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire à concurrence de 47 fr. pour la recourante et de 70 fr. pour son fils X.C.\_\_\_\_\_, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017.

**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 (cf. 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.

**c)** 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. 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 (cf. 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 (cf. 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 du 4 juillet 2000 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). L'art. 8 al. 1 LHPS précise en outre que 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.

L'art. 11 LVLAMal habilite par ailleurs le Conseil d'Etat à fixer, par voie d'arrêté, le montant à déduire du revenu net pour chaque enfant à charge du requérant (al. 2), de même que la période fiscale de référence prise en compte dans le calcul du revenu déterminant (al. 4).

C'est ainsi qu'en vertu de l'arrêté du 28 septembre 2016 concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire en 2017 (ci-après : l'arrêt du Conseil d'Etat), le montant porté en diminution du revenu déterminant applicable au requérant pour chaque enfant à charge complète de ce dernier, soit jusqu'à la fin de l'année des dix-huit ans de l'enfant ou, si celui-ci est en apprentissage ou aux études, au plus tard jusqu'à la fin de l'année de ses vingt-cinq ans, a été fixé à 6'000 fr. pour le premier enfant et 7'000 fr. de plus par enfant supplémentaire (cf. art. 3 al. 1 de l'arrêté du Conseil d'Etat). Ce même arrêté prévoit également que 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 2016 (cf. art. 4 al. 1 de l'arrêté du Conseil d'Etat).

**d)** 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 (règlement cantonal 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), 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).

L'art. 6 al. 1 RLHPS (règlement 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) énonce, quant à lui, qu'en présence d'un écart sensible entre la situation financière réelle et la dernière décision de taxation ou une déclaration antérieure du requérant, l'autorité se base sur une déclaration du requérant et fondée sur des pièces justificatives pour le calcul du revenu déterminant au sens de l'art. 6 LHPS. Pour établir la situation financière réelle, le calcul du revenu déterminant prend en compte les mêmes rubriques servant à calculer le revenu et la fortune nets que celles contenues dans la décision de taxation fiscale (cf. art. 6 al. 2 RLHPS). Les rubriques servant à calculer le revenu et la fortune nets issues d'une décision de taxation définitive ou d'une actualisation qui n'ont pas évolué, peuvent être reprises par l'autorité, pour autant qu'elles ne soient pas antérieures de plus de trois ans à l'année pour laquelle la prestation est calculée (cf. art. 6 al. 3 RLHPS).

**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 (al. 1). 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 (al. 2).

**4.** 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 (cf. ATF 130 I 180 consid. 3.2, 125 V 193 consid. 2 et 117 V 264 consid. 3b ; cf. TF 8C\_91/2016 du 30 janvier 2017 consid. 6.1).

**5.** En l'espèce, la recourante demande à ce que sa situation financière actuelle soit prise en compte pour le calcul de son droit au subside (cf. mémoire de recours du 29 mars 2017).

En d'autres termes, elle requiert ainsi l'application de l'art. 12 LVLAMal pour le calcul du revenu déterminant le droit au subside, en lieu et place de l'art. 11 LVLAMal sur lequel l'OVAM s'est fondé dans la décision querellée.

**a)** Il y a tout d'abord lieu de relever que le revenu déterminant de 48'934 fr. reposant sur l'art. 11 LVLAMal n'est guère contestable.

Ce montant résulte en effet du revenu net de 54'943 fr. découlant de la dernière taxation fiscale entrée en force au 30 septembre 2016 (cf. art. 6 al. 2 let. a et 8 al. 1 LHPS ; cf. art. 11 al. 4 LVLAMal et 4 al. 1 de l'arrêté du Conseil d'Etat), soit celle de 2014, sous déduction d'un montant forfaitaire de 6'000 fr. pour enfant à charge (cf. art. 11 al. 2 LVLAMal et art. 3 al. 1 de l'arrêté du Conseil d'Etat). Du reste, la recourante ne conteste pas le calcul ainsi opéré par l'OVAM (54'943 fr. - 6'000 fr. = 48'934 fr.).

Certes, la recourante a produit la décision de taxation émise par l'autorité fiscale pour l'année 2015, faisant état d'un revenu net de 53'646 francs. A la lecture de cette décision, on constate toutefois qu'elle a été rendue le 9 septembre 2016 (cf. p. 1). Attendu qu'elle pouvait encore faire l'objet d'une réclamation écrite dans un délai de trente jours dès sa notification (cf. p. 2 ; cf. également art. 132 al. 1 LIFD [loi fédérale du 14 décembre 1990 sur l'impôt fédéral direct ; RS 642.11]), la décision de taxation pour l'année 2015 n'était donc pas entrée en force à la date - déterminante, selon la législation applicable (cf. consid. 3c supra) - du 30 septembre 2016. En tant qu'elle n'était pas encore définitive, cette décision ne pouvait en conséquence servir de base au calcul du revenu déterminant pour le droit au subside.

Sous cet angle, la décision litigieuse échappe donc à la critique.

**b)** Quant au revenu déterminant le droit au subside fondé sur la situation financière actuelle de l'assurée, il doit être arrêté au regard des indications et pièces justificatives fournies par cette dernière le 21 décembre 2016.

