

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 14 octobre 2024

Composition : Mme PASCHE, juge unique
Greffière : Mme Chaboudez

Cause pendante entre :

Q._____, à [...], recourant, représenté par Me Kathrin Gruber, avocate à Vevey,

et

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

Art. 79 LPA-VD

E n f a i t :

A. Q._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1983, touche des subsides pour le paiement de ses primes de l'assurance obligatoire des soins depuis le 1^{er} janvier 2006. En 2008, il a été mis au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité dès mai 2005 et de prestations complémentaires (ci-après également : PC) à partir de mai 2006. Il a été placé sous tutelle le 23 septembre 2008.

L'assuré a été incarcéré dès le 14 décembre 2021, ce qui a entraîné la suspension de sa rente d'invalidité et des prestations complémentaires en espèces avec effet au 31 décembre 2021.

Les 30 juin, 15 juillet, 20 juillet et 22 juillet 2022, l'Office vaudois de l'assurance-maladie (ci-après : l'OVAM ou l'intimé) a émis plusieurs décisions relatives au droit aux subsides de l'assuré, dont certaines remplaçaient et annulaient les précédentes. Au final, la situation de l'assuré à partir du 1^{er} janvier 2022 a fait l'objet des décisions suivantes :

- par décisions du 30 juin 2022 (n° 122796061 et n° 122796066), il a été mis, en tant que bénéficiaire d'une prestation complémentaire AVS/AI, au bénéfice d'un subside de 557 fr. pour la période du 1^{er} janvier 2022 au 30 avril 2022, puis celle du 1^{er} mai 2022 au 30 juin 2022,
- par décision du 22 juillet 2022 (n° 122805963), rendue sur la base de la procédure extraordinaire prévue à l'art. 13 LVLAMal (loi d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 25 juin 1996 ; BLV 832.01), il a été mis au bénéfice d'un subside de 557 fr. pour la période du 1^{er} juillet 2022 au 31 décembre 2022.

L'assuré a formé plusieurs oppositions à l'encontre des décisions précitées et s'est notamment opposé à la dernière par acte du 5 août 2022, contestant le mode de calcul du subside octroyé.

Par décision sur réclamation du 20 juillet 2023, l'OVAM a rejeté les réclamations de l'assuré, pour autant qu'elles ne portaient pas sur des décisions annulées et remplacées. Il a expliqué que l'assuré ne pouvait légalement plus prétendre au subside prévu pour les bénéficiaires de prestations complémentaires AVS/AI à compter du 1^{er} février 2022 déjà en raison de la suppression de ce droit liée à son incarcération, qu'il n'avait alors droit plus qu'au subside de 427 fr. prévu pour les personnes incarcérées, correspondant à celui accordé aux bénéficiaires du revenu d'insertion, mais que l'OVAM n'avait tenu compte de cette modification qu'à partir du 1^{er} juillet 2022, puisqu'il n'avait appris l'incarcération de l'assuré que le 30 juin 2022. L'OVAM a précisé qu'il avait décidé d'accorder à l'assuré un subside pour cas de rigueur sur la base de l'art. 13 LVLAMal à partir du 1^{er} juillet 2022, qui correspondait à celui destiné aux personnes bénéficiaires de prestations complémentaires AVS/AI pour une unité économique de référence (UER) avec une seule personne âgée de 26 ans et plus, domiciliée en zone 1 sur le canton de Vaud. L'OVAM a indiqué que les subsides accordés sous l'angle du cas de rigueur de l'art. 13 LVLAMal étaient limités dans le temps et qu'une demande formelle de cas de rigueur devrait être déposée afin de reconduire ce subside. Il a précisé que la prime d'assurance-maladie de l'assuré se montait à 586 fr. 60 en 2022.

B. Par acte de sa mandataire du 10 août 2023, Q._____ a recouru contre cette décision sur réclamation auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à sa réforme en ce sens qu'il est constaté qu'il a droit à des subventions de ses primes d'assurance maladie exclusivement en application de l'art. 18 al. 2 LVLAMal, tant qu'il a droit à une rente de l'assurance-invalidité, et cela peu importe qu'il soit détenu ou non, du moment qu'il a droit à des prestations complémentaires en nature. Il a reproché à l'OVAM de ne pas avoir tenu compte de l'arrêt de la Cour des assurances sociales du 22 avril 2022 (PC 34/21-10/2022) et a estimé, sur la base de cet arrêt, que du moment que le droit à une rente AI subsistait même en cas d'incarcération, tout comme le droit aux prestations complémentaires en ce qui concerne les prestations en nature au sens de l'art. 3 al. 1 let. b LPC

(loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI ; RS 831.30), il devait en aller de même des subventions en matière de primes d'assurance maladie, qui étaient des prestations en nature. Il a considéré que même s'il avait obtenu une subvention d'un montant identique à celle prévue par l'art. 18 al. 2 LVLAMal, il avait un intérêt à contester la décision sur réclamation dès lors qu'il n'avait, selon cette décision, aucune garantie de pouvoir continuer à toucher ce montant dès le 1^{er} janvier 2023, les subsides pour cas de rigueur étant limités dans le temps.

Dans sa réponse du 11 septembre 2023, l'OVAM a conclu au rejet du recours. Il a relevé que le dossier transmis ne contenait pas de procuration ni de formulaire dûment rempli pour l'assistance judiciaire. Il a estimé que le recours ne présentait aucune valeur litigieuse puisque le montant de la prestation n'était aucunement contesté et que l'intérêt à recourir pouvait être mis en doute dans la mesure où l'entier de la prime d'assurance obligatoire des soins du recourant était couvert par la prestation allouée. L'OVAM a considéré que le subside n'était pas une prestation en nature puisqu'il ne s'agissait pas d'un remboursement de frais de maladie. Il a expliqué avoir pris en compte la situation particulière de l'assuré, notamment son absence de revenu et ses frais médicaux importants, et avoir opté pour une solution pragmatique, à savoir le maintien du subside dédié aux personnes bénéficiaires de PC, mais sous la forme d'un cas de rigueur, l'art. 13 LVLAMal intervenant au titre de complément au subside ordinaire de 451 francs. L'OVAM a précisé qu'il ne pouvait maintenir un subside pour bénéficiaire de PC à une personne qui ne percevait plus une telle prestation en espèces. S'agissant de la poursuite du versement du subside fondé sur le cas de rigueur, l'OVAM a mentionné qu'une simple demande suffisait dans tous les cas, pour une situation telle que celle dans laquelle se trouvait l'assuré, pour qu'un subside assimilé à celui des bénéficiaires de PC soit accordé. Il a ajouté que ce subside avait d'ailleurs été renouvelé dès le 1^{er} janvier 2023.

Dans sa réplique du 9 octobre 2023, l'assuré a fait savoir que sa détention allait durer encore un certain temps et qu'il avait donc un

intérêt à ce que le Tribunal cantonal se prononce sur la question de principe consistant à savoir si les détenus en prison ayant droit à une rente AI avaient le droit à la subvention complète de leurs primes d'assurance maladie telle que prévue pour les bénéficiaires de prestations complémentaires. Il a estimé que les subventions en lien avec des prestations - non fournies par l'établissement de détention - que les détenus doivent financer de la même manière que les personnes non détenues, doivent être versées aux ayants droit, peu importe qu'ils soient détenus ou non.

Par duplique du 31 octobre 2023, l'OVAM a maintenu sa position, précisant que la durée limitée prévue à l'art. 13 LVLAMal correspondait à la durée de la détention en l'espèce.

Dans ses déterminations du 27 novembre 2023, l'assuré a considéré avoir droit à la subvention en vertu de l'art. 10 al. 3 let. d LPC et s'est prévalu du principe d'égalité de traitement, estimant qu'un traitement différent des bénéficiaires de rente AI en liberté ne se justifiait pas, vu qu'il devait, tout comme eux, payer ses primes d'assurance maladie, peu importe que celles-ci constituent une prestation en espèces ou en nature. Il a considéré avoir un intérêt à ce que la question soit tranchée dès lors qu'il était susceptible d'être réincarcéré une nouvelle fois dans le futur. Il était d'avis qu'il s'agissait d'une question de principe qui concernait tous les détenus au bénéfice d'une rente AI et a allégué que les autorités pénitentiaires cantonales avaient décidé d'un commun accord de prélever illicitement les frais médicaux sur le pécule des détenus, pourtant reconnu insaisissable par le droit fédéral.

Dans ses écritures du 21 décembre 2023, l'OVAM a réitéré que le subsidé à l'assurance-maladie était une prestation en espèces qui faisait partie intégrante de la prestation complémentaire AVS/AI et que ces prestations avaient été suspendues.

