

GE_GERICHTE A/290/2015 vom 10. Juni 2015

GE Cour de justice, 2015-06-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_290_2015

FR: GE_GERICHTE A/290/2015 du 10 juin 2015

IT: GE_GERICHTE A/290/2015 del 10 giugno 2015

Erwägungen

E. 5

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié à GENEVE Madame A_____
B_____, domiciliée à GENEVE recourants contre SERVICE DE
L'ASSURANCE-MALADIE, sis route de Frontenex 62, GENEVE intimé EN FAIT 1.
Monsieur A_____ et Madame A_____ étaient domiciliés dans le canton du Jura. Depuis
le 1^{er} septembre 2012, ils se sont installés dans le canton de Genève. !]]]
Le 17 novembre 2012, ils ont demandé au Service de l'assurance-maladie (SAM) les
subsides cantonaux de l'assurance-maladie pour l'année 2013. !]]]
Faisant
suite aux demandes du SAM, depuis novembre 2012, de produire l'avis de taxation 2011 du
canton du Jura, les intéressés ont produit cet avis en date du 22 septembre 2014, après que
l'avis de taxation initial du canton du Jura pour 2011 a été rectifié, sur recours de leur part.
Selon la décision de taxation produite, le salaire net du couple est de CHF 79'444.- en 2011
et le revenu imposable de CHF 32'300. !]]]
Par décision du 13 octobre
2014, le SAM a refusé aux intéressés le subside pour l'année 2013, au motif que le revenu
déterminant unifié (RDU), sur lequel était fondé le droit aux subsides, était supérieur au
barème légal de CHF 61'000.-. Le SAM a retenu pour les intéressés un RDU de CHF
73'088. !]]]
Par acte du 17 octobre 2014, les intéressés ont formé
opposition à cette décision, l'épouse étant représentée par son conjoint, en contestant la
détermination du RDU, estimant en particulier que seul le revenu imposable de l'avis de
taxation 2011 devait être pris en compte. !]]]
Par décision du 19 décembre
2014, le SAM a rejeté l'opposition des intéressés et a confirmé la détermination du RDU au
montant de CHF 73'088.-, au motif que les dispositions légales prévoyaient que le revenu
brut, multiplié par le coefficient 0,92, devait être pris en compte pour les personnes
domiciliées dans un autre canton pendant l'année déterminante, à savoir 2011 en l'espèce.
!]]]
Par acte du 27 janvier 2015, les intéressés ont formé recours contre
cette décision, en concluant à son annulation et, implicitement, à l'octroi du subside pour
l'année 2013. Ils ont fait valoir que le revenu de référence était le revenu imposable de
CHF 32'300.- en 2011. En appliquant deux systèmes d'évaluation du revenu de référence,
particulièrement la méthode de la pondération du revenu brut, le canton de Genève
provoquait une discrimination entre assurés. En effet, selon la pratique de la majorité des
cantons pour l'application de la loi sur l'assurance-maladie, le revenu imposable était pris en
compte pour le droit au subside. La décision de l'intimé était également arbitraire dans la
mesure où celui-ci avait décidé abruptement d'appliquer aux recourants le mode de calcul
du RDU, au motif qu'il n'avait pas disposé en temps utile de sa taxation définitive pour
2011 et en refusant de traiter le dossier sans disposer du bordereau de taxation 2011. Il y
avait ainsi aussi une discrimination entre assurés qui disposaient à temps de la taxation
définitive et ceux qui n'en disposaient pas, sans faute de leur part. Par ailleurs, la question
de la redistribution des primes d'assurance versées en excès devait également être prise en

