

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 19 juin 2023

Composition : Mme DURUSSEL, juge unique
Greffier : M. Genilloud

Cause pendante entre :

E. _____, à [...], recourant,

et

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

Art. 65 al. 1 LAMal ; 9 LVLAMal ; 17 RLVLAMal

E n f a i t :

A. E._____, né en 1992, a débuté un master en sciences de l'environnement en septembre 2016. Il a bénéficié d'un subside mensuel pour le paiement de ses primes d'assurance obligatoire des soins dès le 1^{er} septembre 2017, renouvelé à plusieurs reprises jusqu'au 31 décembre 2022. Le subside a été calculé sur la base de la situation d'étudiant d'E._____.

Le 21 février 2022, E._____ a informé l'Agence d'assurances sociales (AAS) de [...] de changements relatifs à sa situation financière, à savoir qu'il n'était plus étudiant mais qu'il exerçait désormais une activité de maraîcher à temps partiel depuis le 1^{er} janvier 2020 dans une association qu'il avait créée.

Par courrier du 6 mai 2022, l'Office vaudois de l'assurance-maladie (ci-après : l'OVAM ou l'intimé), constatant qu'E._____ n'exerçait une activité lucrative qu'à temps partiel, a requis de ce dernier qu'il indique les raisons pour lesquelles il ne bénéficiait pas d'indemnités de l'assurance-chômage et de faire parvenir à l'OVAM les preuves de recherches d'emploi des trois derniers mois, ainsi que les réponses y relatives, faute de quoi l'OVAM se verrait dans l'obligation de notifier à E._____ une décision de suppression des subsides.

Le 3 juin 2022, E._____ a répondu à l'OVAM qu'il travaillait partiellement de manière bénévole. Ainsi, il a notamment indiqué :

« En 2020, je suis employé par l'association U._____ pour un 30% en tant qu'agriculteur [...]. En pratique, nous travaillions avec mon collègue à 80% et nous étions rémunérés à 30%, pour la pérennité de notre association. En 2021, nous [...] sommes employés à 50% alors que nous travaillons à 70%. Finalement, cette année [2022], nous sommes toujours employés à 50% alors que nous travaillons toujours à 70% ».

Dans ce même courrier, il a également ajouté qu'au vu de l'exigence physique demandée par son activité de maraîcher, il ne pourrait pas travailler à plein temps. Il a encore précisé que compte tenu des

horaires irréguliers de son travail et du fait que son activité était tributaire de la météo, il ne pouvait envisager d'exercer un autre travail en parallèle.

Par décision du 17 août 2022, l'OVAM a supprimé à E. _____ toute aide pour le paiement de ses primes d'assurance-maladie dès le 31 janvier 2022 (recte : 1^{er} février 2022). Les renseignements au dossier ne faisaient pas état d'une réduction de ses possibilités de travail en raison d'un empêchement dû à la maladie, à l'invalidité, à son âge ou à des raisons de conjoncture économique. Il s'avérait donc justifié d'admettre que, par un choix délibéré de sa part, E. _____ n'exerçait une activité lucrative qu'à temps partiel alors qu'une activité à temps complet lui procurerait certainement un revenu supérieur aux limites légales applicables ou à tout le moins conditionnerait l'octroi d'un subside. Le droit à un subside spécifique lui était également nié dès lors qu'il n'était pas considéré comme étant de condition économique modeste.

E. _____ s'est opposé à cette décision en date du 16 septembre 2022. Il a fait entre autres valoir qu'il exerçait désormais son activité de maraîcher à un taux de 70 % pour un salaire mensuel brut de 2'170 francs. Il a joint, à cet égard, une copie de son avenant au contrat de travail ainsi que sa fiche de salaire du mois de mars 2022. Il a en outre précisé que son travail était extrêmement flexible et irrégulier, au gré de la météo, rendant très difficile la possibilité d'avoir un travail annexe.

Par décision du 17 novembre 2022, l'OVAM a écarté la réclamation d'E. _____ et a confirmé les termes de sa décision du 17 août 2022. L'OVAM a en particulier considéré qu'il était justifié d'admettre que c'était par choix délibéré que le recourant avait renoncé à exercer une activité lucrative à temps plein afin de se consacrer à la bonne marche de l'association « U. _____ » et à des activités (partiellement) bénévoles. Les conséquences d'un tel choix devaient être exclusivement supportées par l'intéressé. Dans ces conditions, E. _____ ne pouvait pas être considéré comme étant de condition économique modeste et ne remplissait donc pas les conditions légales d'octroi d'un subside.

