

# FR\_GERICHTE 608 2016 41 vom 24. Februar 2017

FR Kantonsgericht, 2017-02-24, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2016\\_41](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2016_41)

FR: FR\_GERICHTE 608 2016 41 du 24 février 2017

IT: FR\_GERICHTE 608 2016 41 del 24 febbraio 2017

## Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Krankenversicherung

## Erwägungen

### E. 30

septembre 2009. Son cas a été pris en charge par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après: CNA), à Lucerne. Il a été mis au bénéfice de réductions de primes d'assurance-maladie de 2009 à 2015. Par décision du 20 novembre 2015, dite Caisse a refusé à l'assuré tout droit à une telle réduction pour l'année 2016, dès lors que le revenu déterminant ressortant de la taxation fiscale 2014 s'élevait à CHF 126'051.75, en lien avec le versement rétroactif de CHF 107'658.- par la CNA, au titre d'indemnités journalières pour la période allant d'octobre 2009 à décembre 2014. Ce revenu dépassait la limite fixée dans l'ordonnance du 8 novembre 2011 du Conseil d'Etat fixant le cercle des ayants droit à la réduction des primes, fixée à CHF 36'000.- (personne seule sans enfant à charge). Statuant sur la réclamation déposée le 11 janvier 2016 par l'assuré à l'encontre de cette décision, la Caisse a maintenu sa position le 27 janvier 2016. A l'appui de son refus, elle s'est dite liée par les données fiscales figurant dans la taxation 2014. Elle se déclarait toutefois disposée à réexaminer la situation si l'autorité fiscale rectifiait l'avis de taxation 2014. La demande de révision déposée le 1er février 2016 auprès du Service cantonal des contributions du canton de Fribourg a été rejetée par décision du 9 février 2016. L'autorité fiscale précisait notamment que les indemnités journalières ont été imposées à un taux très favorable. B. Contre la décision sur réclamation de la Caisse, A. \_\_\_\_\_, représenté par Me Damien-Raphaël Bossy, avocat à Fribourg, interjette recours le 25 février 2016 auprès du Tribunal cantonal, concluant à l'octroi de subsides pour l'année 2016 sur la base de l'avis de taxation 2015, et non 2014. A l'appui de son recours, il indique n'avoir perçu que de très faibles revenus depuis son accident. Le rétroactif d'indemnités journalières versé en 2014 lui a servi à rembourser des dettes contractées auprès de proches. Il invoque que dites indemnités correspondent à un revenu annuel d'un peu plus de CHF 22'300.- ce qui, combiné avec ses maigres revenus, n'atteint pas la limite déterminante de CHF 36'000.-. Il allègue également qu'en 2015, ses revenus ont alors chuté de plus de 75% par rapport à 2014. Considérant que la Caisse a appliqué la loi à la lettre sans tenir compte des spécificités de sa situation, il invoque en substance que la loi cantonale ne répond pas aux exigences fixées à l'art. 65 al. 3 LAMal. Il se réfère également à deux arrêts rendus par le Tribunal de céans, autorisant selon lui à s'écarter de la référence stricte à la taxation fiscale ancienne de deux ans. Dans ses observations du 18 mars 2016, la Caisse conclut au rejet du recours. Dès lors qu'elle se fonde sur les dernières données fiscales disponibles, elle estime que la législation cantonale ne viole pas le droit fédéral. Rappelant que le recourant a bénéficié de réductions de primes depuis 2009, la Caisse estime s'être à raison basée sur la taxation 2014. Elle relève que

l'échelonnement des indemnités journalières versées rétroactivement par la CNA, outre le fait qu'il devrait se fonder sur des rectifications fiscales ad hoc, aboutirait à des corrections des réductions de primes déjà versées. Quant aux jurisprudences citées par le recourant, la Caisse est d'avis qu'elles traitent de situations différentes; elle renvoie par ailleurs à un autre arrêt cantonal justifiant sa pratique. S'agissant de l'ancienne disposition qui permettait à l'autorité de s'écarter de la dernière taxation fiscale, la Caisse note qu'elle présentait des lacunes; elle a ainsi été remplacée par l'art. 5 al. 7 de

