

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 15 juillet 2021

Composition : Mme DESSAUX, juge unique
Greffière : Mme Tedeschi

Cause pendante entre :

T._____, à [...], recourant,

et

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

Art. 11 al. 1 et 12 al. 1 LVLAMal ; 6 al. 1 et 8 al. 1 LHPS ; 22 al. 1 LIFD ; 26 al. 1 et 29 LI ; 35 LAI.

E n f a i t :

A. T. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], est au bénéfice de subsides pour le paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins accordés par l'Office vaudois de l'assurance-maladie (ci-après : l'OVAM ou l'intimé) depuis 2008.

Par décision du 3 novembre 2017, l'OVAM a octroyé un subside mensuel de 30 fr. pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2018 à l'assuré.

Par décision du 9 novembre 2018, l'OVAM a accordé un subside mensuel de 55 fr. s'agissant de la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2019 à l'intéressé. Il a fixé le revenu déterminant unifié (ci-après : le RDU) à 46'991 fr., ce montant correspondant au revenu net mentionné dans la décision de taxation fiscale de l'année 2015 de l'assuré. En sus, il lui a également octroyé le droit à un subside spécifique mensuel de 25 francs.

Dans sa réclamation du 7 décembre 2018, l'assuré a contesté la décision du 9 novembre précédent de l'OVAM, relevant que le montant du subside alloué lui semblait « très bas ». En annexe, il a communiqué les déterminations relatives au calcul des acomptes 2019 du 23 novembre 2018 de l'Office des impôts des districts de [...] (ci-après : l'Office des impôts).

A teneur d'un courrier du 25 juillet 2019, l'OVAM a requis de l'assuré qu'il remplisse un rapport sur l'état financier actuel et communique les pièces justificatives des revenus perçus dès le 1^{er} janvier 2019.

Le 19 août 2019, l'assuré a remis à l'OVAM un rapport sur l'état financier du 15 août 2019, à teneur duquel il a fait état de revenus mensuels pour des montants de 831 fr. 40 d'indemnités maladies et accidents et de 1'184 fr. 26 de rente d'institutions de prévoyance

professionnelle. Il mentionnait également, à titre de dépenses mensuelles, le remboursement de poursuites équivalent à un montant de 803 fr. et d'une indemnité d'assistance judiciaire et de conseils de 50 francs. L'intéressé a également communiqué à l'OVAM une attestation fiscale pour l'année 2017 établie par la Caisse AVS W._____, dont il ressortait qu'il avait perçu une somme de 24'804 fr. à titre de rente d'invalidité entière en 2017, une confirmation de la rente du 10 juillet 2018 de la Fondation collective LPP Z._____, indiquant qu'il avait bénéficié de rentes d'invalidité pour un total de 14'211 fr. 20 en 2017, et une attestation de rente pour l'année 2018 du 5 janvier 2019 de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA), mentionnant un montant de rente perçue de 9'976 fr. 80 en 2018.

Par décision sur réclamation du 22 novembre 2019, l'OVAM a confirmé sa décision du 9 novembre 2018. S'agissant du droit au subside ordinaire, il a arrêté le RDU de l'assuré à 46'991 francs. Ce montant était fondé sur la décision de taxation fiscale définitive pour l'année 2015, laquelle était déterminante en l'occurrence dans la mesure où elle correspondait à la période fiscale prise en compte dans la dernière décision d'octroi de subside du 3 novembre 2017. A cet égard, l'OVAM a précisé ne pas avoir tenu compte de la situation économique réelle de l'intéressé ressortant de sa décision de taxation fiscale pour l'année 2018, étant donné que le résultat du RDU recalculé sur cette base s'élevait à 53'319 francs. Ce montant ne s'écartait pas de 20 % ou plus du RDU déterminé sur la base de la décision de taxation 2015, de sorte qu'il n'était pas pertinent pour fixer le droit au subside. L'OVAM a dès lors conclu qu'il ne pouvait pas attribuer un droit au subside supérieur à celui prévu dans sa décision du 9 novembre 2018. Quant au droit au subside spécifique, l'OVAM a retenu qu'il s'élevait à 25 fr. mensuel, compte tenu du fait que le taux d'effort au 1^{er} janvier 2019 était de 10 %. Ce taux était fondé sur le RDU de 46'991 fr. et sur le montant des primes de référence mensuelles pour l'année 2019 applicable à la situation de l'assuré de 447 francs.

