

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 9 janvier 2024

---

Composition : Mme BRÉLAZ BRAILLARD, juge unique  
Greffière : Mme Jeanneret

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.D.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant,

et

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

---

**Art. 6, 9, 10 al. 1 LHPS ; 9, 11, 17, 17a LVLAMal ; 21 RLVLAMal**

**E n f a i t :**

**A.** A.D. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], est marié à B.D. \_\_\_\_\_, née en [...]. Les époux font ménage commun avec leur fille majeure C.D. \_\_\_\_\_, née en [...].

L'assuré a déposé une demande de subsides de l'assurance-maladie en ligne le 14 décembre 2018, laquelle a été refusée le 22 janvier 2019 par l'Office vaudois de l'assurance-maladie (ci-après : l'OVAM ou l'intimée). Le réexamen annuel de la situation par cette dernière n'a pas permis l'octroi d'un subside pour les années 2020 et 2021. Puis, dans une décision du 5 novembre 2021, l'OVAM a octroyé un subside spécifique de 16 fr. du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2022 pour chacun des époux, montant porté à 17 fr. selon décision du 17 février 2022, compte tenu d'un revenu déterminant pour le droit au subside de 83'755 fr. supérieur aux limites légales mais d'un taux d'effort de 10,6 %.

Par décision du 11 novembre 2022, l'OVAM a refusé le renouvellement du subside pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2023, au motif que le revenu déterminant pour le droit au subside (100'593 fr.) était supérieur aux limites légales et le taux d'effort (8,5 %) insuffisant pour l'octroi du subside spécifique.

L'assuré s'est opposé à cette décision par courriers des 28 novembre 2022 et 20 février 2023 en faisant valoir que sa situation financière n'avait pas changé par rapport à l'année précédente.

L'OVAM a rendu une décision sur réclamation le 17 mars 2023, confirmant le refus d'octroyer un subside pour la période considérée. Reprenant son calcul du revenu déterminant, l'office a exposé qu'il s'était fondé sur les décisions de taxation de 2021 pour statuer sur le droit au subside pour l'année 2023, tandis que le subside octroyé durant l'année 2022 se fondait sur les décisions de taxation de 2020. Le revenu unifié calculé pour 2023 était supérieur à celui de l'année précédente, étant précisé que l'enfant C.D. \_\_\_\_\_ conservait le droit à un subside complet.

**B.** A.D. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision sur réclamation auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte du 27 mars 2023, concluant implicitement à sa réforme dans le sens du maintien du subside versé durant l'année 2022.

L'intimé a déposé un mémoire de réponse le 25 mai 2023, accompagné d'un bordereau de pièces constitué de la demande de subsides déposée par le recourant en 2018 et des décisions rendues depuis lors. Concluant au rejet du recours et à la confirmation de sa décision sur réclamation, il a fait valoir que le subside octroyé en 2022 était lié au taux d'effort supérieur à 10 %, les conditions pour un subside ordinaire n'étant pas remplies (revenu déterminant supérieur à la limite légale applicable). La seconde décision pour la même période était due au changement de caisse maladie effectué entre-temps par le recourant et son épouse. Pour l'année 2023, la limite légale du revenu déterminant était également dépassée et le taux d'effort était à nouveau inférieur à 10 %. Une décision avait été notifiée automatiquement au recourant dès lors que le droit au subside de la fille majeure pouvait être prolongé. L'intimé a relevé que la motivation de sa décision contenait une erreur à propos de la déduction pour immeuble habité, laquelle avait toutefois été appliquée correctement dans le calcul. Cela étant, il observait que la contestation du recourant ne portait pas sur les chiffres utilisés dans le calcul du droit, mais sur le résultat de ce calcul. L'argumentation du recourant, basée essentiellement sur le fait que sa situation financière n'avait guère évolué entre la décision portant sur le subside 2022 et celle relative au subside 2023, ne laissait pas paraître d'élément plaidant en faveur d'un calcul fondé sur la situation économique réelle plutôt que sur la décision de taxation. Une erreur typographique dans la décision relative à 2022, sans incidence sur le résultat du calcul, faisait apparaître un montant positif de 12'070 fr. pour l'enfant majeure, alors qu'il s'agissait de frais qui devaient être déduits (12'000 fr. de frais de perfectionnement et 70 fr. de forfait fiscal relatif aux primes d'assurance-maladie). La comparaison des revenus des deux années de référence montrait certes une augmentation totale de 1'899 fr. seulement, mais il existait une