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.

b) Déposé dans les 30 jours dès la notification de la décision attaquée (art. 95 LPA-VD), le recours a été formé en temps utile.

c) Aux termes de l'art. 79 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, a qualité pour former recours toute personne physique ou morale ayant pris part à la procédure devant l'autorité précédente ou ayant été privée de la possibilité de le faire, qui est atteinte par la décision attaquée et qui dispose d'un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (let. a), ainsi que toute autre personne ou autorité qu'une loi autorise à recourir (let. b).

d) En l'espèce, le recourant a pris part à la procédure devant l'OVAM et est le destinataire de la décision sur réclamation du 20 juillet 2023. Dans son recours, il ne conteste pas le montant du subside alloué, mais conclut à la réforme de la décision sur réclamation du 20 juillet 2023 en ce sens qu'il est constaté qu'il a droit à des subventions de ses primes d'assurance maladie exclusivement en application de l'art. 18 al. 2 LVLAMal tant qu'il a droit à une rente AI, peu importe qu'il soit détenu ou non, du moment qu'il a droit à des prestations complémentaires en nature. Au vu de ce qui précède, il convient d'examiner s'il dispose d'un intérêt digne de protection à ce que la décision sur réclamation soit annulée ou modifiée, au sens de l'art. 79 LPA-VD.

e) Constitue un intérêt digne de protection tout intérêt pratique ou juridique à demander la modification ou l'annulation de la décision attaquée que peut faire valoir une personne atteinte par cette dernière. L'intérêt digne de protection consiste ainsi dans l'utilité pratique que l'admission du recours apporterait au recourant, en lui évitant de subir un préjudice de nature économique, idéale, matérielle ou autre que la

décision attaquée lui occasionnerait. Il implique que le recourant soit touché de manière directe, concrète et dans une mesure et une intensité plus grande que la généralité des administrés. L'intérêt invoqué – qui n'est pas nécessairement un intérêt juridique protégé, mais peut être un intérêt de fait – doit se trouver, avec l'objet de la contestation, dans un rapport étroit, spécial et digne d'être pris en considération (ATF 146 I 172 consid. 7.1.2 ; 135 II 145 consid. 6.1 ; 133 II 468 consid. 1 ; 131 V 298 consid. 3).

Il doit s'agir d'un intérêt propre de la partie recourante (et non de l'intérêt d'un tiers ou de la collectivité), d'un intérêt pratique et non pas seulement théorique ou virtuel, et d'un intérêt actuel au moment du dépôt du recours. Si l'intérêt au recours disparaît pendant la procédure, le recours devient sans objet et la cause est rayée du rôle (ATF 142 I 135 consid. 1.3.1 ; TF 5A_663/2023 du 3 novembre 2023 consid. 2.1.1 et les références). Exceptionnellement, il convient de renoncer à l'exigence d'un intérêt actuel lorsque la contestation peut se reproduire en tout temps dans des circonstances identiques ou analogues, que sa nature ne permet pas de la trancher avant qu'elle ne perde de son actualité et qu'il existe un intérêt public suffisamment important à la solution de la question litigieuse (ATF 141 II 14 consid. 4.4 ; 136 II 101 consid. 1.1 ; Jean Métral, in Dupont/Moser-Szeless [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n° 11 ad art. 59 LPG).

2. 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.

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.

aa) Selon 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 (UER) 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).

bb) 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).

cc) Selon l'art. 13 LVLAMal, indépendamment du revenu déterminant, l'autorité 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'autorité, qui communique sa décision à l'assuré ou à son représentant légal ainsi qu'à l'assureur (al. 2).

b) Le calcul du subside est réglé aux art. 17 et 18 LVLAMal et des montants maximums ont été définis.

aa) L'art. 17 LVLAMal prévoit que 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). Ce dernier limite le subside à un montant maximum correspondant à une prime cantonale de référence, indépendante de la prime exigée par l'assureur (al. 3, première phrase).

Cette prime de référence a été fixée dans l'arrêté du Conseil d'Etat du 6 octobre 2021 concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire en 2022 (BLV 832.00.061021.1) à 451 fr. pour la région 1 et à 417 fr. pour la région 2 pour les adultes vivant seuls ayant un RDU inférieur ou égal à 62'500 fr. (art. 11 al. 1 de l'arrêté).

bb) Selon les art. 18 al. 1 let. a et b LVLAMal et 18a al. 1 LVLAMal, les primes des bénéficiaires du revenu d'insertion, sous réserve des cas limités au remboursement d'aides ponctuelles, et celles des bénéficiaires d'une décision d'octroi d'un subside selon l'article 13, dans la mesure où les circonstances le justifient et sur appréciation de l'OVAM, sont subsidiées jusqu'à concurrence de la prime cantonale de référence fixée par le Conseil d'Etat, qui est indépendante de la prime exigée par l'assureur.