B. Par acte intitulé « recours » du 16 décembre 2019, T._____ a contesté directement auprès de l'OVAM la décision sur réclamation du 22 novembre 2019, requérant qu'il soit procédé à un « réexamen » de sa situation. Il a fait valoir que le revenu pour l'année 2018 indiqué dans ladite décision ne correspondait pas à ce qu'il avait réellement perçu. En effet, « les prestations allouées à son fils », lesquelles étaient « indiquées sur la feuille de ses impôts », devaient être déduites de son revenu brut, dans la mesure où il n'avait jamais perçu ces montants. Enfin, il a produit des attestations s'agissant des rentes perçues pour l'année 2018, dont une attestation fiscale établie en janvier 2019 par la Caisse AVS W._____ (laquelle mentionnait un montant de rente d'invalidité en faveur de l'intéressé de 24'804 fr., ainsi qu'un montant de 4'153 fr. au titre de rente pour enfant liée à la rente du père en faveur de R._____), une attestation de rente du 5 janvier 2019 de la CNA (indiquant un montant de 9'976 fr. 80) et une confirmation de la rente du 15 mai 2019 de la Fondation collective LPP Z._____ (attestant d'un montant de 14'211 fr. 20), ainsi qu'un courrier du 9 décembre 2019 adressé par l'intéressé à l'Office des impôts, dans lequel il indiquait contester la taxation de son bien immobilier situé au [...], dans la mesure où il n'en était plus le propriétaire.

A l'appui de son courrier du 28 mai 2020, l'intimé a transmis à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, comme objet de sa compétence, l'acte du 16 décembre 2019 de T._____.

Dans des déterminations du 22 juin 2020, le recourant a confirmé que l'acte du 16 décembre 2019 devait être considéré comme un recours et s'est prévalu, en substance, de sa situation financière précaire et de ses nombreuses poursuites. A cet égard, il a notamment remis un décompte débiteur du 10 décembre 2019 de l'Office des poursuites du district de [...] (ci-après : l'Office des poursuites), lequel indiquait que le total des poursuites engagées à son encontre s'élevait à 45'322 fr. 95.

Par réponse du 30 septembre 2020, l'intimé a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision litigieuse. Il a repris les considérations développées dans la décision sur réclamation attaquée.

Répliquant le 20 octobre 2020, le recourant a, entre autres, communiqué les attestations actualisées pour l'année 2019 des différentes rentes d'invalidité perçues, soit celles du 4 janvier 2020 de la CNA (mentionnant un montant de 9'976 fr. 80), du 23 juin 2020 de la Caisse AVS W._____ (laquelle indiquait que des montants de 25'020 fr. à titre de rente entière d'invalidité en faveur du recourant et de 10'008 fr. à titre de rente pour enfant liée à la rente du père en faveur de R._____ avaient été versés directement à l'intéressé) et du 23 juin 2020 de la Fondation collective LPP Z._____ (faisant état d'un montant de 14'211 fr. 20). De surcroît, il a produit un nouveau décompte débiteur du 1^{er} septembre 2020 de l'Office des poursuites, lequel confirmait que le total des poursuites s'élevait à 22'814 fr. 35.

Par courrier du 23 novembre 2020, la juge instructrice a invité le recourant à se déterminer sur la possibilité qu'un arrêt en sa défaveur soit rendu.

Dans ses déterminations du 7 décembre 2020, le recourant a indiqué maintenir son recours et que le revenu net de 53'319 fr. retenu dans la décision de taxation pour l'année 2018 ne correspondait pas à la réalité. Il a mentionné, à nouveau, que ses seuls revenus pour l'année 2018 correspondaient aux rentes octroyées en sa faveur de 24'804 fr. de la Caisse AVS W._____, de 9'976 fr. 80 de la CNA et de 14'211 fr. 20 de la Fondation collective LPP Z._____, soit un total de 48'992 francs. S'agissant de la rente d'invalidité versée par la Caisse AVS W._____, le recourant a précisé que « la rente de 4'135 fr. apparaissant sur l'attestation revenait à son fils majeur directement », de sorte qu'il ne devait pas en être tenu compte comme d'un revenu du recourant.