Tribunal cantonal TC Page 3 de 8 l'ordonnance cantonale, laquelle n'est toutefois pas applicable au recourant, dès lors qu'il n'en remplit pas tous les critères. Un second échange d'écritures n'a pas modifié la position des parties. Il n'a pas été ordonné d'autre échange d'écritures entre elles. Il sera fait état des arguments, invoqués par ces dernières à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente, par un assuré directement touché par la décision attaquée et dûment représenté, le recours est recevable. 2. En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste en principe celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 136 V 24 consid. 4.3), 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 130 V 445 consid. 1.2.1 et les références citées). Ainsi, les modifications introduites dans la loi fribourgeoise du 24 novembre 1995 d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LALAMal; RSF 842.1.1) et dans l'ordonnance du 8 novembre 2011 concernant la réduction des primes d'assurance-maladie (ORP; RSF 842.1.13), entrées en vigueur le 1er janvier 2017, ne sont ici pas applicables, la décision querellée ayant été rendue le 25 février 2016, s'agissant de la réduction des primes pour cette même année. 3. Aux termes de l'art. 10 du code cantonal du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1), applicable par le renvoi de l'art. 61 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), l'autorité applique le droit d'office (al. 1). Elle contrôle, d'office ou sur requête, la validité des dispositions applicables au cas d'espèce (al. 2). Elle n'applique pas les dispositions contraires au droit fédéral, à la Constitution cantonale ou à un acte législatif cantonal de rang supérieur (al. 3). Toutefois, une autorité administrative inférieure, statuant en première instance ou sur recours, doit appliquer une disposition légale, à moins que celle-ci ne soit manifestement irrégulière (al. 4). 4. a) Selon l'art. 65 al. 1 1ère phr. de la loi du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10), les cantons accordent des réductions de primes aux assurés de condition économique modeste. 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). A teneur de l'art. 97 LAMal, les cantons sont compétents pour édicter les dispositions d'exécution. Le législateur fédéral a renoncé à définir plus avant le cercle des ayants droit en la matière et laissé cette compétence aux cantons. Dans leur réglementation d'application, ces derniers doivent déterminer le droit aux prestations, la procédure d'information aux assurés ainsi que la fixation et le versement des contributions. Selon la volonté du législateur, les cantons disposent ainsi d'une