compte pour l'évaluation du droit aux subsides.![endif]>![if> 8. Dans sa réponse du 12 mars 2015, l'intimé a conclu au rejet du recours. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, les règles édictées par les cantons en matière de réduction des primes pour l'assurance-maladie constituaient du droit cantonal autonome. Ceux-ci avaient donc une grande autonomie au niveau de l'attribution des subsides. Dans le canton de Genève, le droit au subside était déterminé sur la base du RDU. Par ailleurs, l'intimé avait pris en considération le revenu net fiscal et non pas le revenu brut fiscal, ce qui était plus favorable aux recourants. Quant au grief de la discrimination entre assurés, l'intimé a mis en exergue qu'un coefficient de pondération de 0.92 était appliqué, afin d'opérer un abattement forfaitaire sur le revenu de référence, pour tenir compte d'éventuelles charges. Il n'y avait en outre pas de discrimination entre assurés qui disposaient à temps de la taxation définitive et ceux qui n'en disposaient pas. En effet, du moment où le recourant était domicilié en 2011 dans un autre canton que Genève, son éventuel droit aux subsides était calculé sur la base de son revenu brut fiscal 2011 multiplié par le coefficient 0.92. L'avis de taxation 2011 avait été demandé au recourant, afin de disposer d'un document officiel permettant dans un premier temps d'exclure toute taxation d'office, puis de déterminer le revenu brut, sur la base duquel était calculé le revenu déterminant. Quant à la redistribution des primes versées par les assurés en excès, la disposition légale citée n'était pas applicable.![endif]>![if>

9. Par écriture du 22 avril 2015, les recourants ont persisté dans ses conclusions. Ils ont précisé que le recours formé contre l'avis de taxation 2011 dans le canton du Jura avait porté sur une question de déduction fiscale. Selon les recourants, le principe légal, selon lequel le revenu imposable 2011 servait de référence pour l'octroi des subsides destinés à la couverture des primes d'assurance-maladie était admis par toutes les parties. Par ailleurs, l'intimé n'avait pas pris en considération le revenu net pour l'établissement du revenu déterminant. En effet, dans cette hypothèse, il aurait dû prendre le montant du revenu imposable de CHF 32'300.-. Le fait de conditionner le traitement d'une demande de subsides à la production d'un bordereau de taxation, montrait qu'on appliquait des notions de nature fiscale. Il était plus juste de tenir compte de la capacité économique des administrés. Au demeurant, la pratique genevoise faisait régulièrement l'objet de critiques. Elle violait différents principes, tels que le principe de l'égalité de traitement, la prohibition de l'arbitraire, la force dérogatoire du droit fédéral, la prise en compte de la capacité économique et les principes de la loi fédérale sur l'harmonisation des impôts directs des cantons et des communes, applicable par analogie, en matière de déductions sociales. La pratique du SAM était également contradictoire et partant arbitraire, dans la mesure où, en demandant l'avis de taxation, il avait implicitement reconnu que les normes fiscales s'appliquaient, du moins par analogie, et que la capacité contributive reflétait mieux la réalité économique des citoyens. L'intention du législateur fédéral était de venir en aide aux administrés en fonction de leur capacité économique, laquelle devait être déterminée sur la base du revenu imposable. La législation cantonale était ainsi contraire à la législation fédérale, en ce qu'elle ne tenait pas compte de la réalité économique des administrés.![endif]>![if>

10. Entendu le 20 mai 2015 par la chambre de céans, le recourant a déclaré n'avoir pas non plus bénéficié du subside d'assurance-maladie en 2014 et que ses revenus entre 2013 et 2014 avaient été presque identiques.![endif]>![if> 11. A l'issue de l'audience, la cause a été gardée à juger.![endif]>![if> EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur depuis le 1 er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi

fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10).!

2. Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable, compte tenu de la suspension des délais entre le 18 décembre et le 2 janvier inclusivement, selon l'art. 36 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal - J 3 05) et 89C de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).!

3. L'objet du litige est le droit des recourants aux subsides destinés à la couverture partielle des primes de l'assurance-maladie en 2013.!

4. Le 6 septembre 2014 sont entrées en vigueur de nombreuses modifications de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales du 6 décembre 2006 (LRD - J 4 06), laquelle est devenue dès cette date la loi sur le revenu déterminant unifié (LRDU). A cette date est également entré en vigueur le règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant unifié du 27 août 2014 (RRDU – J 4 06.01) qui a remplacé le règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales du 6 décembre 2006 (RRD).!

