

VD_GERICHTE ZL12.034080 vom 16. Mai 2013

VD Tribunal cantonal, 2013-05-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZL12.034080

FR: VD_GERICHTE ZL12.034080 du 16 mai 2013

IT: VD_GERICHTE ZL12.034080 del 16 maggio 2013

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL LAVAM 16/12 - 3/2013 ZL12.034080 CO UR DE S
ASSURANCES SOCIALES _____

Arrêt du 16 mai 2013 _____ Présidence de Mme DESSAUX, juge unique
Greffière : Mme Pellaton ***** Cause pendante entre : S. _____, à Gland, recourant, et
OFFICE VAUDOIS DE L'ASSURANCE-MALADIE, à Lausanne, intimé.

_____ Art. 65 LAMal ; art. 9, 11, 12, 21a, 31, 32 LVLAMal ; art. 23 al. 2 et 26
RLVLAMal 403

- 2 - E n f a i t : A. S. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), en sa qualité de
bénéficiaire du revenu d'insertion (ci-après : RI), s'est vu octroyer durant plusieurs années
un subside pour le paiement des primes de l'assurance- maladie, en dernier lieu d'un
montant de 410 fr. selon le prononcé rendu le 22 décembre 2011 par l'Organe cantonal de
contrôle de l'assurance- maladie et accidents (actuel Office vaudois de l'assurance-maladie,
ci- après : l'OVAM ou l'intimé). B. Par courrier du 12 mars 2012, l'assuré a annoncé au
Centre social régional de Nyon-Rolle (ci-après : CSR) – autorité de référence pour l'octroi
du RI – qu'il avait repris un emploi temporairement auprès de la ville de Nyon à partir du 20
février 2012, en remplacement d'une personne malade. Le contrat de travail prévoyait une
durée des rapports d'un mois au minimum et durant l'absence du titulaire du poste selon
entente avec le service concerné, ainsi qu'un salaire de 5'700 fr. brut par mois. C. Informé à
l'interne du fait que l'assuré n'était plus au bénéfice du RI, l'OVAM lui a demandé le 22 mai
2012 de remplir une formule de budget mensuel afin de déterminer dans quelle mesure la
prise en charge des primes d'assurance-maladie pouvait être maintenue. L'assuré a fourni les
renseignements requis le 10 juin 2012. D. Par prononcé du 28 juin 2012, l'OVAM a refusé
l'octroi du subside à l'assuré dès le 1er mars 2012, au motif que son revenu déterminant était
supérieur aux limites légales applicables, l'assuré ne remplissant de ce fait plus les
conditions du droit au subside. Ce prononcé était accompagné d'une lettre du 27 juin 2012,
dont la teneur est la suivante : "Nous accusons réception, en date du 11 juin 2012, de votre
courrier dont le contenu a retenu notre meilleure attention. Nous constatons que vous
bénéficiez actuellement d'un subside pour le paiement de vos primes d'assurance-maladie.
Toutefois, selon les renseignements en notre

- 3 - possession, vous n'êtes plus au bénéfice du Revenu d'Insertion depuis le 29 février
2012. Or, contrairement à ce qui est expressément stipulé au bas de nos décisions de
subside, vous ne nous avez fait part qu'en date du 10 juin 2012 de cette modification. En
conséquence, nous devons faire application des dispositions prévues à l'art. 31 de la loi
précitée qui stipule que : « les subsides indûment perçus, sur la base d'indications inexactes
de l'assuré ou de l'assureur, doivent être restitués à l'Etat. Le droit de demander la restitution
se prescrit par cinq ans après le paiement... » Ainsi, conformément à ce qui précède, nous
devons procéder à la suppression de votre droit au subside avec effet au 1er mars 2012.