Tribunal cantonal TC Page 4 de 8 importante liberté d'appréciation dans la mise en œuvre des réductions de primes et cela même lorsqu'il s'agit de définir ce qu'il faut comprendre par "assurés de condition économique modeste". Cela ne signifie pas pour autant que les cantons disposent d'une totale liberté pour concevoir leur réglementation. Ils doivent respecter le sens et l'esprit de la LAMal et ils ne peuvent pas empêcher la réalisation du but visé par le législateur fédéral (cf. ATF 124 V 19, 122 I 343/JdT 1998 p. 624; arrêt TC FR 5S 1999 534 du 16 novembre 2000 in RFJ 2000 p. 401; MAURER, Das neue Krankenversicherungsrecht, Bâle 1996, p. 152). Les dispositions cantonales en matière de réduction des primes d'assurance-maladie ne doivent pas être de nature à engendrer des retards dans les décisions, lesquels ne sont pas conformes à l'obligation des cantons de veiller à ce que les montants versés au titre de la réduction des primes le soient de manière à ce que les ayants droit n'aient pas à satisfaire à l'avance leur obligation de payer les primes prévue par l'art. 65 al. 3 LAMal. b) Selon l'art. 10 al. 1 LALAMal, l'Etat accorde des réductions de primes aux assurés, aux couples et aux familles de condition économique modeste. Conformément à l'art. 12 LALAMal, sont considérés comme de tels assurés les personnes dont le revenu déterminant n'atteint pas les limites fixées par le Conseil d'Etat. L'art. 14 LALAMal prescrit que les calculs du revenu déterminant, du revenu brut et des actifs bruts sont effectués sur la base des critères ressortant de la taxation de la dernière période fiscale ou du revenu soumis à l'impôt à la source (al. 1). Le Conseil d'Etat fixe les éléments de revenu et de fortune qui sont pris en considération (al. 2). Il fixe les critères et les modalités d'adaptation de la réduction des primes en cas de changement d'état civil (al. 3). S'agissant de l'étendue de la réduction, l'art. 15 al. 2 LALAMal stipule que le Conseil d'Etat définit la moyenne des primes utile pour le calcul des réductions et fixe l'échelonnement de ces dernières. L'art. 19 LALAMal prévoit que le droit à la réduction est réexaminé lors de chaque période fiscale. Selon l'art. 3 al. 1 ORP (dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2016, applicable ici), ont notamment droit (let. c de l'alinéa) à la réduction des primes les personnes seules sans enfant qui ont un revenu déterminant inférieur à CHF 36'000-. En vertu de l'art. 5 al. 1 let. a ORP, le revenu déterminant est donné par le revenu annuel net de l'avis de taxation du canton de Fribourg (code 4.910) de la période fiscale qui précède de deux ans l'année pour laquelle le droit à la réduction des primes est examiné (année x – 2 ans), auquel sont ajoutés, pour les personnes salariées ou rentières, notamment, les primes et cotisations d'assurance (codes 4.110 à 4.140), ainsi que le vingtième (5%) de la fortune imposable (code 7.910). L'al. 3 prévoit que les changements d'état civil (mariage, enregistrement d'un partenariat, séparation, divorce ou décès du conjoint) survenant dès le 1er janvier de l'année en cours ne sont pris en considération qu'à partir du premier jour de l'année suivante, sur la base de l'avis de taxation de la nouvelle période fiscale correspondante. Le changement du nombre d'enfants à charge est pris en considération à partir du premier jour du mois au cours duquel il survient, mais au plus tôt dès le 1er janvier de l'année au cours de laquelle il est annoncé à la Caisse AVS (al. 4). Enfin, en cas de transfert de la garde d'un enfant à charge chez le père ou chez la mère, le droit est examiné selon les données de l'avis de taxation fiscale retenu pour la fixation du revenu déterminant (al. 5).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 8 Est réservé l'art. 5 al. 7 ORP, entré en vigueur le 1er janvier 2013, à teneur duquel pour les personnes qui n'ont pas bénéficié de réduction de prime au cours des deux années précédentes, la Caisse AVS peut, sur demande motivée de la personne intéressée, statuer sur la base de l'avis de taxation de la nouvelle période fiscale lorsque la situation financière de l'année qui précède l'examen du droit s'écarte d'au moins

30% du revenu déterminant au sens de l'alinéa 1. La légalité de cet article a été confirmée par la Cour de céans dans l'arrêt qu'elle a rendu le 22 septembre 2014 (608 2013 5), dans lequel elle a également souligné qu'il se justifie que la procédure relative à la réduction des primes suive un certain schématisme pour être efficace et favoriser l'égalité de traitement entre les assurés. Enfin, l'étendue de la réduction des primes (art. 15 LALAMal) est fixé à l'art. 6 al. 1 ORP. c) Dans son message du 21 septembre 1998, relatif à l'art. 65 al. 3 LAMAl, le Conseil fédéral indique que, pour identifier les assurés ayant droit à une réduction de prime, les cantons se fondent en principe sur les données fiscales. Le premier bilan qui a été dressé à propos de la réduction des primes a permis de constater que les données fiscales ne sont pas suffisamment actuelles dans un grand nombre de cas et ne présentent donc, en tant que bases de calcul, qu'une utilité provisoire. C'est le cas plus spécialement des cantons qui connaissant la période de taxation biennale. Les modifications sensibles de l'assiette fiscale ne peuvent être prises en compte suffisamment tôt. D'une manière générale, les bases de calcul manquent de flexibilité et d'actualité. Dans certains cas particuliers (modification de l'état civil, naissance d'un enfant, chômage, etc.), ce manque de flexibilité peut avoir des conséquences préjudiciables pour les personnes concernées. Les cantons doivent donc être tenus de prendre en considération, lors de l'examen des conditions d'octroi, les circonstances économiques et familiales les plus récentes. Il ne s'agit pas de renoncer aux données fiscales comme base de calcul, mais de créer des possibilités d'accorder, le cas échéant, le droit aux prestations en fonction des données les plus actuelles, notamment en cas de détérioration de la situation économique ou familiale (FF 1999 I 775). En application de ces principes, le canton avait édicté l'art. 16 al. 2 LALAMal qui, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2011, prévoyait que si l'application des critères fiscaux conduisait à des résultats manifestement inéquitables ou choquants, la Caisse AVS pouvait statuer en dérogeant aux critères fiscaux après avoir consulté la commune. Cette disposition a toutefois été abrogée. Dans son message du 5 juillet 2011 au Grand Conseil accompagnant le projet de loi modifiant la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, le Conseil d'Etat explique que l'application de cette disposition était notamment de nature à engendrer des retards dans les décisions, lesquels ne sont pas conformes à l'obligation des cantons de veiller à ce que les montants versés au titre de la réduction des primes le soient de manière à ce que les ayants droit n'aient pas à satisfaire à l'avance leur obligation de payer les primes prévue par l'art. 65 al. 3 LAMal (cf. Message p. 2). Pour remédier à cette situation, l'art. 16 al. 2 aLALAMal a été abrogé et remplacé par une compétence donnée au Conseil d'Etat de fixer les critères et les modalités d'adaptation de la réduction des primes en cas de changement d'état civil (art. 14 al. 3 LALAMal). Concrètement, il est prévu que les changements d'état civil (mariage, séparation, divorce) ne soient pris en considération que dès le 1er janvier de l'année qui suit, sur la base de l'avis de taxation de la nouvelle période fiscale. Fera exception à cette règle, la naissance d'un enfant; dans ce cas, le