L'arrêté du Conseil d'Etat précité a fixé, conformément à l'article 18a al. 1 LVLAMal, le montant de la prime maximum pour les catégories particulières de subsides pour les adultes (26 ans et plus) à 427 fr. pour la région 1 et à 388 fr. pour la région 2 (art. 2 al. 1 de l'arrêté).

cc) L'art. 18 al. 2 LVLAMal prévoit que les primes des bénéficiaires des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI sont subsidiées jusqu'à concurrence de la prime moyenne cantonale fixée par ordonnance du Département fédéral de l'intérieur (ci-après : DFI) pour le calcul des prestations complémentaires.

L'ordonnance du DFI du 22 octobre 2021 relative aux primes moyennes 2022 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires et des prestations transitoires pour les chômeurs âgés (RS 831.309.1) a fixé la prime moyenne par an des adultes

dans le canton de Vaud à 6'684 fr. pour la région de primes 1 et à 6'216 fr. pour la région de primes 2. Cela correspond à des subsides mensuels respectifs de 557 fr. et 518 francs.

3. a) En l'occurrence, l'OVAM estime dans sa réponse que l'intérêt à recourir peut être mis en doute dans la mesure où l'entier de la prime d'assurance obligatoire des soins du recourant est couvert par la prestation de subside allouée. Tel n'est cependant pas le cas selon les informations figurant dans sa décision sur opposition. L'OVAM y indique que la prime d'assurance maladie du recourant se montait à 586 fr. 60 en 2022. Il faut ainsi constater que cette prime était supérieure au subside de 577 fr. que le recourant a reçu.

b) Il résulte toutefois du considérant 2 qui précède que le recourant ne pourrait en tous les cas pas se voir allouer un subside d'un montant plus important que celui dont il a bénéficié en 2022, puisque le montant de 557 fr. correspond au subside le plus élevé alloué par le canton de Vaud durant cette année-là. Le recourant ne conteste d'ailleurs pas le montant du subside alloué. De ce point de vue, il n'existe pas d'intérêt pour le recourant à recourir contre la décision sur réclamation du 20 juillet 2023.

c) Il n'est pas possible non plus de reconnaître au recourant un intérêt digne de protection à contester la disposition légale applicable pour la détermination du subside alloué. Certes, la décision sur réclamation comporte presque une page de « dispositif décisionnel ». En réalité, le dispositif de cette décision sur opposition aurait dû se limiter à confirmer les décisions attaquées, selon lesquelles le recourant a droit à un subside mensuel de 557 fr. pour l'année 2022. Les autres éléments mentionnés dans le « dispositif décisionnel » font en effet partie de la motivation de cette décision. Or, l'intérêt au recours doit porter sur la modification ou sur l'annulation du dispositif de la décision et non uniquement sur une rectification de la motivation de la décision (ATF 131 II 587 consid. 4.2.1). En dépit des termes du « dispositif décisionnel », il faut constater qu'en l'occurrence, la question de la base légale applicable fait clairement partie

de la motivation de la décision sur réclamation et qu'il n'y a donc pas d'intérêt à la contester par le biais d'un recours.

d) Le requérant considère avoir un intérêt à contester la décision sur opposition dès lors qu'il n'a, selon cette décision, aucune garantie de pouvoir continuer à toucher ce montant dès le 1^{er} janvier 2023, puisque les subsides pour cas de rigueur sont limités dans le temps. L'art. 13 LVLAMal prévoit effectivement que le subside pour cas de rigueur est de durée limitée et qu'il doit être sollicité par une requête motivée adressée par écrit à l'autorité.

D'une part, il faut préciser que le fait que le droit au subside est limité au 31 décembre 2022 ne signifie pas en l'occurrence que l'OVAM nie toute aide au paiement des primes de l'assurance maladie pour la période ultérieure. En effet, le droit au subside pour les primes de l'assurance maladie couvre la période allant jusqu'à la fin de l'année civile, sauf décision de modification subséquente (art. 25 al. 3 RLVLAMal [règlement 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]). Si, à la fin de la période de subside, il apparaît que les conditions d'octroi pour la période suivante sont réalisées, l'assuré reçoit d'office une décision pour la nouvelle période. Dans le cas où il ne dispose pas de tous les éléments permettant l'établissement d'une telle décision, l'OVAM invite préalablement l'assuré à lui fournir les renseignements utiles (art. 27 al. 1 RLVLAMal). La limite du subside octroyé au 31 décembre 2022 correspond donc uniquement à la réglementation légale, qui veut que le subside est réexaminé chaque année civile.

