

# **BGer 2P.249/2002 vom 2. Mai 2003**

Bundesgericht, 2003-05-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_2P.249\\_2002](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_2P.249_2002)

FR: TF 2P.249/2002 du 2 mai 2003

IT: TF 2P.249/2002 del 2 maggio 2003

## **Regeste**

Santé & sécurité sociale

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le Tribunal fédéral examine d'office et librement la recevabilité des recours qui lui sont soumis ( ATF 128 I 177 consid. 1 p. 179, 46 consid. 1a p. 48, 128 II 66 consid. 1 p. 67, 56 consid. 1 p. 58, 46 consid. 2a p. 47).

#### **E. 1.1**

La décision attaquée est exclusivement fondée sur les dispositions du droit cantonal vaudois prises en application de l'art. 65 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10) qui pose le principe de la réduction des primes par les cantons. Selon la jurisprudence, les dispositions édictées en application de cette disposition constituent du droit cantonal autonome, dont la violation ne peut être soumise au Tribunal fédéral que par la voie du recours de droit public (ATF125 V 183 consid, 2a et b, p. 185). Le présent recours est donc recevable sous cet angle.

#### **E. 1.2**

Le recours de droit public n'est recevable qu'à l'encontre d'une décision prise en dernière instance cantonale ( art. 86 al. 1 OJ ). Il résulte notamment de cette règle que des moyens de fait ou de droit qui n'ont pas été soumis à l'autorité de dernière instance cantonale ne peuvent, en principe, être soulevés devant le Tribunal fédéral. Une exception n'est admise, dans un recours pour arbitraire, que si les nouveaux moyens portent sur une question juridique qui a été évoquée pour la première fois et de façon imprévisible dans la décision attaquée ou qui s'imposait à tel point que l'autorité cantonale aurait dû l'examiner d'office ( ATF 107 Ia 187 consid. 2b p. 191; 99 Ia 113 consid. 4a p. 122). Cette condition n'étant pas réalisée, les moyens du recourant relatifs à son activité indépendante, en particulier par rapport aux relations contractuelles en cours, ne sont pas recevables.

#### **E. 1.3**

Selon l' art. 90 al. 1 OJ , le recours doit, à peine d'irrecevabilité, contenir un exposé des faits essentiels et un exposé succinct des droits constitutionnels ou des principes juridiques violés, précisant en quoi consiste la violation. Lorsqu'il est saisi d'un recours de droit public, le Tribunal fédéral n'a donc pas à vérifier lui-même si la décision attaquée est en tout point conforme au droit et à l'équité; il n'examine que les moyens de nature constitutionnelle, invoqués et suffisamment motivés dans l'acte de recours. En outre, dans un recours pour arbitraire fondé sur l' art. 9 Cst. , le recourant ne peut se contenter de critiquer la décision entreprise comme il le ferait dans une procédure d'appel où l'autorité de recours peut revoir

librement l'application du droit. Il doit préciser en quoi la décision attaquée serait arbitraire, ne reposant sur aucun motif sérieux et objectif, apparaissant insoutenable ou heurtant gravement le sens de la justice ( ATF 125 I 71 consid. 1c p. 76; 110 Ia 1 consid. 2a; p. 3/4). Le présent recours ne satisfait manifestement pas à ces exigences. En effet, le recourant se borne à reprendre l'argumentation déjà développée en instance cantonale de recours, sans tenter de démontrer, par un exposé précis et circonstancié, en quoi la juridiction cantonale aurait versé dans l'arbitraire en retenant des dispositions topiques une interprétation différente de la sienne. Quant à l'inégalité de traitement dont il déclare se plaindre au début de son acte, elle n'est absolument pas motivée.

#### **E. 1.4**

Il s'ensuit que le recours doit être déclaré irrecevable.

#### **E. 2**

A titre subsidiaire, il faut constater que, même si le Tribunal fédéral pouvait entrer en matière sur le recours, il devrait le rejeter comme étant manifestement mal fondé.

#### **E. 2.1**

Selon l'art. 9 al. 1 de la loi du 25 juin 1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, entrée en vigueur le 1er janvier 1997 (LAVAMal), 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 (al. 1). Sont considérés comme assurés de condition économique modeste les personnes dont le revenu est égal ou inférieur au revenu déterminant (al. 2). Celui-ci correspond en principe au revenu net au sens de la loi sur les impôts directs cantonaux, tel qu'il résulte de la dernière décision fiscale connue lors du début de la période de subside (art. 11 al. 1 et 4). Toutefois, lorsque l'OCC se trouve en présence d'une situation financière réelle qui s'écarte manifestement du revenu déterminant, il peut se fonder, pour des motifs d'équité, sur cette situation en calculant le revenu déterminant sur la base d'une déclaration fournie par le requérant (art. 12). L'art. 9 al. 3 LAVAMal introduit en outre une restriction en précisant que: "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 du règlement d'application de la loi du 18 septembre 1996 (RAVAMal), également entré en vigueur le 1er janvier 1997, précise que tel est le cas, en particulier, des personnes qui, par choix personnel, ont contracté des dettes en vue d'investissement, utilisé une partie de leur patrimoine pour se constituer une rente viagère ou se sont dessaisies de tout ou partie de leurs biens sans contrepartie équitable. Ces diverses hypothèses, énumérées de manière non exhaustive, ont ceci en commun que, dans tous ces cas, l'intéressé provoque ou aggrave sans nécessité ses propres difficultés économiques ou, tout au moins, en prend le risque, raison pour laquelle il doit être exclu en tout ou en partie du bénéfice du subside. Or, le même reproche peut être adressé à celui qui décide délibérément et librement d'assumer ou de poursuivre une activité indépendante présentant un risque économique. S'agissant de définir son revenu déterminant, il n'est donc pas insoutenable de se fonder sur les dispositions précitées pour faire abstraction des résultats négatifs provenant de l'activité indépendante. Cette seule considération suffit alors à justifier le refus de tout ou partie du subside, de sorte qu'il n'y a pas lieu de s'interroger sur ce qui constitue la "situation réelle" de l'intéressé, pour savoir si celle-ci s'écarte du revenu déterminant tel qu'il découle des données fiscales topiques et, le cas échéant, dans quelle proportion. L'argumentation,

d'ailleurs nouvelle, en partie tout au moins, que le recourant développe à ce sujet est donc dénuée de pertinence. Le recourant fait certes valoir qu'il ne saurait, dans son cas, être question d'un choix délibéré, dans la mesure où la fermeture de son bureau d'ingénieur n'était, compte tenu du personnel engagé, des travaux en cours, et du bail commercial existant, pas raisonnablement envisageable et lui aurait causé un préjudice économique encore bien plus considérable. Il n'affirme cependant pas et tente encore moins de démontrer que ce bureau n'aurait pas pu être remis dans des conditions acceptables. Une telle possibilité ne pouvait en effet être écartée dès lors que, de l'aveu même du recourant, ce bureau a dégagé des bénéfices, certes modestes, sur toute la période 1992 à 1998. Ce moyen, lui aussi partiellement nouveau, apparaît donc dénué de fondement.

### **E. 3**

Il résulte de ce qui précède que le recours doit être déclaré irrecevable selon la procédure simplifiée de l'art. 36a OJ. Succombant, le recourant doit supporter un émolument judiciaire (art. 156 al. 1 OJ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.