

VD_FINDINFO LAVAM 20/08 - 2/2010 vom 7. Dezember 2009

VD Tribunal cantonal, 2009-12-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_LAVAM_20_08_-_2_2010

FR: VD_FINDINFO LAVAM 20/08 - 2/2010 du 7 décembre 2009

IT: VD_FINDINFO LAVAM 20/08 - 2/2010 del 7 dicembre 2009

Regeste

RESTITUTION{EN GÉNÉRAL}, PERCEPTION DE PRESTATION, REMISE DE PEINE, OBLIGATION D'ANNONCER, VIOLATION DE L'OBLIGATION D'ANNONCER, OBLIGATION DE RENSEIGNER, PRINCIPE DE LA BONNE FOI, NÉGLIGENCE GRAVE, PRESTATION D'ASSISTANCE | 31 al. 1 LVLAMal, 31 LVLAMal, 32 al. 1 LVLAMal, 32 al. 2 LVLAMal, 32 LVLAMal

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 07.12.2009 LAVAM 20/08 - 2/2010

RESTITUTION{EN GÉNÉRAL}, PERCEPTION DE PRESTATION, REMISE DE PEINE, OBLIGATION D'ANNONCER, VIOLATION DE L'OBLIGATION D'ANNONCER, OBLIGATION DE RENSEIGNER, PRINCIPE DE LA BONNE FOI, NÉGLIGENCE GRAVE, PRESTATION D'ASSISTANCE | 31 al. 1 LVLAMal, 31 LVLAMal, 32 al. 1 LVLAMal, 32 al. 2 LVLAMal, 32 LVLAMal

TRIBUNAL CANTONAL LAVAM 20/08 - 2/2010 COUR DES ASSURANCES SOCIALES _____ Arrêt du 7 décembre 2009 _____ Présidence de M. Neu, juge unique Greffière : Mme de Quattro Pfeiffer ***** Cause pendante entre : B. _____, à Renens, recourant, et Organe cantonal de contrôle de l'assurance maladie et accidents, à Lausanne, intimé.

_____ Art. 31 LVLAMal et 32 LVLAMal E n f a i t : A. B. _____, né en 1959, est au bénéfice d'un subside pour le paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins. Par prononcé du 18 juin 2008, l'Organe cantonal de contrôle de l'assurance maladie et accidents (ci-après : OCC) a constaté que la situation financière de l'assuré s'était améliorée suite à la prise d'activité lucrative de son épouse en septembre 2005, de sorte qu'il n'était plus en mesure de bénéficier d'une aide des pouvoirs publics. Il reprochait à l'intéressé de ne pas l'en avoir avisé avant le 19 mai 2008, contrairement à ce qui était expressément stipulé au bas des différentes décisions de subsides qu'il avait reçues, et lui réclamait par conséquent la restitution d'un montant de 9'825 fr. 60, correspondant aux subsides versés à tort du 1^{er} septembre 2005 au 30 avril 2008. L'assuré s'est opposé à ce prononcé le 15 juillet 2008, faisant valoir qu'il avait informé l'OCC de ses revenus et de ceux de son épouse par le biais de ses déclarations d'impôts de 2005 à 2007 remises aux services sociaux de sa commune et que les variations de l'aide financière accordée à sa famille durant cette période laissaient à penser que l'OCC lui avait accordé en connaissance de cause les prestations qui lui étaient dues. Il précisait qu'il était en arrêt maladie depuis le mois de mars 2008 et qu'il n'avait plus touché de salaire à compter du mois de mai suivant, son assurance perte de gain n'étant intervenue qu'à partir du 1^{er} juin 2008. Il demandait dès lors le réexamen de sa situation. Par courrier du 18 juillet 2008, l'OCC a invité l'assuré à produire une copie du justificatif relatif à l'indemnité journalière pour maladie qu'il touchait