**aa)** De ces éléments, il ressort que les revenus annuels comprennent la rente d'invalidité de l'intéressée (2'124 fr. par mois x 12 mois = 25'488 fr.), ainsi que la rente pour enfant versée en faveur de X.C. \_\_\_\_\_ (850 fr. par mois x 12 mois = 10'200 fr.). Doit y être ajoutée la pension alimentaire perçue pour le jeune garçon conformément à la convention passée entre les parents (1'100 fr. x 12 = 13'200 fr.) ; on notera à cet égard que, s'agissant du droit au subside à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017, c'est à juste titre que l'intimé a retenu le montant de 1'100 fr. en vigueur jusqu'au dix ans de l'enfant - et non le montant plus élevé de 1'200 fr. convenu dès les dix ans du jeune garçon, soit dès le 26 juillet 2017. Enfin, l'OVAM a également pris en considération les allocations familiales (250 fr. x 12 = 3'000 fr. ; s'agissant du montant de l'allocation,

cf. art. 2 al. 1 des dispositions transitoires de la loi du 29 septembre 2015). Le montant des revenus annuels a ainsi été arrêté à 51'888 francs.

**bb)** En ce qui concerne les déductions retenues par l'intimé, on soulignera 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 (cf. CASSO LAVAM 7/17 - 8/2017 du 23 octobre 2017 consid. 7b/bb, 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). Dans le cas particulier, il s'avère que l'intimé était fondé à ne prendre en considération que les déductions correspondant aux forfaits légaux relatifs à l'assurance-maladie pour un adulte (2'000 fr.) et un enfant (1'300 fr.). Il n'y a ainsi par lieu de s'écarter du montant de 3'300 fr. retenu à ce titre.

**dd)** Finalement, la déduction forfaitaire pour enfants à charge de 6'000 fr. appliquée par l'OVAM doit également être confirmée, dès lors que seul l'enfant X.C.\_\_\_\_\_ est à la charge de la recourante (cf. art. 3 al. 1 de l'arrêté du Conseil d'Etat).

**ee)** Au vu de ce qui précède, le revenu déterminant le droit au subside arrêté sur la base de l'art. 12 LVLAMal doit être chiffré à 42'588 fr (51'888 fr. - 3'300 fr. - 6'000 fr.).

**c)** De ce qui précède, il résulte que l'écart entre le montant de 48'934 fr. arrêté conformément à l'art. 11 LVLAMal (cf. consid. 5a supra) et celui de 42'588 fr. calculé en fonction de l'art. 12 LVLAMal (cf. consid. 5b supra) est de 12,96 %. Cet écart n'étant pas égal ou supérieur à 20 %, l'OVAM était par conséquent fondé à s'en tenir au revenu déterminant de 48'934 fr., découlant des données fiscales en sa possession.

**6.**           **a)** En vertu de l'art. 17 LVLAMal, le subside est progressif en fonction inverse du revenu déterminant au sens des art. 11 et 12 LVLAMal (al. 1). Il est calculé à l'aide d'une formule mathématique dont les paramètres sont fixés par le Conseil d'Etat (al. 2). 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 (al. 3 phr. 1). La différence entre le subside déterminé et la prime effective facturée par l'assureur est à la charge de l'assuré (al. 4).

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, la recourante ne conteste pas le calcul du subside en lui-même et, *a fortiori*, n'apporte aucun élément permettant d'infirmer les chiffres retenus par l'OVAM. Il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter des subsides fixés par l'intimé, lesquels s'élèvent à 47 fr. pour Z.C. \_\_\_\_\_ et à 70 fr. pour X.C. \_\_\_\_\_, avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2017.

**7.**           Certes, la recourante invoque de très faibles revenus (cf. mémoire de recours du 29 mars 2017). Il n'en demeure pas moins qu'en l'état du dossier, sa situation ne saurait donner lieu à un subside pour cas de rigueur en vertu de l'art. 13 LVLAMal.

L'assurée échoue en effet à démontrer, au degré de la vraisemblance prépondérante, en quoi la situation de sa famille serait "particulièrement pénible" au sens entendu pour l'octroi d'un tel type de subside. Plus précisément, rien au dossier ne vient plaider l'existence de charges spécifiques qui grèveraient de manière particulièrement lourde le budget - certes modeste - de la famille. On relèvera notamment, dans ce contexte, que les frais annuels de 2'199 fr. allégués le 13 décembre 2016 pour des soins médicaux et dentaires (quotes-parts et franchises

comprises) ne sont nullement étayés ; or, on ne saurait se contenter de simples allégations pour la reconnaissance d'un cas de rigueur.

Dans ces conditions, on ne peut donc conclure à des circonstances particulières tombant sous le coup de l'art. 13 LVLAMal.

**10. a)** En définitive, 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 (cf. art. 91 et 99 LPA-VD).

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

- I.** Le recours déposé le 29 mars 2017 par Z.C. \_\_\_\_\_ est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 27 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 :

- Z.C. \_\_\_\_\_,
- 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 :