différence très importante dans les montants à prendre en compte pour l'enfant majeur, à savoir une différence de 14'935 fr. qui faisait « basculer le calcul » et qui expliquait la suppression du subside malgré une situation financière du couple globalement similaire. Par ailleurs, pour le calcul du taux d'effort, était pris en compte le montant des primes maladie effectives, sous déduction du subside ordinaire et à concurrence du montant de la prime de référence, fixé chaque année par arrêté du Conseil d'Etat vaudois. Le montant de la prime de référence était de 391 fr. pour 2022, contre 363 fr. pour 2023.

Invité par ordonnance d'instruction du 26 septembre 2023 à produire son dossier complet, l'intimé a fourni des pièces concernant le calcul du subside d'C.D.\_\_\_\_\_, en précisant que les décisions contenaient des calculs détaillés fondés sur les chiffres figurant dans les décisions de taxations 2020 pour le subventionnement 2022, respectivement 2021 pour le subventionnement 2023.

Par ordonnance d'instruction du 4 octobre 2023, l'attention de l'intimé a été attirée sur le fait que les décisions de taxations fiscales définitives 2020 et 2021 mentionnées dans ses écritures ne figuraient pas dans les pièces produites. Un nouveau délai au 19 octobre 2023 lui a ainsi été imparti pour les produire, à défaut de quoi il serait statué en l'état du dossier.

Le 11 octobre 2023, l'intimé a fourni deux extraits de fichier informatique intitulés « récapitulatif de la demande », en précisant qu'il ne disposait pas des décisions fiscales sous forme papier, les données nécessaires au traitement de ses dossiers étant obtenues par le biais d'applications d'échange de données.

Dans un courrier du 12 octobre 2023, le recourant a relevé que le subside accordé à sa fille n'était pas remis en cause et a maintenu, pour le surplus, que l'augmentation de 1'899 fr. de son revenu annuel ne permettait pas d'expliquer, mathématiquement, la diminution du taux d'effort de 10,6 % à 8,5 %.

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

Déposé dans les 30 jours dès la notification de la décision attaquée (art. 95 LPA-VD) et dans le respect des autres conditions formelles de recevabilité, le recours 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. 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 ; 125 V 413 consid. 1a ; TF 9C\_678/2011 du 4 janvier 2012 consid. 3.1 ; RCC 1985 p. 53).

**b)** Bien que la décision litigieuse concerne le recourant et son épouse, le recourant a agi en son seul nom.

Cela étant, les époux forment une unité économique au sens de l'art. 10 al. 1 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 ; BLV 850.03),

applicable par renvoi de l'art. 11 al. 1 LVLAMal. Or, aux termes de l'art. 10 al. 1 LHPS, si l'unité économique peut comprendre plusieurs personnes, le droit au subside est reconnu à un seul de ses membres, désigné comme « personne titulaire du droit » (let. a). En conséquence, même si l'épouse du recourant n'a pas formellement recouru et n'est donc pas partie à la présente procédure, il n'en demeure pas moins que le litige porte sur le droit aux subsides de l'unité économique dans son ensemble et que le présent arrêt sera opposable aux deux époux.