Dans le délai imparti le 23 mars 2021 par la juge instructrice, le recourant a communiqué en date du 1^{er} avril 2021 l'identité de ses deux

enfants, L._____, né le [...] 1987, et R._____, né le [...] 1999. Il a également indiqué avoir contesté les décisions de taxation fiscale pour les années 2015 à 2018, tout en produisant à l'appui de ses arguments les documents suivants :

- La décision de taxation fiscale pour l'année 2015 rendue le 18 décembre 2018 par l'Office des impôts, laquelle annulait et remplaçait la décision de taxation 2015 rendue le 14 octobre 2016. La décision révisée indiquait un revenu net de 53'951 fr., constitué de 34'728 fr. de rentes 1^{er} pilier AVS-AI, de 17'054 fr. de rentes 2^e pilier prévoyance professionnelle, de 9'976 fr. de rente 3^e pilier B et / ou rentes LAA et de 8'700 fr. pour un immeuble privé, dont avaient été déduits les montants de 2'000 fr. de primes d'assurances maladie, accidents et assurance sur la vie, de 1'740 fr. pour les frais d'entretien d'un immeuble privé et de 12'767 fr. de pension alimentaire ;

- La décision de taxation fiscale pour l'année 2016 rendue le 18 décembre 2018 par l'Office des impôts, laquelle annulait et remplaçait la décision de taxation 2016 du 14 octobre 2017 ;

- La décision de taxation fiscale pour l'année 2017 rendue le 7 février 2019 par l'Office des impôts, qui annulait et remplaçait la décision de taxation 2017 du 18 décembre 2018 ;

- La décision de taxation fiscale pour l'année 2018 rendue le 13 août 2019 par l'Office des impôts, laquelle annulait et remplaçait la décision de taxation 2018 du 11 juillet 2019. Elle mentionnait un revenu net de 53'319 fr., constitué de 28'939 fr. de rentes 1^{er} pilier AVS-AI, de 17'054 fr. de rentes 2^e pilier prévoyance professionnelle et de 9'976 fr. de rente 3^e pilier B et / ou rentes LAA, dont avait été déduit le montant de 2'650 fr. de primes d'assurances maladie, accidents et assurance sur la vie ;

- Un courrier du 25 septembre 2019 du recourant à l'Office des impôts, par lequel il mentionnait être « extrêmement surpris » par la décision de taxation 2018 ;

- Un courrier du 20 janvier 2020 de l'Office des impôts au recourant, lui indiquant que compte tenu du maintien de sa réclamation du 25 septembre 2019 à l'encontre de la décision de taxation fiscale pour l'année 2018 rendue le 13 août 2019, celle-ci était transmise à l'Administration cantonale des impôts (ci-après : l'AFC) ;

- Un courrier du 16 septembre 2020 de l'Office des impôts, lequel indiquait au recourant avoir compris de son courrier du 9 décembre 2019 que celui-ci contestait la décision de taxation relative à l'année 2018, mais qu'il n'était pas clair si cette contestation s'étendait également aux décisions pour les années 2009 à 2017. Cet office rappelait que, même si tel devait être le cas, les décisions de taxation pour les périodes de 2009 à 2017 étaient entrées en force depuis de « très nombreux mois », de sorte que la seule voie ouverte au recourant était celle de la révision. Au vu des arguments avancés, cet office relevait que le recourant n'apportait aucun fait nouveau inconnu à l'époque de l'entrée en force des décisions propres à justifier une telle révision, de sorte que s'il entendait continuer la procédure en cours, il devrait faire parvenir de nouvelles déterminations.

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 ; BLV 173.36), en relation avec l'art. 28 et 29 LVLAMal (loi d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 25 juin 1996 ; BLV 832.01).

Les décisions sur réclamation de l'OVAM peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 28 al. 1bis LVLAMal ; art. 86 LAMal [loi fédérale du 18 mars

1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10] applicable par l'art. 29 LVLAMal), dans les trente jours dès leur notification (art. 95 LPA-VD). En l'espèce, le recours a été déposé dans le délai légal, en application de l'art. 20 al. 2 LPA-VD, selon lequel lorsqu'une partie s'adresse en temps utile à une autorité incompétente, le délai est réputé sauvegardé.

Le recours respecte, par ailleurs, les autres conditions formelles de recevabilité, de sorte qu'il est recevable.

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

2. En l'espèce, est litigieux le droit au subside des primes de l'assurance obligatoire des soins du recourant.

3. a) Selon l'art. 65 al. 1, première phrase, LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10), les cantons accordent des réductions 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 première phrase 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. Selon l'art. 9 al. 2 LVLAMal, sont considérées 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.