Votre assureur est également informé de cette décision et vous adressera prochainement le décompte des montants qui doivent lui être restitués." L'assuré s'est opposé à la décision précitée le 27 juillet 2012, niant le fait qu'il n'avait pas informé l'OVAM avant le 10 juin 2012 de sa reprise d'emploi, puisqu'il en avait informé le CSR le 12 mars 2012. Selon lui, dès l'instant où le CSR et l'OVAM faisaient partie du même Département, ils procédaient "aux échanges de données usuels lors de modifications de situation financière relatives aux bénéficiaires du RI". L'assuré n'avait donc pas perçu indûment des subsides, n'ayant jamais fourni d'indications inexactes. Il a par ailleurs déclaré que s'il n'avait pas eu d'emploi à ce jour, il remplirait encore toutes les conditions pour bénéficier du RI et, de ce fait, de l'intégralité des subsides. Pour fonder son calcul, l'OVAM devait prendre en compte un revenu durable existant depuis un an ou dont il ne faisait aucun doute que ledit revenu allait durer au moins un an. En l'espèce, le revenu existait depuis le 1er mars 2012 seulement et dépendait d'un contrat de travail temporaire dont la résiliation pouvait intervenir d'un mois à l'autre. L'assuré a ajouté que c'était la situation réelle qui primait. Ayant été bénéficiaire du RI depuis 2006, ce n'était pas le fait d'avoir un emploi temporaire depuis le 20 février 2012 qui avait modifié sa situation économique réelle. Il a conclu à l'annulation du prononcé du 28 juin 2012 et au maintien de son droit au subside 2012, soit 410 fr. par mois depuis le 1er mars 2012.

- 4 - L'OVAM a rendu une décision sur opposition le 6 août 2012, confirmant les termes de sa correspondance et de sa décision des 27 et 28 juin 2012. E. S. _____ a recouru contre la décision sur opposition précitée le 23 août 2012. Il a réitéré les objections exposées dans son opposition du 27 juillet 2012. Il a ajouté que l'OVAM n'avait pas indiqué le calcul détaillé pour établir le revenu déterminant au 1er mars 2012, ce qui n'avait pas permis au recourant de se déterminer à ce sujet et violait son droit d'être entendu. Il a pris les conclusions suivantes : "1. L'effet suspensif est accordé. 2. La décision rendue le 6 août 2012 par l'Office vaudois de l'assurance-maladie est annulée. 3. L'OVAM doit rendre une nouvelle décision, susceptible de recours, en établissant de manière détaillée le revenu déterminant au 1er mars 2012 de S. _____. 4. Les frais de la cause sont entièrement mis à la charge de l'OVAM." L'OVAM a conclu, par réponse du 18 septembre 2012, au rejet de la demande de restitution de l'effet suspensif, ainsi qu'au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. Concernant le revenu déterminant, il a précisé que le calcul effectué était le suivant : "Salaire annuel net Fr. 66'088.- Déductions forfaitaires légales Assurance-maladie Fr. 2'000.- Frais de transport professionnel Fr. 1'849.- Frais de repas Fr. 3'200.- Autres frais professionnels Fr. 2'000.- ./ Fr. 9'049.- Revenu déterminant arrondi Fr. 57'000.- Le revenu déterminant ci-dessus étant supérieur à la limite légale de Fr. 34'500.- applicable à une personne seule, ne donne par conséquent pas droit à un subside LVLAMAL à partir du 1er mars 2012." L'OVAM a expliqué qu'il existait une interface informatique qui l'informait régulièrement de toutes les personnes subsidiées qui ne bénéficiaient plus des prestations du RI, mais que l'annonce de la fin du

- 5 - droit ne lui était communiquée qu'au début du 3e mois qui suivait l'interruption des prestations. Cette procédure de contrôle ne déliait en rien l'assuré de son devoir d'annoncer à l'OVAM tout changement intervenu dans sa situation financière. L'OVAM a encore précisé notamment que le recourant ne pouvait prétendre à la remise de l'obligation de restituer les prestations indûment perçues. En effet, le recourant ne pouvait se prévaloir de sa bonne foi dès lors qu'il ne pouvait en principe pas ignorer l'obligation d'annoncer à l'OVAM toute modification de sa situation économique, découlant de l'obligation légale de