5. L'art. 65 al. 1 et 3 LAMal prévoit que les cantons accordent des réductions des 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.!

L'Etat de Genève accorde des subsides destinés à la couverture totale ou partielle des primes de l'assurance-maladie des assurés de condition économique modeste en vertu de l'art. 19 al. 1 LaLAMal. Sous réserve des exceptions prévues par l'art. 27 LaLAMal, les subsides sont destinés aux assurés de condition économique modestes et aux assurés bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI (art. 20 al. 1 let. a LaLAMal). Le droit aux subsides est ouvert lorsque le revenu déterminant ne dépasse pas les limites fixées par le Conseil d'Etat, sous réserve des assurés visés par l'art. 20 al. 2 et 3 LaLAMal (art. 21 al. 1 LaLAMal). Le revenu déterminant est celui résultant de la LRD, selon l'art. 21 al. 2 LaLAMal, dans sa teneur jusqu'au 6 septembre 2014. Le droit aux subsides s'étend au conjoint et aux enfants à charge de l'ayant droit, une personne seule avec une charge légale étant assimilée à un couple, aux termes de l'al. 3 de cette disposition. L'administration fiscale cantonale transmet au SAM, sur support informatique, une liste des contribuables dont les ressources sont comprises dans les limites de revenu fixées conformément à l'art. 21 LaLAMal. Cette liste est établie sur la base de la dernière taxation (art. 23 al. 1 LaLAMal). Le droit aux subsides est ouvert pour l'année civile à venir (art. 23 al. 2 LaLAMal, en vigueur depuis le 1 er janvier 2007).

6. a. L'art. 3 al. 1 LRD prévoit que les éléments composant le revenu déterminant se définissent conformément à la législation fiscale genevoise, en particulier la loi sur l'imposition des personnes physiques du 27 septembre 2009 (LIPP - D 3 08). Le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales est égal au revenu calculé en application des art. 4 et 5 LRD, augmenté d'un quinzième de la fortune calculée en application des art. 6 et 7 LRD (art. 8