depuis le mois de juin 2008, l'avisant qu'à défaut, il statuerait sur son opposition sur la seule base des éléments en sa possession. Le 12 août 2008, constatant que l'intéressé n'avait pas donné suite à sa demande de restitution, l'OCC l'a incité à effectuer le versement requis dans les plus brefs délais et l'a informé que sans nouvelles de sa part jusqu'au 31 août 2008, il se verrait dans l'obligation d'engager une poursuite à son encontre. Par deux prononcés du 28 août 2008, l'OCC a alloué un subside mensuel de 20 fr. à l'assuré et à son épouse et de 50 fr. à leur fille pour les mois d'avril à mai 2008 et mis un terme à ses prestations au 1^{er} juin 2008, considérant qu'au-delà de cette date, le revenu déterminant du couple était supérieur aux limites légales applicables, de sorte que le droit au subside n'était plus ouvert. Le 2 septembre 2008, l'OCC a réduit sa prétention de remboursement à 9'668 fr. 65, en déduisant les subsides accordés à deux des enfants de l'assuré, et a invité celui-ci à verser ce montant par acomptes à raison de 668 fr. 65 dans un délai au 30 septembre 2008, puis de 500 fr. par mois jusqu'à extinction de la créance. Par décision sur opposition du 21 octobre 2008, l'OCC a confirmé sa demande de restitution d'un montant de 9'668 fr. 65 correspondant aux subsides indûment perçus du 1^{er} septembre 2005 au 30 avril 2008, au motif que l'assuré ne l'avait pas informé en temps utile de l'importante augmentation de ses revenus malgré les directives rappelées sur chaque prononcé d'octroi de subside. B. B. _____ a recouru contre cette décision auprès du Tribunal des assurances le 19 novembre 2008, concluant implicitement à son annulation. Il rappelle avoir informé l'OCC de ses revenus et de la prise d'activité lucrative de son épouse par le biais des fiches de salaires de 2005 à 2007 et de ses déclarations d'impôt et que, dans la mesure où le montant des subsides alloués à sa famille a varié pendant cette période, il avait pensé de bonne foi que sa situation financière était connue de l'intimé et que les subsides perçus lui avaient été servis de plein droit. Dans sa réponse déposée le 6 janvier 2009, l'OCC conclut au rejet du recours, relevant que l'objet de la contestation ne porte pas sur l'établissement du revenu déterminant - lequel semble admis par le recourant - mais sur le principe de la restitution des subsides indûment versés. Il allègue que la situation personnelle de l'assuré s'est modifiée à compter du 1^{er} septembre 2005 du fait de la prise d'activité lucrative durable de son épouse, mais qu'il n'en a toutefois informé l'intimé qu'au mois de mai 2008, dans le cadre du renouvellement du subside de son fils majeur. L'intéressé aurait ainsi violé son obligation de renseigner l'OCC sans retard de la modification de sa situation financière, malgré le rappel de ses obligations figurant sur les différentes décisions qui lui ont été notifiées, se rendant ainsi coupable d'une négligence grave excluant le droit à la remise de l'obligation de restituer. Dans sa réplique du 20 mars 2009, le recourant réitère les griefs invoqués dans son recours, en insistant sur le fait qu'il a perçu de bonne foi les montants réclamés et qu'il avait transmis ses fiches de salaire et déclarations d'impôt aux services sociaux de Renens, ce dont l'intimé aurait dû tenir compte. Il produit en outre un projet de décision de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud du 4 mars 2009, lui reconnaissant le droit à une rente dès le 3 mars 2009, sur la base d'un degré d'invalidité de 68 pour-cent. Dans sa duplique du 16 avril 2009, l'OCC confirme ses conclusions. C. Lors d'une audience d'instruction tenue le 25 mai 2009 par le juge instructeur de la Cour des assurances sociales, il a été précisé ce qui suit : « le recourant expose qu'il avait transmis ses déclarations d'impôts, ainsi que les fiches de salaire de son épouse aux services sociaux de Renens en 2006 déjà, dans le cadre de la demande de subsides pour ses enfants. Le représentant de l'OCC rétorque que le recourant aurait dû aviser l'OCC dès la reprise d'une activité lucrative par sa femme, soit fin 2005, en rappelant que la première demande de subsides a été déposée en avril 2005. Il explique qu'en raison de la procédure de renouvellement légale, ce n'est qu'au plus tôt en 2007 que