**3. a)** Selon une jurisprudence constante, le juge apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 131 V 242 consid. 2.1 ; 121 V 362 consid. 1b ; TF 9C\_719/2016 du 1<sup>er</sup> mai 2017 consid. 2). Les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits, étant précisé que le juge n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieurs à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 136 V 24 consid. 4.3 ; TF 9C\_881/2018 du 6 mars 2019 consid. 4.1).

**b)** En l'occurrence, la décision litigieuse concerne le droit au subside pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2023. Est par conséquent applicable la législation afférant à cette période.

**4. a)** Selon l'art. 65 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 (al. 1, 1<sup>re</sup> phrase). Ils 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 (al. 3, 1<sup>re</sup> phrase).

La jurisprudence considère que les cantons jouissent d'une grande liberté dans l'aménagement des réductions de primes, dans la mesure où ils peuvent définir de manière autonome ce qu'il faut entendre par « condition économique modeste ». En effet, les conditions auxquelles sont soumises les réductions de primes ne sont pas réglées par le droit

fédéral, le législateur ayant renoncé à préciser la notion d'« assurés de condition économique modeste ». Aussi, le Tribunal fédéral a-t-il jugé que les règles édictées par les cantons en matière de réduction des primes dans l'assurance-maladie constituent du droit cantonal autonome (ATF 134 I 313 consid. 3 et les références citées).

**b)** Dans le canton de Vaud, ces principes ont été concrétisés dans la LVLAMal. En vertu de l'art. 9 LVLAMal, les assurés de condition économique modeste assujettis à la LVLAMal au sens de l'art. 2 de cette loi peuvent bénéficier d'un subside pour le paiement de tout ou partie de leurs primes de l'assurance obligatoire des soins (al. 1). Sont considérées comme assurés de condition économique modeste, les personnes dont le revenu déterminant 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 (al. 2). Cependant, n'est notamment pas considérée comme étant de condition modeste toute personne disposant de ressources financières insuffisantes en raison d'un choix délibéré de sa part (al. 3).

**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 ; 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 (cf. également l'art. 2 al. 1 let. a, 1<sup>er</sup> tiret, LHPS). En dérogation au principe posé à l'art. 11 LVLAMal, l'art. 12 al. 1 LVLAMal prévoit que le revenu déterminant pour le subside est calculé sur la base de la situation économique réelle du requérant si ce calcul aboutit à un revenu déterminant qui diffère de 20 % ou plus du revenu déterminant au sens de l'art. 11 LVLAMal, donc du revenu déterminant unifié au sens de l'art. 6 LHPS (voir également à ce propos ATF 134 I 313 consid. 5.6.4).

Conformément à l'art. 17 al. 1 LVLAMal, le subside est progressif en fonction inverse du revenu déterminant au sens des art. 11

et 12 LVLAMal. L'art. 17 al. 2 LVLAMal précise qu'il est calculé à l'aide d'une formule mathématique dont les paramètres sont fixés par le Conseil d'Etat. Les formules mathématiques permettant de calculer le subside sont définies à l'art. 21 RLVLAMal, dans la limite de la prime exigée par l'assureur (art. 22 RLVLAMal).

**d)** L'art. 17a al. 1 prévoit un subside spécifique pour les personnes membres d'une unité économique de référence pour laquelle le paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins, après déduction des subsides octroyés au titre des articles 11 à 13, représente un taux d'effort supérieur à 10 %.

Lors du calcul du taux d'effort, pour chacun des membres de l'unité économique, les primes de l'assurance-obligatoire des soins prises en compte ne peuvent pas dépasser les primes de référence correspondantes déterminées selon l'art. 18a (art. 17b al. 1 LVLAMal). Le taux d'effort correspond au rapport entre les primes de l'assurance obligatoire des soins prises en compte et annualisées pour l'unité économique de référence, après déduction des subsides octroyés au titre des articles 11 à 13, et le revenu déterminant applicable à celle-ci, avant la déduction pour enfant à charge au sens de l'art. 11 al. 2 (art. 17b al. 2 LVLAMal).