LRD). Le socle du revenu déterminant comprend l'ensemble des revenus (art. 4 LRD). Les déductions suivantes sont notamment admises, selon l'art. 5 LRD: les cotisations versées aux caisses de compensation en vertu de la législation fédérale sur les assurances vieillesse et survivants, invalidité, perte de gain, aux caisses d'assurances contre le chômage; et celles versées en vertu de la législation cantonale en matière de maternité au sens de l'art. 31 let. a, LIPP (let. a); les cotisations pour l'assurance-accidents non professionnels (let. b); les cotisations, à l'exception de tout autre versement, versées en vue d'acquérir des droits dans une institution de prévoyance professionnelle au sens de l'art. 31 let. b LIPP (let. c); les frais professionnels au sens de l'art. 29 let. a, LIPP et les frais de perfectionnement et de reconversion professionnels au sens de l'art. 29 let. b, LIPP; les frais justifiés par l'usage commercial et professionnel au sens de l'art. 30 LIPP pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, à l'exception des pertes reportées et des intérêts des dettes finançant les participations d'au moins 20% au capital-actions ou au capital social d'une société de capitaux ou d'une société coopérative déclarées volontairement comme fortune commerciale (let. d); les frais médicaux à charge, lorsque leur montant est exceptionnellement et/ou particulièrement élevé (let. h). Selon l'art. 2A al. 1 RRD, le revenu déterminant est établi sur la base de la situation économique du requérant deux ans avant l'année d'ouverture du droit aux prestations. En vertu de l'al. 2 de cette disposition, les montants de revenu et de fortune pris en compte pour le calcul du revenu déterminant sont ceux retenus par l'administration fiscale cantonale pour le taux d'imposition. Le Conseil d'Etat édicte les dispositions nécessaires à l'application de la LRD, en vertu de l'art. 15 LRD. c. Conformément à l'art. 24 al. 2 LaLAMal, le Conseil d'Etat détermine les revenus et la fortune qui doivent être pris en compte pour le calcul du revenu déterminant le droit aux subsides de l'assuré imposé à la source domicilié en Suisse. Le revenu déterminant se calcule alors conformément à l'art. 3 RRD. Selon cette disposition, le revenu déterminant est établi sur la base du salaire brut, multiplié par le coefficient de 0.95 pour les subsides de l'assurance-maladie. Quant aux assurés domiciliés à l'étranger, l'art. 24A al. 2 LAMal prévoit également que le Conseil d'Etat détermine les revenus et la fortune qui doivent être pris en compte pour le calcul du revenu déterminant le droit aux subsides. Ce revenu est corrigé en fonction de la différence du pouvoir d'achat entre la Suisse et le pays de résidence de l'assuré. Pour ces assurés, le revenu déterminant se calcule conformément à l'art. 4 RRD, selon lequel le revenu déterminant est établi sur la base du revenu brut fiscal multiplié par le coefficient de 0,92 pour les subsides de l'assurance-maladie. Quant aux nouveaux contribuables ayant atteint leur majorité avant le 1^{er} janvier de l'année civile, l'art. 25 al. 1 LaLAMal prescrit qu'ils peuvent demander des subsides et que la procédure applicable aux assurés imposés à la source leur est applicable. d. Selon la jurisprudence du Tribunal cantonal des assurances sociales, le SAM doit tenir compte des changements de la situation économique et familiale, survenus après la dernière taxation fiscale, pour établir le revenu déterminant et ne peut se fonder uniquement sur celle-ci (arrêt du 19 juin 2008 ATAS/724/2008). Cette jurisprudence est désormais consacrée par la nouvelle de la LRDU entrée en vigueur le 6 septembre 2014. Ainsi, en vertu de l'art. 10 LRDU, le RDU est en principe actualisé sur la base des derniers éléments de revenus et de fortune connus de la personne (al. 1), lorsque la condition économique de l'intéressé s'est modifiée entre la période qui a servi de base au calcul de la prestation et le moment où il présente sa demande, les changements devant être annoncés et justifiés par l'intéressé (al. 2). L'intéressé doit demander l'actualisation de son revenu déterminant unifié auprès du service qui lui a octroyé la prestation sociale ou du service compétent pour

traiter sa nouvelle demande de prestation (art. 6 al. 1 RRDU). e. En application de l'art. 10B al. 1 RaLAMal, le revenu déterminant annuel d'un couple sans charge légale ne doit pas dépasser CHF 61'000.- pour pouvoir prétendre au subsidé de l'assurance-maladie. 7. En l'occurrence, il appert que le SAM a établi le revenu déterminant en application des dispositions applicables précitées, ce que les recourants ne contestent pas au demeurant. Dès lors que ce revenu dépasse le barème légal de CHF 61'000.-, la décision de refus de prestations est ainsi en principe fondée. En tout état de cause, le SAM aurait dû se fonder sur la situation des recourants après son déménagement dans le canton de Genève, dans la mesure où leur situation avait changé à ce moment. Sur la base de la nouvelle situation économique, il aurait également dû leur refuser le subsidé, dès lors qu'ils ne pouvaient pas y prétendre en 2014 et que leurs revenus n'avaient presque pas changés entre 2013 et 2014. 8. Les recourants allèguent toutefois que les dispositions légales applicables dans le canton de Genève pour déterminer le droit aux subsidés sont contraires à la LAMal, violent le principe de l'égalité de traitement et les principes d'imposition constitutionnels, selon lesquels il faut tenir compte de la capacité économique des contribuables. 9. a. En vertu du principe de la primauté du droit fédéral, consacré par l'art. 49 al. 1 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), les cantons ne sont pas autorisés à légiférer dans les domaines exhaustivement réglés par le droit fédéral. Dans les autres domaines, ce principe interdit l'adoption ou l'application de règles cantonales qui éludent les prescriptions de droit fédéral ou qui en contredisent le sens ou l'esprit, notamment par leurs buts ou par les moyens qu'elles mettent en œuvre. L'existence ou l'absence de législation fédérale exhaustive constitue donc le critère principal pour déterminer s'il y a conflit avec une règle cantonale. Il faut toutefois souligner que, même si la législation fédérale est considérée comme exhaustive dans un domaine donné, une loi cantonale peut subsister dans le même domaine si la preuve est rapportée qu'elle poursuit un autre but que celui recherché par la mesure fédérale (ATF 129 I 346 consid. 3.1 p. 350). En ce qui concerne l'aménagement des réductions de primes, la jurisprudence considère que les cantons jouissent d'une grande liberté dans ce domaine, 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, du moment que le législateur a renoncé à préciser la notion d'« assurés de condition économique modeste ». Aussi, le Tribunal fédéral des assurances 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 131 V 202 consid. 4.2 p. 207, et les références). b. En l'espèce, la législation fédérale n'ayant pas défini la notion d'assurés de condition économique modeste, celle retenue dans la législation genevoise ne peut être considérée comme contraire à la LAMal, de sorte que le grief de la violation de la primauté du droit fédéral est infondé. 10. a. Selon l'art. 8 al. 1 Cst., tous les êtres humains sont égaux devant la loi. Une décision ou un arrêté viole le principe de l'égalité de traitement lorsqu'il établit des distinctions juridiques qui ne se justifient par aucun motif raisonnable au regard de la situation de fait à régler ou qu'il omet de faire des distinctions qui s'imposent au vu des circonstances, c'est-à-dire lorsque ce qui est semblable n'est pas traité de manière identique et ce qui est dissemblable ne l'est pas de manière différente. Il faut que le traitement différent ou semblable injustifié se rapporte à une situation de fait importante (ATF 137 V 334 consid. 6.2.1 p. 348). Il y a notamment inégalité de traitement lorsque l'Etat accorde un privilège ou une prestation à une personne,