l'OCC aurait pu avoir connaissance de ce fait. Il reproche par conséquent au recourant d'avoir autant tardé à l'en aviser. Le représentant de l'intimé indique qu'il n'a pas eu connaissance d'une quelconque aide sociale depuis 2005. Il relève que le recourant a connu plusieurs périodes de chômage entre 2005 et 2009 et que le gain assuré en 2006 était supérieur à celui de 2005, sans que l'OCC n'en ait été avisé. Interpellé par le juge instructeur, le recourant déclare ne jamais avoir perçu de revenu d'insertion. Le représentant de l'OCC convient que si le recourant a effectivement transmis aux services sociaux de Renens les documents attestant des modifications de sa situation financière, sa bonne foi serait reconnue. Il soutient toutefois qu'il incombe au recourant de prouver qu'il a bel et bien fait le nécessaire. Un délai de cinq jours est imparti au recourant pour produire une déclaration des services sociaux de Renens, selon laquelle les documents déterminants ont été produits en temps utile en mains desdits services ». Le 29 mai 2009, le recourant a produit une attestation de l'Agence d'assurances sociales de Renens du 27 mai précédent, dont il ressort que l'assuré a communiqué les éléments financiers concernant ses revenus pour les années 2005 et 2006 lors des demandes de subsides en faveur de son fils, soit respectivement les 9 mai 2007 et 11 mars 2008. Dans ses déterminations du 30 juin 2009, l'OCC maintient sa position, estimant que le recourant ne peut pas se prévaloir de sa bonne foi pour demander la remise de l'obligation de restituer les prestations indûment perçues. Il relève à titre subsidiaire que compte tenu des revenus et de la fortune de l'intéressé, l'existence d'une situation financière difficile ne peut pas davantage être retenue. E n d r o i t : 1. a) A teneur de la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), en vigueur depuis le 1er janvier 2009, les causes pendantes devant les autorités administratives et de justice administratives à l'entrée en vigueur de la présente loi sont traitées selon cette dernière. La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est donc compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD). b) Interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision attaquée, le recours l'a été en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1]) ; il satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable en la forme. c) La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la présente cause relève de la compétence d'un membre de la Cour des assurances sociales statuant comme juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). 2. a) Le recourant ne conteste pas le fait de l'indû, ni son montant, mais demande la remise de l'obligation de restituer en plaidant sa bonne foi, soutenant n'avoir certes pas avisé l'OCC, mais les services sociaux de Renens, des revenus du couple, pensant que l'information avait été transmise entre autorités puisqu'il avait reçu de l'intimé des aides variables. b) Aux termes de l'art. 31 LVLAMal (loi du 25 juin 1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, RSV 832.01), les subsides indûment perçus, sur la base d'indications inexacts de l'assuré ou de l'assureur, doivent être restitués à l'Etat (al. 1). Le droit de demander la restitution se prescrit par cinq ans après le paiement. Si le droit de demander la restitution naît d'un acte punissable, pour lequel la loi pénale prévoit un délai de prescription plus long, ce délai est déterminant (al. 2). Les subsides indûment perçus et versés à un assureur par l'OCC lui seront restitués par l'assuré fautif ou par l'assureur fautif (al. 3). En vertu de l'art. 32 al. 1 LVLAMal, lorsqu'une personne tenue à restituer, ou son représentant légal, a cru de bonne foi avoir le droit de toucher le subside, il peut lui être fait remise de l'obligation de restituer tout ou partie de celui-ci, si cette restitution est de nature à la mettre dans une situation financière difficile. L'art. 32 al. 2 LVLAMal dispose que la demande de remise doit être

motivée et adressée par écrit à l'OCC dans les trente jours dès la notification de la décision de restituer. La décision de remise est prise par l'OCC et notifiée à la personne ayant présenté la demande ainsi qu'à son assureur. Selon la jurisprudence, l'ignorance, par le bénéficiaire des prestations, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas pour admettre qu'il était de bonne foi. Il faut bien plutôt qu'il ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer (violation du devoir d'annoncer ou de renseigner) sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, l'intéressé peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 112 V 97 consid. 2c ; ATF 110 V 176 consid. 3c). Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 176 consid. 3d ; TF 8C_403/2008 du 23 janvier 2009, consid. 2.2 et les références). c) En l'espèce, les prononcés par lesquels l'intimé renseignait le recourant et son épouse sur la quotité du subside auquel il avait droit précisaient expressément que tout changement pouvant intervenir dans la situation financière de l'assuré devait être annoncé à l'OCC. Le fait de continuer à percevoir des subsides pour lui-même et son épouse, ceci durant trois années, alors même que les revenus réalisés par le couple excédaient manifestement celui pouvant justifier un droit aux prestations, devait interpeller le recourant quant à la communication effective de la modification de ses revenus qu'il pensait avoir été effectuée par les services sociaux. A tout le moins devait-il s'en assurer, soit auprès des services sociaux, soit en se conformant à son devoir d'aviser directement l'OCC qu'il savait compétent. C'est à tout le moins ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances. Il faut dès lors admettre qu'en n'annonçant pas personnellement un changement significatif de ses revenus directement à l'administration concernée, quand bien même il avait été rendu attentif à ce devoir, et en percevant ainsi des subsides trois années durant, le recourant a commis une négligence que la jurisprudence rappelée ci-dessus qualifie de grave, de sorte que sa bonne foi ne peut être reconnue. Point n'est besoin d'examiner si le remboursement de la somme réclamée le mettrait dans une situation financière difficile, les deux conditions étant cumulatives. 3. En définitive, le recours se révèle mal fondé et doit donc être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée, dans son principe et sa quotité. Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens (art. 55 LPA-VD). Par ces motifs, le juge unique prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision sur opposition rendue le 21 octobre 2008 par l'Organe cantonal de contrôle de l'assurance maladie et accidents est confirmée. III. Le présent arrêt est rendu sans frais, ni allocation de dépens. Le juge unique : La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié à : ■ B. _____ ■ Organe cantonal de contrôle de l'assurance maladie et accidents 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 :

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