Tribunal cantonal TC Page 6 de 8 droit devra être réexaminé dès le mois au cours duquel l'enfant à charge est affilié à l'assurance obligatoire des soins (cf. message précité p. 2). 5. Est litigieux le droit de l'assuré à des réductions de primes de l'assurance-maladie pour l'année 2016. Il convient en particulier d'examiner si la Caisse était en droit de tenir compte de la taxation fiscale 2014, dans laquelle figure un montant correspondant à un peu plus de 5 années d'indemnités journalières versées rétroactivement par l'assureur-accidents. a) En l'occurrence, il ressort du dossier que, pour examiner le droit éventuel de l'assuré à une réduction de ses primes de l'assurance-maladie pour l'année 2016, la Caisse s'est basée, dans

la décision querellée, sur l'avis de taxation pour la période fiscale 2014, soit la taxation de la dernière période fiscale disponible au moment de l'examen du droit aux prestations. Ce revenu a été fixé à CHF 126'051.75, soit en ajoutant au revenu annuel net de CHF 116'042.- (code 4.910), les primes et cotisations d'assurances (code 4.110) d'un montant de CHF 4'380.- et 5% de la fortune imposable (code 7.910; CHF 8'584.75), et en ôtant le montant des réductions de primes (code 4.115; CHF 2'955.-). Quant au seuil, il n'est pas contesté qu'il doit être calculé sur la base d'une personne seule et sans enfant à charge. Partant, c'est à juste titre que l'autorité intimée a fixé à CHF 36'000.- (cf. art. 3 al. 1 let. c ORP) le revenu déterminant pour le droit aux subsides. Il s'ensuit que la Caisse a fait une application correcte des dispositions légales en vigueur, en particulier de l'art. 5 al. 1 let. a ORP. b) Le recourant invoque toutefois que l'application de ces dispositions aboutit à un résultat contraire aux normes supérieures, en particulier à l'art. 65 al. 3 LAMal. Le droit cantonal fixe un principe général (référence à la dernière taxation fiscale disponible) mais accorde toutefois, par le truchement des alinéas 3 à 5 et 7 de l'ORP, la possibilité à l'autorité intimée de s'en écarter dans des situations particulières. En cela, la législation d'application cantonale est conforme à la volonté du législateur fédéral puisqu'elle prévoit des aménagements particuliers. Cela étant, la situation dans laquelle se trouve le recourant ne tombe pas sous le coup de ces exceptions, et en particulier de l'art. 5 al. 7 ORP: en effet, dès lors que l'intéressé a obtenu une réduction de ses primes d'assurance-maladie pour les années 2009 à 2015, une des conditions cumulatives de l'art. 5 al. 7 ORP fait clairement défaut. A cet égard, l'arrêt 608 2013 5, évoqué par la Caisse, confirme qu'un certain schématisme est nécessaire dans une administration de masse et permet d'assurer une gestion rapide des dossiers ainsi qu'une égalité de traitement entre les assurés. Il n'appartient en particulier pas au juge d'élargir le nombre des exceptions, qui doit demeurer relativement restreint pour atteindre l'objectif fixé. On ajoutera encore que lesdites exceptions visent avant tout à tenir compte de détériorations de la situation économique ou familiale des assurés (cf. supra consid. 3c), ce qui n'est ici pas le cas puisque la situation financière du recourant s'est (temporairement) améliorée durant l'année de référence. Surtout, la chute des revenus survenue logiquement l'année suivante (i.e. 2015) sera prise en considération dans le cadre de la demande relative à l'année 2017, raison de plus pour écarter la conclusion du recourant. Cette solution permet d'assurer une continuité dans la base de calcul pour les personnes ayant recours plusieurs années durant aux prestations litigieuses et constitue un gage de sécurité et d'égalité.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 8 Enfin, l'invocation par ce dernier d'une jurisprudence rendue en novembre 2012 (605 2011 190) n'est pas déterminante dès lors qu'elle concerne des faits relevant d'anciennes dispositions (en particulier l'art. 14 al. 3 aLALAMal), aujourd'hui abrogées. Ne l'est pas non plus la jurisprudence relative à un litige en matière de bourse d'étude (601 2015 57), dès lors qu'elle obéit à d'autres règles. c) Par ailleurs, si l'on acceptait de déroger au principe légal en effectuant une répartition des indemnités journalières sur toutes les années concernées, cela impliquerait le réexamen des réductions de primes accordées entre 2009 et 2015 par la Caisse, soit de fastidieuses démarches pour celle-ci, ce qui irait à l'encontre du devoir de célérité qui lui est demandé ainsi que de ce schématisme, qui est précisément voulu par le législateur et qui a été validé par le Tribunal de céans. Il convient d'emblée de préciser qu'est ici déterminant le revenu net (code 4.910) et non le revenu imposable (code 7.910), auquel le recourant semble se référer à tort dans ses écritures. Entre 2010 et 2015 (sur la base des avis de taxation 2008 à 2013), le revenu déterminant retenu par la Caisse a oscillé entre 9'461.- (en 2012) et 13'952.- (en 2010) et