**e)** Le Conseil d'Etat fixe, par voie d'arrêté, le montant à déduire du revenu déterminant pour chaque enfant à charge du requérant, jusqu'à la fin de l'année des 18 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 25 ans (art. 11 al. 2 LVLAMal), la période fiscale de référence prise en compte dans le calcul du revenu déterminant (art. 11 al. 4 LVLAMal), les paramètres de calcul du subside (art. 17 al. 2 LVLAMal), la période de référence pour les primes de l'assurance obligatoire des soins et celle à prendre en considération pour le revenu déterminant (art. 17a al. 2 LVLAMal), ainsi que les primes cantonales de référence par catégorie d'assurés (art. 18a al. 4 LVLAMal).

S'agissant de l'année 2023, l'arrêté du Conseil d'Etat vaudois du 12 octobre 2022 concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire en 2023 (BLV 832.00.121022.1) trouve application. Cet arrêté fixe en particulier la limite supérieure de revenu déterminant, à partir de laquelle l'assuré ne bénéficie plus de subside, à 69'000 fr. pour un adulte âgé de plus de vingt-six ans vivant en famille avec enfant à charge (art. 1 al. 2 let. b2 de l'arrêté). En outre, la période fiscale de référence lors du renouvellement annuel du droit au subside est la plus récente ayant fait l'objet d'une décision de taxation définitive entrée en force au 17 octobre 2022, sous réserve d'une actualisation de la situation financière selon l'art. 6 RLHPS (art. 5 al. 4 de l'arrêté ; cf. également art. 8 al. 1 LHPS).

Par ailleurs, selon l'art. 12 al. 2 de l'arrêté, le montant des primes de référence mensuelles pour le calcul du taux d'effort et du subside spécifique pour les unités économiques de référence (UER) composées de plusieurs personnes, pour les adultes domiciliés dans la région 2, est fixé à 440 fr. si le revenu déterminant unifié est inférieur ou égal à 86'300 fr. (let. a), à 414 fr. si ce revenu est supérieur à 86'300 fr. et inférieur ou égal à 96'600 fr. (let. b), respectivement à 363 fr. si ce revenu est supérieur à 96'600 fr. (let. c).

**5. a)** L'unité économique de référence (UER) désigne l'ensemble des personnes dont les éléments constitutifs du revenu déterminant unifié décrits à l'art. 6 LHPS sont pris en considération pour calculer le droit à une prestation (art. 9 LHPS). Elle comprend en particulier, selon l'art. 10 al. 1 LHPS, la personne titulaire du droit (let. a), le conjoint (let. b) et les enfants majeurs économiquement dépendants, en lien de filiation avec la personne titulaire du droit, son conjoint, son partenaire enregistré ou la personne avec qui elle vit en ménage commun (let. e).

Selon l'art. 13 al. 1 RLHPS (règlement cantonal vaudois du 30 mai 2012 d'application de la LHPS ; BLV 850.03.1), est considéré comme enfant majeur économiquement dépendant au sens de l'art. 10 al. 1 let. e de la loi, la personne qui, cumulativement, est âgée de moins de 26 ans

durant l'année civile où la prestation est demandée (let. a), est en première formation (let. b) et a un revenu mensuel net moyen de moins de 1'500 fr. (let. c), une première formation étant celle qui mène à l'obtention d'un titre reconnu par la Confédération ou le canton (art. 13 al. 2 RLHPS).

**b)** Conformément à l'art. 6 al. 1 LHPS, le revenu déterminant unifié (ci-après : RDU) sert de base pour le calcul du droit à une prestation. Conformément à l'art. 6 al. 2 LHPS, ce revenu est constitué comme suit :

- a. du revenu net au sens de la loi sur les impôts directs cantonaux (ci-après : LI [loi cantonale 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), des montants déduits fiscalement 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, des pertes sur participations commerciales qualifiées, ainsi que des montants affectés aux versements, cotisations et primes d'assurance-maladie ayant fait l'objet d'une déduction fiscale, puis diminué d'un forfait fixe pour frais d'entretien d'immeubles et investissements destinés à économiser l'énergie et à ménager l'environnement et d'un forfait fixe pour frais de maladie. L'alinéa 6 demeure réservé ;
- b. d'un quinzième du montant composé de la fortune nette au sens de la LI, majorée de l'ensemble des dettes privées et d'exploitation, y compris celles garanties par gage immobilier, les art. 7 et 7a LHPS demeurant réservés.