A teneur de l'art. 11 al. 1 LVLAMal, 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 ;

BLV 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 ; elle s'applique notamment s'agissant des subsides aux primes de l'assurance-maladie (art. 2 al. 1 let. a premier tiret LHPS).

c) Le revenu déterminant unifié (ci-après : le RDU) sert de base pour le calcul du droit à une prestation (art. 6 al. 1 LHPS). Conformément à l'art. 6 al. 2 LHPS, le revenu déterminant unifié est constitué du revenu net au sens de la LI (loi vaudoise du 4 juillet 2000 sur les impôts directs cantonaux ; BLV 642.11), majoré des montants affectés aux formes reconnues de prévoyance individuelle liée (3e pilier A), 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, des pertes commerciales de l'activité indépendante, des pertes commerciales non compensées ainsi que des pertes sur participations commerciales qualifiées (let. a).

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. Néanmoins, concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire pour l'année 2019, l'art. 4 al. 1 de l'arrêté du Conseil d'Etat (arrêté du Conseil d'Etat du 10 octobre 2018 concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire en 2019 ; BLV 832.00.090518.1) précise que, conformément à l'art. 11 al. 4 LVLAMal, lorsque le calcul du revenu déterminant est opéré par l'OVAM au 31 décembre 2018 au plus tard, la période fiscale prise en compte est celle ayant fait l'objet de la dernière décision de subside rendue par l'OVAM, sous réserve d'une actualisation financière selon l'art. 12 LVLAMal.

Quant à l'art. 12 al. 1 LVLAMal susdit, il prévoit 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 LVLAMal, l'OVAM se fonde, pour des motifs d'équité, sur le

revenu déterminant fondé sur la situation économique réelle du requérant. Pour l'établir, l'OVAM se base sur une déclaration du requérant sur sa situation économique réelle. A la demande de l'OVAM, l'agence d'assurances sociales vérifie et vise ladite déclaration (voir également à ce propos ATF 134 I 313 consid. 5.6.4).

d) 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, 1^{ère} phrase). Les formules mathématiques permettant de calculer le subside sont définies à l'art. 21 RLVLAMal (règlement vaudois du 18 septembre 1996 concernant la loi du 25 juin 1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie ; BLV 832.01.1). 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, soit pour 2019 dans l'arrêté du Conseil d'Etat susmentionné.

4. Dans le domaine des assurances sociales, le juge 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 139 V 176 consid. 5.3 ; 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 360 consid. 5b). En droit des assurances sociales, il n'existe par conséquent pas de principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et 126 V 319 consid. 5a).

5. S'agissant en premier lieu des griefs relatifs à la manière de déterminer le revenu déterminant unifié (RDU), il sied de souligner que ce

montant, lequel sert de base de calcul pour arrêter le droit au subside, se réfère au « revenu net » tel que défini dans la LI (art. 6 al. 1 let. a LHPS), cette loi réglementant les impôts cantonaux directs, notamment l'impôt sur le revenu des personnes physiques. On mentionnera que s'agissant des impôts fédéraux directs, dont l'impôt sur le revenu des personnes physiques, ceux-ci sont réglementés par la LIFD (loi fédérale du 14 décembre 1990 sur l'impôt fédéral direct ; RS 642.11), conformément à l'art. 1 LIFD.

a) L'art. 29 LI postule que le revenu net se calcule en défalquant du total des revenus imposables les déductions générales et les frais mentionnés aux articles 30 à 37 LI. Ce même principe est ancré, pour l'impôt fédéral, à l'art. 25 LIFD. Par conséquent, le grief du recourant selon lequel, par principe, l'addition des seuls revenus issus des rentes d'invalidité perçues, soit en l'espèce de la Caisse AVS W._____, de la Fondation collective LPP Z._____ et de la CNA, serait pertinente pour fixer son droit au subside, doit être écarté.

b) De même, le recourant se prévaut de ses nombreuses dettes, produisant notamment des décomptes débiteur établis par l'Office des poursuites, dont le plus récent date du 1^{er} septembre 2020 et atteste d'un montant total de poursuites s'élevant à 22'814 fr. 35. Néanmoins, les poursuites du requérant des subsides ne figurent pas dans l'énumération des éléments à prendre en compte pour déterminer le RDU de l'art. 6 al. 2 let. a LHPS. La LVLAMal, applicable en relation avec l'art. 6 al. 4 LHPS, n'instaure par ailleurs pas de déductions supplémentaires. Par surabondance, s'agissant de la fixation du revenu net au sens du droit fiscal, l'art. 34 let. c LIFD relatif aux frais et dépenses non déductibles du revenu, prévoit que ne peuvent être déduites les dépenses affectées au remboursement des dettes. La même règle est concrétisée, au niveau cantonal, par l'art. 38 al. 1 let. c LI. Ainsi, l'intimé n'a pas violé le droit en ne prenant pas en compte les poursuites du recourant pour arrêter son RDU et son droit au subside.