D'autre part, il convient de rappeler que la décision sur réclamation du 23 juillet 2023 porte sur le droit du requérant aux subsides pour l'année 2022, lequel constitue l'objet de la contestation. Il n'est ainsi pas question, dans le cadre du présent litige, d'examiner le droit aux subsides du requérant pour l'année 2023 (et les suivantes), ce qui excèderait le cadre de la contestation. En effet, en procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés que les

rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. Si aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé. Dans le même sens, les conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation, tel que défini par la décision litigieuse, sont en principe irrecevables (ATF 144 II 359 consid. 4.3 ; 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1).

Le recourant garde la possibilité de s'opposer puis de recourir contre chaque nouvelle décision rendue par l'OVAM au sujet de son (éventuel) droit au subside pour les années civiles suivantes. Le seul fait pour le recourant de ne pas avoir de garantie à recevoir à nouveau un subside correspondant à celui prévu pour les bénéficiaires de PC à partir du 1^{er} janvier 2023 ne permet pas de reconnaître son intérêt à recourir contre la décision sur réclamation du 23 juillet 2023. L'examen du droit au subside se fait pour l'ensemble des assurés d'année en année, sans qu'aucun assuré ne bénéficie d'un quelconque droit à pouvoir continuer de bénéficier d'un subside en particulier les années suivantes.

On peut relever que, dans sa réponse, l'OVAM a fait savoir qu'un subside assimilé à celui des bénéficiaires PC avait été renouvelé dès le 1^{er} janvier 2023 en faveur du recourant.

e) Les mêmes considérations valent pour le grief du recourant selon lequel il a un intérêt à ce que la question soit tranchée dès lors qu'il est susceptible d'être réincarcéré une nouvelle fois dans le futur. Si tel devait être le cas, il lui sera alors loisible de s'opposer à la décision que l'OVAM rendra à cette occasion.

f) Le recourant estime qu'il s'agit d'une question de principe, qui concerne tous les détenus au bénéfice d'une rente AI et qui consiste à savoir s'ils ont droit à la subvention complète de leurs primes d'assurance maladie telle que prévue pour les bénéficiaires de PC. Le recourant doit

cependant pouvoir se prévaloir d'un intérêt propre au recours et ne saurait agir dans l'intérêt général. Les personnes qui sont dans la même situation que lui disposent toutes de la possibilité de contester les décisions de subsides aux primes d'assurance maladie qui auraient été rendues à leur égard.

4. a) Le recours doit par conséquent être déclaré irrecevable.

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).

c) 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 (art. 55 al. 1 LPA-VD ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

d) Sur la base du formulaire rempli le 8 août 2023 et des pièces justificatives qui y étaient annexées, la partie recourante a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire par décision du 17 août 2023, sous forme d'une exonération des frais et avances de frais, ainsi que de l'assistance d'office de Me Kathrin Gruber, laquelle était par ailleurs au bénéfice d'une procuration signée le 8 août 2023 par la curatrice du recourant. Me Kathrin Gruber peut prétendre une équitable indemnité pour son mandat d'office. Après examen de la liste des opérations déposée le 19 août 2024, compte tenu de l'importance et de la complexité du litige, il convient d'arrêter l'indemnité à 882 fr. 45, débours et TVA compris (art. 2, 3 al. 1 et 3bis RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

La partie recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser l'indemnité provisoirement prise en charge par l'Etat dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 122 al. 1 et 123 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicables par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Les modalités de ce remboursement sont fixées par

la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (auparavant : le Service juridique et législatif ; art. 5 RAJ).

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

- I.** Le recours est irrecevable.
- II.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.
- III.** L'indemnité d'office de Me Kathrin Gruber, conseil du recourant, est arrêtée à 882 fr. 45 (huit cent huitante-deux francs et quarante-cinq centimes), débours et TVA compris.
- IV.** Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenu au remboursement de l'indemnité du conseil d'office mise provisoirement à la charge de l'Etat.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Kathrin Gruber (pour Q. _____),
- 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 :