L'art. 6 al. 7 LHPS délègue au Conseil d'Etat la compétence de fixer les forfaits au sens de l'art. 6 al. 2 let. a LHPS. Le Conseil d'Etat a fait usage de cette délégation dans son arrêté du 7 octobre 2020 fixant le montant des déductions forfaitaires applicables aux frais d'entretien d'immeubles et investissements destinés à économiser l'énergie et à ménager l'environnement, aux frais d'acquisition du revenu et aux frais de maladie (BLV 850.00.071020.1). En vertu de l'art. 1 de cet arrêté, la déduction forfaitaire pour frais d'entretien d'immeubles et investissements destinés à économiser l'énergie et à ménager l'environnement s'élève à 20 % de la valeur locative et du rendement brut des loyers (al. 1). L'art. 1 al. 3 de l'arrêté prévoit ensuite que la déduction forfaitaire pour frais de maladie s'élève à 2'200 fr. par adulte membre de l'unité économique de

référence et à 1'300 fr. supplémentaires pour chaque enfant à charge d'un membre de l'unité économique de référence ou pour chaque personne pour laquelle un membre de l'unité économique de référence peut faire valoir la déduction pour personne à charge.

**6. a)** En l'espèce, l'intimé a déterminé d'office le droit au subside du recourant et de son épouse pour l'année 2023 dans le cadre du renouvellement du subside de leur fille C.D. \_\_\_\_\_. Le calcul a été fait sur la base des décisions de taxation 2021, en tant que dernière décision définitive disponible à la date de la décision, dont l'intimé a eu connaissance par le biais de la plateforme informatique cantonale d'échanges de données.

Le recourant ne conteste pas, à juste titre, la composition de l'unité économique de référence pris en compte par l'intimé. Il n'a par ailleurs pas apporté d'éléments allant dans le sens d'une modification importante de la situation économique des membres de cette unité économique par rapport à celle décrite dans les décisions de taxation 2021, son argumentation étant au contraire basée sur le fait que ladite situation n'a pas changé.

Cela étant, il faut constater que la composition de l'unité économique de référence et le principe d'un calcul du droit au subside pour l'année 2023 fondé sur la situation fiscale 2021 ne prêtent pas le flanc à la critique.

**b)** Le recourant ne conteste pas les chiffres utilisés par l'intimé pour procéder aux calculs. A la demande de la Juge instructrice, l'intimé a produit un extrait daté du 11 octobre 2023 contenant les données des différentes rubriques de la décision de taxation 2021 (cf. pièce II, pages 5 à 9). Il apparaît en effet que les revenus nets du recourant (92'851 fr.), de son épouse (0 fr.) et de leur fille C.D. \_\_\_\_\_ (2'865 fr.) mentionnés dans la décision litigieuse correspondent aux données figurant au code 650 de la décision de taxation, le forfait fiscal des primes d'assurances maladie (7'774 fr.) au total du code 300 et les versements au titre de 3<sup>e</sup> pilier A

(6'883 fr.) au code 310. Le montant de 14'425 fr. pour la fortune provient de la rubrique « fortune nette » de la décision de taxation et les dettes privées de 449'698 fr. du code 610.