c) Enfin, le recourant se plaint du fait que la rente d'invalidité en faveur de son fils majeur a été prise en compte pour déterminer son revenu net dans la décision de taxation fiscale pour l'année 2018. Or, tel ne devrait pas être le cas, la rente de R. _____ revenant uniquement à ce dernier, et non à l'intéressé, de sorte que cette décision de taxation fiscale serait erronée. Par conséquent, selon le recourant, l'intimé aurait dû déduire du revenu net les montants de rente alloués directement à son fils pour calculer le RDU.

En l'occurrence, il ressort des attestations de rentes pour les années 2018 et 2019 de la Caisse AVS W. _____ qu'était versée directement auprès du recourant une rente d'invalidité pour enfant liée à la rente du père en faveur de R. _____. On constate que la décision de taxation pour l'année 2018, rendue le 13 août 2019, retient un revenu imposable de 28'939 fr. au titre de « rente 1^{er} pilier AVS-AI ». A cet égard, l'attestation relative aux rentes pour l'année 2018 établie en janvier 2019 par la Caisse AVS W. _____ fait état d'un montant total de rentes de 28'939 fr, constitué à la fois des montants de 24'804 fr. correspondant à la rente d'invalidité du recourant et de 4'153 fr. équivalent à la rente en faveur de R. _____. La rente d'invalidité complémentaire de l'enfant majeur du recourant a ainsi bien été retenue par les autorités fiscales, respectivement par l'intimé, pour déterminer le revenu net de l'intéressé, respectivement son RDU, à tout le moins pour l'année 2018. Néanmoins et contrairement à ce qu'allègue le recourant, ce procédé ne prête pas le flanc à la critique.

En effet, l'art. 22 al. 1 LIFD prévoit que sont imposables tous les revenus provenant de l'assurance-vieillesse et survivants, de l'assurance-invalidité ainsi que tous ceux provenant d'institutions de prévoyance professionnelle ou fournis selon des formes reconnues de prévoyance individuelle liée, y compris les prestations en capital et le remboursement des versements, primes et cotisations. L'art. 26 al. 1 LI reprend cette même réglementation. L'imposition de ces revenus est liée au fait que les cotisations versées en vue d'acquérir les droits aux prestations des assurances sociales sont déductibles en vertu de l'art. 33

al. 1 let. d LIFD (TF 2C_164/2007 du 17 octobre 2007 consid. 2.3 et la référence citée).

Selon l'art. 35 al. 1 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20), les hommes et les femmes qui peuvent prétendre une rente d'invalidité ont droit à une rente pour chacun des enfants qui, au décès de ces personnes, auraient droit à la rente d'orphelin de l'assurance-vieillesse et survivants. Ont droit à une rente d'orphelin au sens de l'assurance-vieillesse et survivants les enfants dont le père ou la mère est décédé (art. 25 al. 1 LAVS). Le droit à une rente d'orphelin prend naissance le premier jour du mois suivant le décès du père ou de la mère ; il s'éteint au 18^e anniversaire ou au décès de l'orphelin (art. 25 al. 4 LAVS). Pour les enfants qui accomplissent une formation, le droit à la rente s'étend jusqu'au terme de cette formation, mais au plus jusqu'à l'âge de 25 ans révolus ; le Conseil fédéral peut définir ce que l'on entend par formation (art. 25 al. 5 LAVS ; TF 9C_915/2015 du 2 juin 2016 consid. 3.1). En application de l'art. 22 al. 1 LIFD, les rentes AVS / AI doivent être déclarées par les personnes qui en sont les ayants droit immédiats. Le bénéficiaire d'une rente AI qui, en vertu de l'art. 35 LAI, a droit à une rente AI complémentaire pour enfant, doit par conséquent également déclarer cette rente, même s'il la perçoit pour un enfant adulte (TF 2A.536/2001 du 29 mai 2002 consid. 3.1 et les références citées, voir également TF 9C_915/2015 susmentionné).