justifiait l'application du taux maximum de réduction de primes (cf. art. 6 al. 1 ORP), dès lors qu'il existait une différence de plus de 60% avec la limite légale (fixée à CHF 38'500.- jusqu'en 2014, puis à CHF 36'000.- dès 2015). Or, si l'on ajoutait audit revenu déterminant un montant de CHF 22'301.50, soit la moyenne annuelle des indemnités journalières LAA, le revenu déterminant demeurerait certes toujours en-dessous de la limite de revenu, mais la différence deviendrait beaucoup plus ténue et ne justifierait plus qu'un taux de réduction minimal de 14% pour les années 2010-2011-2014-2015 et de 31% pour les années 2012-2013. En 2009, le recourant a bénéficié d'indemnités journalières dès le 3 octobre, soit 90 indemnités à CHF 61.10 jusqu'au 31 décembre 2009, pour un total de CHF 5'499.-. Là encore, le taux de réduction passerait de 56% à 31%. Même sans procéder à un calcul précis, on peut retenir que le bénéfice que le recourant tirerait d'un échelonnement des indemnités journalières serait compensé, en bonne partie, par une diminution du montant des réductions déjà accordées par la Caisse. Tout bien considéré, la Cour acquiert la conviction que la solution retenue par la Caisse est conforme au droit, tant cantonal que fédéral, le résultat n'apparaissant pas foncièrement inéquitable. Il y a donc lieu d'admettre que l'autorité intimée était légitimée à se baser sur l'avis de taxation pour la période fiscale 2014 pour fixer le revenu déterminant pour l'examen du droit éventuel de l'assuré aux subsides pour l'année 2016. Dans la mesure où le revenu déterminant, fixé en l'occurrence à CHF 126'051.75, est supérieur à la limite située à CHF 36'000.-, c'est à juste titre que la Caisse a refusé d'accorder à ce dernier les subsides pour l'année 2016. Par conséquent, le recours doit être rejeté et la décision querellée confirmée dans son résultat. En vertu du principe de la gratuité prévalant en la matière, il n'est pas perçu de frais de justice. Vu l'issue du litige, il n'est pas alloué de dépens.

Tribunal cantonal TC Page 8 de 8 la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué de dépens. III. Communication. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 24 février 2017/mba Président Greffier-rapporteur

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