**c)** Conformément à l'art. 6 al. 2 let. a LHPS, l'intimé a additionné les revenus nets des membres de l'UER (92'851 fr. + 2'865 fr) et a ajouté les montants affectés aux formes reconnues de prévoyance professionnelle (6'883 fr.) ainsi que les montants affectés aux primes d'assurance déduits fiscalement (7'774 fr.). Il a ensuite soustrait le forfait fixe pour les frais de maladie fixé par l'arrêté du Conseil d'Etat du 7 octobre 2020, en l'occurrence 2'200 fr. par adulte (art. 1 al. 3 let. a) et 1'300 fr. supplémentaire pour l'enfant à charge (art. 1 al. 3 let. b), soit un total de (3 x 2'200 fr. + 1'300 fr. =) 7'900 francs. L'intimé a par ailleurs ajouté un montant de 1'268 fr. en tant que « frais d'entretien d'immeuble dépassant la déduction forfaitaire ». Il s'agit d'un raccourci, puisque l'art. 6 al. 2 let. a LHPS commande d'ajouter « les montants déduits fiscalement pour frais d'entretien d'immeubles et investissements destinés à économiser l'énergie et à ménager l'environnement » et de déduire « un forfait fixe pour frais d'entretien d'immeubles et investissements destinés à économiser l'énergie et à ménager l'environnement », lequel est fixé, selon l'arrêté du Conseil d'Etat du 7 octobre 2020, à 20 % de la valeur locative de l'immeuble. En l'occurrence, le montant à ajouter est de 3'804 fr. (code 540 de la décision de taxation), tandis que le montant à retrancher s'élève à 2'536 fr. 20 (= 20 % x 12'882 fr. [code 500]), ce qui donne effectivement une somme à ajouter de 1'268 fr. (arrondi). L'application de l'art. 6 al. 2 let. a LHPS a ainsi pour résultat un montant de (92'851 fr. + 2'865 fr. + 6'883 fr. + 7'774 fr. - 7'900 fr. + 1'268 fr. =) 103'741 francs.

A ce revenu s'ajoute encore, en vertu de l'art. 6 al. 2 let. b LHPS, un quinzième de la fortune nette majorée de l'ensemble des dettes privées, sous réserve des art. 7 et 7a LHPS. Sur ce point, le calcul de l'intimé est plus détaillé. Sous la rubrique fortune est repris le montant total de 14'425 fr. pour l'ensemble de l'UER. Ce chiffre provient donc de la rubrique « fortune nette » de la décision de taxation, correspondant à

l'addition des codes 410 à 510 (biens mobiliers et immobiliers) sous déduction du code 610 (dettes privées). L'intimé a rajouté le montant de 449'698 fr., qui correspond aux dettes privées (code 610) et a déduit la franchise de 300'000 fr. prévue par l'art. 7 LHPS lorsque le bien immobilier sert de demeure permanente. Il a également appliqué l'art. 4 RLHPS, disposition qui commande de soustraire des franchises équivalentes aux seuils d'imposition de la fortune appliquées par les autorités fiscales. Selon les instructions générales sur la manière de remplir la déclaration d'impôt des personnes physiques pour l'année 2021, la fortune n'est pas imposable si elle n'atteint pas 56'000 fr., respectivement 112'000 fr. pour les époux vivant en ménage commun. En l'occurrence, l'intimé a déduit 121'337, ce qui correspond à la limite de 112'000 fr. pour le recourant et son épouse, ainsi que l'entier de la fortune de leur fille C.D.\_\_\_\_\_, soit 9'337 francs. Le montant déterminant pour calculer la majoration liée à la fortune est ainsi de (14'425 fr. + 449'698 fr. - 300'000 fr. - 121'337 fr. =) 42'786 francs. Le 15<sup>e</sup> correspond à 2'852 francs.