B. Le 15 décembre 2022, E. _____ a recouru contre la décision sur réclamation précitée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à son annulation, en ce sens que le subside à l'assurance-maladie ne lui soit pas supprimé à partir du 31 janvier 2022 (recte : 1^{er} février 2022). En substance, il réaffirme que ce n'est pas par un choix délibéré qu'il n'exerce pas son activité de maraîcher à plein temps, expliquant qu'en raison des horaires et de la météo extrêmement variables dans le domaine du maraîchage, il est pratiquement impossible de trouver un travail complémentaire compatible pour les 30 % restants. En outre, il indique ne plus exercer d'activités bénévoles depuis le 1^{er} janvier 2022. Le recourant se prévaut également d'une attestation médicale du 14 décembre 2022, signée par la Dre W. _____, psychiatre-psychothérapeute et par P. _____, psychologue psychothérapeute, laquelle indique notamment ce qui suit :

« Depuis le début de notre suivi, Monsieur E. _____ présente une symptomatologie anxio-dépressive invalidante, résultant en une diminution de sa capacité de travail, raison pour laquelle il n'a pas été en mesure de mettre toute sa capacité de gain à contribution. Relevons que ces difficultés étaient présentes depuis juin 2021 et qu'elles étaient de nature à impacter sa capacité à gérer ses tâches administratives ».

Le recourant a finalement souligné que même s'il exerçait son activité de maraîcher à temps plein, le salaire ainsi perçu justifierait de toute manière l'octroi d'un subside.

Dans sa réponse du 24 janvier 2023, l'OVAM a conclu au rejet du recours et à la confirmation de sa décision sur réclamation du 17 novembre 2022. En substance, l'OVAM considère que l'absence de revenu suffisant du recourant est, avant tout, due au fait qu'il n'exerce pas une activité lucrative à temps complet. Le taux de 70 % dont se prévaut le recourant n'est pas clairement établi et laisse supposer un taux réel d'occupation sensiblement inférieur. L'OVAM estime que l'attestation médicale du 14 décembre 2022 ne reflète pas un empêchement tel qu'il serait impossible pour le recourant d'effectuer d'autres travaux à un taux plus élevé. Il considère donc que c'est par choix délibéré que le recourant ne dispose pas de ressources suffisantes pour subvenir lui-même au

paiement de ses primes d'assurance obligatoire des soins et que celui-ci ne peut, de ce fait, être considéré comme étant de condition modeste.

Dans sa réplique du 17 février 2023, le recourant a transmis à la Cour des assurances sociales des « compléments d'informations », dont un courrier de son employeur daté du 16 février 2023, lequel mentionne qu'il est employé par l'association « U._____ » depuis le 1^{er} janvier 2020. Il y est également précisé que pour permettre à l'association de voir le jour, il a été nécessaire, durant les premières années, que les maraîchers salariés par l'association, dont le recourant, « s'investissent davantage que ce dont l'association était capable de les rémunérer », ce qui impliquait que les employés de l'association étaient amenés à travailler de manière bénévole un certain nombre d'heures par semaine.

Dans ce même acte, le recourant a également transmis à ladite Cour une attestation médicale du 17 février 2023 signée par la Dre W._____ et par la psychologue P._____, laquelle mentionne :

« Les soussignées attestent des éléments complémentaires suivants pour Monsieur E._____, né le [...]1992 qui bénéficie depuis le 16.08.2021 d'un traitement psychiatrique et psychothérapeutique hebdomadaire. Depuis le début de son suivi auprès de nous-mêmes, Monsieur E._____ n'a pas augmenté son taux d'activité, lequel est resté stable, soit à un taux de 70%. Par ailleurs, la symptomatologie anxio-dépressive invalidante présentée par Monsieur E._____, et comme déjà indiqué dans notre précédente attestation du 14 décembre 2022, celle-ci a empêché Monsieur E._____ d'envisager un taux de travail plus élevé [que 70 %], ceci se justifiant d'un point de vue médical. Le suivi actuel se poursuit à une fréquence hebdomadaire et sa situation est réévaluée régulièrement ».

L'OVAM n'a pas dupliqué.

C. Les arguments des parties seront repris, dans la mesure utile, dans les considérants en droit ci-après.

E n d r o i t :

1. 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 al. 1bis LVLAMal (loi d'application vaudoise du 25 juin 1996 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie ; BLV 832.01).

Le recours a été déposé dans les trente jours dès la notification de la décision attaquée (art. 95 LPA-VD) et respecte les autres conditions formelles de recevabilité (art. 79 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), si bien qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

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. La question litigieuse est celle de savoir si l'OVAM était fondé à nier le droit du recourant aux subsides de l'assurance-maladie à compter du 1^{er} février 2022 au motif qu'il se maintiendrait délibérément dans une condition économique modeste en exerçant son activité de maraîcher à un taux de 70 % seulement.