mais dénie ceux-ci à une autre personne qui se trouve dans une situation comparable (ATF 140 I 201 consid. 6.5.1 p. 210).! [endif]>![if> L'art. 8 al. 2 Cst. est un corrolaire du principe de l'égalité de traitement en ce qu'il prescrit que nul ne doit subir de discrimination du fait notamment de son origine, de sa race, de son sexe, de son âge, de sa langue, de sa situation sociale, de son mode de vie, de ses convictions religieuses, philosophiques ou politiques ni du fait d'une déficience corporelle, mentale ou psychique. b. En l'occurrence, les recourants semblent se plaindre d'une discrimination par rapport aux assurés d'autres cantons, dans lesquels est pris en considération le revenu imposable pour déterminer le droit aux subsides de l'assurance-maladie. Cependant, en ce que la LaLAMal et la LRD s'appliquent à l'ensemble des assurés domiciliés dans le canton de Genève, il ne peut être considéré qu'elles consacrent une discrimination. L'égalité de traitement ne peut pas trouver sa source dans les législations des autres cantons. L'autonomie des cantons dans leurs domaines de compétences implique précisément des droits et obligations différents dans les cantons, dans les limites du droit supérieur, soit en l'occurrence essentiellement le droit constitutionnel. L'égalité de traitement se définit ainsi in casu par rapport aux assurés domiciliés dans le canton de Genève. Or, ceux-ci sont traités de la même façon, en fonction des groupes auxquels ils appartiennent, à savoir des assurés domiciliés dans le canton deux ans avant la naissance du droit et disposant d'une taxation fiscale définitive, les nouveaux contribuables, les assurés imposés à la source et les assurés domiciliés à l'étranger. La distinction entre ces quatre groupes se justifie notamment du fait que certains assurés ne disposent pas d'une taxation fiscale de l'administration fiscale du canton de Genève deux ans avant la naissance du droit, ce qui rend le calcul du revenu déterminant plus compliqué d'un point de vue administratif. Néanmoins, leur situation actualisée doit être prise en compte, lors d'un changement de leur situation économique et/ou personnelle. En tout état de cause, les recourants ne subissent en l'occurrence aucun préjudice du fait que le revenu déterminant a été établi pour le subside de 2013 sur la base des revenus bruts, dans les faits même de leurs revenus nets, multipliés par le coefficient de 0,92, dès lors que le calcul fondé sur sa taxation fiscale dans le canton de Genève pour le subside afférent à 2014 ne leur a pas non plus permis d'en bénéficier. Le grief de la violation du principe de l'égalité de traitement respectivement de l'interdiction de discrimination n'est par conséquent pas non fondé. 11. Les recourants jugent en outre la décision querellée arbitraire en ce que l'intimé a insisté pour disposer de leur taxation fiscale dans le canton du Jura pour 2013, sans toutefois en tenir compte, dès lors qu'il n'a pas admis les déductions fiscales. Ce grief revient en fait à reprocher à l'intimé la violation de la protection de la bonne foi.! [endif]>![if> a. Découlant directement de l'art. 9 Cst. et valant pour l'ensemble de l'activité étatique, le principe de la bonne foi protège le citoyen dans la confiance légitime qu'il met dans les assurances reçues des autorités, lorsqu'il a réglé sa conduite d'après des décisions, des déclarations ou un comportement déterminé de l'administration (ATF 129 I 161 consid. 4.1; ATF 128 II 112 consid. 10b/aa; ATF 126 II 377 consid. 3a et les arrêts cités). De la même façon, le droit à la protection de la bonne foi peut aussi être invoqué en présence, simplement, d'un comportement de l'administration susceptible d'éveiller chez l'administré une attente ou une espérance légitime (ATF 129 II 381 consid. 7.1 et les nombreuses références citées). Selon la jurisprudence, un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition que a) l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et c) que l'administré n'ait pas pu se rendre

compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour d) prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice, et e) que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée (ATF 131 II 627 consid. 6; ATF 129 I 161 consid. 4.1, ATF 126 II 377 consid. 3a et les références citées). b. En l'espèce, d'une part, l'intimé n'a donné aucune assurance que seul le revenu imposable serait pris en compte. D'autre part, on ne voit pas quel préjudice les recourants auraient subi du fait qu'ils ont déduit de l'attitude de l'intimé que leur revenu imposable dans le canton du Jura serait pris en compte pour le revenu déterminant. Il n'apparaît pas qu'ils aient pris des dispositions, en vue de l'octroi du subside pour 2013, sur lesquelles ils ne peuvent pas revenir sans subir un dommage. Par conséquent, ce grief doit être également rejeté. 12. Les recourants se plaignent aussi de la violation de l'art. 127 al. 2 Cst. qui règle les principes de l'imposition et prescrit que, dans la mesure où la nature de l'impôt le permet, les principes de l'universalité, de l'égalité de traitement et de la capacité économique doivent être respectés. Toutefois, en l'occurrence, ce n'est pas un impôt qui est litigieux, mais au contraire un subside, de sorte que cette disposition n'est pas applicable. De surcroît, la capacité économique est bel et bien prise en compte, la LaLAMal et la LRD fixant le revenu déterminant précisément sur la base des revenus des assurés et de certaines déductions. 13. En ce que les recourants se prévalent d'une violation des dispositions légales de la loi fédérale sur l'harmonisation des impôts directs des cantons et des communes du 14 décembre 1990 (LHID - RS 642.14), il sied également de constater que cette loi n'est pas applicable, dès lors, selon son art. 1 al. 1 qui définit le but et le champ d'application de la loi, elle désigne les impôts directs que les cantons doivent prélever et fixe les principes selon lesquels la législation cantonale les établit. 14. Enfin, les recourants font référence à l'art. 106 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal - RS 832.102) pour fonder leur droit au subside. Indépendamment du fait que cette disposition légale règle le droit au subside des assurés au bénéfice d'une autorisation de séjour de plus de trois mois, elle prescrit expressément que ceux-ci ne peuvent bénéficier d'une réduction des primes qu'aux conditions fixées par le canton. 15. Il résulte de ce qui précède que la décision de refus du subside est fondée. Le recours sera par conséquent rejeté. 16. La procédure est gratuite. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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