Il faut ainsi constater, à l'instar de l'intimé, que le revenu déterminant unifié au sens de la LHPS est de (103'741 fr. + 2'852 fr. =) 106'593 fr. pour l'UER formé par le recourant et sa famille. Pour établir le revenu déterminant pour le calcul du subside, il faut encore déduire un montant pour chaque enfant à charge (art. 11 al. 2 LVLAMal). L'art. 3 al. 1 de l'arrêté du Conseil d'Etat du 12 octobre 2022 a fixé celui-ci à 6'000 fr. pour le premier enfant. Le revenu déterminant du recourant pour la détermination de son droit au subside est ainsi de (106'593 fr. - 6'000 fr. =) 100'593 fr., comme l'a déterminé l'intimé. Ce montant est supérieur au revenu maximum permettant l'octroi d'un subside ordinaire à un adulte âgé de 26 ans et plus vivant en famille avec un enfant à charge pour l'année 2023 (art. 1, al. 2 let. b ch. 8 de l'arrêté du Conseil d'Etat du 12 octobre 2022).

**d)** Quant au subside spécifique, le taux d'effort se calcule en comparant le revenu déterminant unifié avec le montant effectif de la prime du membre de l'UER concerné, mais à concurrence du montant de la prime de référence, que l'arrêté du Conseil d'Etat du 12 octobre 2022 a

fixé à 363 fr. lorsque le revenu déterminant unifié est supérieur à 96'600 fr. comme dans le cas d'espèce. Pour rendre sa décision, l'intimé a tenu compte de la prime de référence de 363 fr. pour le recourant, dont la prime effective est plus élevée, de la prime effective de son épouse (362 fr. 40) et de la prime de leur fille C.D.\_\_\_\_\_ après déduction du subside ordinaire (28 fr. 70). Le recourant n'a, comme déjà dit, pas contesté les chiffres utilisés par l'intimé et n'a produit aucun élément de preuve suggérant d'autres montants de prime. Au demeurant, la prime effective de son épouse ne diffère de la prime de référence maximale que de quelques centimes et le recourant a admis que les décisions concernant sa fille C.D.\_\_\_\_\_, où figurent le montant de sa prime et du subside dont elle bénéficie, étaient correctes.

Aussi, le calcul du taux d'effort établi par l'intimé peut être approuvé.

**e)** En définitive, l'argumentation du recourant repose exclusivement sur le fait que, malgré une situation économique apparemment inchangée, il ne pouvait plus bénéficier en 2023 du subside qui lui a été accordé en 2022.

L'intimé s'est expliqué sur cette différence dans son mémoire de réponse du 25 mai 2023, en mettant en parallèle les chiffres des deux années en question. Les explications données sont claires et convaincantes. Il apparaît en effet que la situation économique de l'enfant C.D.\_\_\_\_\_ a subi une fluctuation de près de 15'000 fr. entre les deux années en question, l'intéressée ayant un revenu nul et d'importants frais de formation déductibles en 2020, alors qu'elle a perçu un revenu en 2021. Certes, dans le calcul du droit au subside pour l'année 2022, il n'est pas clairement mentionné, en regard de la rubrique « revenu net enfant/s majeur/s et économiquement dépendant » que le montant de 12'070 fr. était une déduction et non une majoration. Il n'en demeure pas moins qu'un rapide examen de ce calcul permet de s'en apercevoir, en comparant les autres montants additionnés (91'128 fr. + 7'770 fr. +

6'826 fr. + 1'268 fr. + 2'733 fr.) avec le montants déduits (7'900 fr.) et le résultat du calcul (89'755 francs).

Quoi qu'il en soit, il a été démontré ci-dessus que le calcul opéré pour l'année 2023 est fondé sur des chiffres corrects ainsi que sur les bases légales applicables pour cette période. En outre, les décisions rendues par l'intimé mentionnent clairement qu'elles concernent une période délimitée, de sorte qu'une éventuelle erreur dans la décision portant sur la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2022, ne permettrait pas au recourant d'obtenir son maintien pour la période suivante.

**7. a)** Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision sur réclamation litigieuse 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  
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur réclamation rendue le 17 mars 2023 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 :

- A.D. \_\_\_\_\_,
- 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 :