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). La jurisprudence rendue à propos de l'art. 65 al. 1 LAMal considère que les cantons jouissent d'une grande liberté dans l'aménagement de la réduction des primes, dans la mesure où ils peuvent définir de manière autonome ce qu'il faut entendre par « condition économique modeste » (TF 8C_308/2022 du 18 août 2022 consid. 3.1).

b) Ces principes ont été repris dans la LVLAMal. En vertu de l'art. 9 al. 1 LVLAMal, un subside pour le paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins peut être accordé aux assurés de

condition économique modeste. Sont considérés, selon l'art. 9 al. 2 LVLAMal, comme assurés de condition économique modeste, les personnes dont le revenu calculé conformément aux art. 11 et 12 LVLAMal est égal ou inférieur aux limites fixées par le Conseil d'Etat ou qui remplissent les conditions d'octroi d'un subside spécifique au sens de l'art. 17a LVLAMal. Aux termes de l'art. 9 al. 3 LVLAMal, n'est notamment pas considérée comme étant de condition économique modeste toute personne disposant de ressources financières insuffisantes en raison d'un choix délibéré de sa part. L'art. 17 let. c 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) précise que n'est notamment pas considérée comme étant de condition économique modeste, au sens de l'art. 9 al. 3 LVLAMal, la personne qui, par choix personnel, a intentionnellement et librement renoncé à mettre toute sa capacité de gain à contribution.

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 ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références). 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 135 V 39 consid. 6.1 et les références).

5. En l'espèce, il est établi que le recourant travaille à 70% au sein de l'association « U. _____ » en qualité de maraîcher. Or, il découle des principes dégagés ci-dessus que lorsque la prise d'emploi à un taux partiel résulte d'un choix personnel, la condition économique modeste ne

peut être reconnue à la personne concernée. Le recourant fait cependant valoir que son état de santé ne lui permet pas de travailler à plus de 70 %. Il a produit à cet égard deux rapports médicaux attestant d'une incapacité de travail de 30 % et faisant état d'un suivi psychiatrique et psychothérapeutique hebdomadaire depuis le 16 août 2021. L'OVAM n'a pas tenu compte de ces documents dans sa décision sur réclamation car le recourant ne s'en est prévalu que dans le cadre du recours. Les rapports médicaux ont certes été établis postérieurement à la décision sur réclamation, mais font état d'une incapacité de travail antérieure et peuvent donc, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral (notamment TF 8C_490/2021 du 11 février 2022 consid. 3.1), être pris en considération au stade du recours.

Il y a donc lieu d'examiner si les raisons médicales invoquées par le recourant sont suffisantes pour retenir l'absence d'un choix délibéré quant à son taux d'activité.

Les rapports des 14 décembre 2022 et 17 février 2023 mentionnent une symptomatologie anxio-dépressive invalidante, traitée par un suivi psychiatrique et psychothérapeutique hebdomadaire depuis le 16 août 2021, justifiant une limitation de la capacité de travail à 70 %. Ce constat médical est toujours d'actualité puisqu'il ressort du plus récent de ces deux documents que le suivi du recourant se poursuit encore aujourd'hui à une fréquence hebdomadaire avec une réévaluation régulière de la situation. Ces éléments rendent vraisemblable que le recourant est en incapacité de travail à hauteur de 30 % dans toute activité et permettent de conclure que ce n'est pas de manière intentionnelle et libre qu'il occupe un emploi à 70 % seulement. Le fait que le recourant se soit prévalu de son état de santé seulement au moment du dépôt du recours n'y change rien.

De plus, le recourant a donné des explications suffisamment convaincantes au sujet de son taux d'activité au sein de l'association « U. _____ », de même que sur l'avenant au contrat de travail du 1^{er} janvier 2022. Sur ce dernier point, le Comité de l'association a confirmé,

dans son courrier du 16 février 2023, qu'en raison de la volonté de l'association « d'employer les maraîchers à un taux d'occupation qui représente réellement les heures effectives », le recourant était occupé au sein de l'association à un taux de 70 %, ce dès le 1^{er} janvier 2022. Il n'était donc plus question d'effectuer plusieurs heures de bénévolat, comme c'était le cas durant les premières années suivant la création de l'association. Par conséquent, le recourant a ainsi rendu vraisemblable que son taux d'activité pour l'année 2022 correspondait bien à la réalité.

Pour le reste, l'argumentation de l'OVAM au sujet des variations de taux d'activité du recourant entre 2019 et 2022 ne concerne pas la période traitée par la décision et sort ainsi du cadre du litige.

6. a) En définitive, le recours doit être admis, la décision sur opposition du 17 novembre 2022 annulée et la cause renvoyée à l'OVAM pour examiner si les autres conditions du droit aux subsides sont réalisées, étant admis que le recourant ne bénéficiait que d'une capacité de travail de 70 % au 1^{er} février 2022.

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 de dépens, le recourant ayant 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 admis.

- II. La décision sur réclamation du 17 novembre 2022 est annulée et la cause renvoyée à l'Office vaudois de l'assurance-maladie pour complément d'instruction puis nouvelle décision au sens des considérants.

- 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 :

- E. _____, à [...],
- Office vaudois de l'assurance-maladie, à Lausanne,

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 :