En l'espèce, c'est donc à bon droit qu'en qualité d'ayant-droit des rentes d'invalidité complémentaires pour enfant, le recourant doit se voir imputer les revenus que constituent lesdites rentes, conformément aux art. 22 LIFD et 26 LI, indépendamment du fait que la totalité de celles-ci ait pu être directement versée à son fils majeur, R._____. Tel est aussi bien le cas pour déterminer le revenu net du recourant au sens de la législation fiscale que pour arrêter son RDU, en application de l'art. 11 al. 1 LVLAMal et de l'art. 6 al. 1 let. a LHPS. Le motif pris par l'intéressé doit dès lors être écarté.

6. S'agissant en second lieu de la période fiscale de référence déterminante dans le cas d'espèce, il sied de relever qu'au moment où l'intimé a rendu sa décision initiale d'octroi de subside pour l'année 2019 datant du 9 novembre 2018 – soit avant le 31 décembre 2018 –, il s'est référé à la décision de taxation fiscale pour l'année 2015, étant donné que celle-ci avait servi de fondement à sa dernière décision de subside rendue pour l'année 2018 en date du 3 novembre 2017, en application de l'art. 4 al. 1 de l'arrêté du Conseil d'Etat du 10 octobre 2018.

Il découle de cette décision du 9 novembre 2018, ainsi que de la décision sur réclamation litigieuse du 22 novembre 2019, que le revenu net mentionné dans la décision de taxation 2015 s'élève à 46'991 fr. – montant qui, en tant que tel, n'est pas contesté par le recourant et qui sera dès lors admis au degré de la vraisemblance prépondérante – et correspond au RDU retenu par l'intimé pour déterminer le droit au subside pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2019 (art. 6 al. 1 LHPS). Ce montant ne s'écarte pas de 20 % ou plus du revenu net de 53'319 fr. mentionné dans la décision de taxation relative à l'année 2018 rendue le 13 août 2019 (laquelle, on le rappelle, a annulé et remplacé la décision de taxation fiscale 2018 du 11 juillet 2019). Pour le surplus, il est relevé que cette décision de taxation 2018 du 13 août 2019 a fait l'objet d'une procédure de réclamation, introduite le 25 septembre 2019 par le recourant auprès de l'AFC (cf. courriers des 20 janvier et 16 septembre 2020 de l'Office des impôts), laquelle, à défaut de toutes informations contraires, semble toujours être pendante. Partant, la décision pour la période fiscale 2018 du 13 août 2019 ne paraît pas définitive et entrée en force. En conséquence, l'intimé pouvait se fonder sur la décision de taxation 2015 indiquant un revenu net de 46'991 fr. pour arrêter le RDU du recourant.

Il convient encore d'ajouter qu'on déduit des pièces au dossier que la décision de taxation 2015, fondement de la décision du 9 novembre 2018 et de la décision sur réclamation litigieuse du 22 novembre 2019, a été rendue le 14 octobre 2016 par l'Office des impôts. Elle a néanmoins été révisée par la suite et une nouvelle décision de taxation relative à

l'année 2015 a été rendue le 18 décembre 2018, laquelle ne mentionne désormais plus un revenu net de 46'991 fr., mais de 53'951 fr., consécutivement à la prise en compte d'un immeuble au [...], propriété du recourant, élément qui a également déployé ses effets pour les périodes fiscales 2016 à 2017. Dans la mesure où le montant révisé du revenu net ne correspond plus à celui retenu initialement par l'intimé dans la décision sur réclamation attaquée, il lui appartiendra d'examiner si les conditions d'une restitution des subsides indûment perçus, au sens de l'art. 33 LVLAMal, sont réalisées et justifient une restitution, totale ou partielle, du subside versé en 2019. A toutes fins utiles, il est encore précisé que la décision de taxation 2015 révisée du 18 décembre 2018 apparaît être entrée en force, mais qu'il est possible que le recourant ait poursuivi sa contestation par une procédure de révision (cf. courrier du 16 septembre 2020 de l'Office des impôts).

7. a) En définitive, le recours introduit par T._____, mal fondé, est rejeté. Partant, la décision sur réclamation du 22 novembre 2019 de l'Office vaudois de l'assurance-maladie est confirmée.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 4 al. 3 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), ni d'allouer des dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 55 al. 1 LPA-VD ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

**Par ces motifs,
la juge unique
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur réclamation rendue le 22 novembre 2019 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 :

- T. _____,
- 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 :