collaborer et de renseigner, devoir qui était du reste rappelé dans chaque prononcé rendu par l'OVAM. En outre, la restitution des subsides indûment perçus, pour un montant total de 1'640 fr., n'était a priori pas de nature à mettre le recourant dans une situation difficile, étant donné qu'il disposait de revenus réguliers et conséquents. Le recourant ne remplissait ainsi pas les conditions de remise de l'obligation de restituer. Par réplique du 4 octobre 2012, le recourant a retiré sa demande d'effet suspensif et maintenu ses conclusions pour le surplus. Il s'est déterminé plus précisément le 17 octobre 2012 sur la réponse de l'OVAM. Il a admis qu'à ce jour son salaire était supérieur à 34'500 fr. Il a cependant relevé que le prononcé de l'OVAM du 22 décembre 2011 précisait que le subside était accordé du 1er mai 2012 à la prochaine révision. La révision avait eu lieu le 22 mai 2012. Selon le recourant, dans la mesure où la fin de la période du subside était le dernier jour du mois où avait eu lieu la révision, soit le 31 mai 2012, il devait restituer les subsides à partir du 1er juin 2012 et non pas à partir du 1er mars 2012. Le recourant a maintenu pour le surplus les déterminations de son recours et a modifié ses conclusions comme suit : "1. La décision rendue le 6 août 2012 par l'Office vaudois de l'assurance-maladie est réformée en ce sens que S. _____ doit restituer les subsides à partir du 1er juin 2012 en s'acquittant de ses primes à la N. _____ Assurance SA à compter du 1er juin 2012. La N. _____ Assurance SA se chargera de restituer les subsides concernés directement à l'OVAM. 2. Les frais de la cause sont entièrement mis à la charge de l'OVAM."

- 6 - L'OVAM, par duplique du 11 décembre 2012, a notamment déclaré ne pas partager la même interprétation de la loi que le recourant concernant la fin du droit au subside. Selon l'OVAM, le droit au subside prend fin le dernier jour du mois au cours duquel les conditions d'octroi cessent d'être remplies, mais au plus tard à la fin de la période de subside. En l'espèce, les conditions donnant droit au subside avaient cessé d'être remplies au 1er mars 2012, date à laquelle le recourant avait débuté son activité lucrative. L'OVAM a donc maintenu l'intégralité de ses conclusions. Sur requête de la juge instructrice, l'OVAM a indiqué, le 11 février 2013, avoir communiqué à la N. _____ Assurance SA sa décision de suppression du droit au subside. La N. _____ Assurance SA avait dès lors rétrocédé à l'OVAM les subsides versés à tort, pour ensuite facturer au recourant un complément de prime, entièrement à sa charge. Prenant note de ces dernières informations, le recourant a indiqué le 28 février 2013 maintenir son recours et ses déterminations du 17 octobre 2012, concluant à ce qu'il soit prononcé que son droit au subside a pris fin le 1er juin 2012. 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, RSV 173.36), en relation avec l'art. 28 al. 1 LVLAMal (loi d'application vaudoise du 25 juin 1996 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, RSV 821.01). Au regard de la valeur litigieuse, inférieure à 30'000 fr. (vu les primes d'assurance à payer pour l'année 2012 constituant la période de subside en cause), il appartient à un membre du Tribunal cantonal de statuer en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). b) Le recours a été déposé dans les trente jours dès la notification de la décision attaquée (art. 95 LPA-VD) et respecte les autres

- 7 - conditions formelles de recevabilité, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière. 2. La décision attaquée porte sur le principe de la suppression du subside avec effet au 1er mars 2012 avec pour corollaire la restitution des subsides octroyés indûment. Le recourant ayant admis, dans son écriture du 17 octobre 2012, le principe de la suppression du subside et de restitution de l'indu et ayant modifié ses conclusions en conséquence, reste seul litigieux le

point de savoir à partir de quelle date le droit du recourant au subsidie a pris fin. a) Selon l'art. 65 al. 1 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 LAMal). b) Ces principes ont été repris dans la LVLAMal. En vertu de l'art. 9 al. 1 LVLAMal, des subsides pour le paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins peuvent être accordés aux assurés de condition économique modeste. Sont considérés, selon l'art. 9 al. 2 LVLAMal, 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. En vertu de l'art. 11 al. 1 LVLAMal (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2012), le revenu déterminant le droit au subsidie est le revenu net au sens de la loi sur les impôts directs cantonaux (revenu brut diminué des déductions générales, à l'exclusion des déductions sociales). c) Lorsque le calcul fondé sur la situation économique réelle du requérant aboutit à un revenu déterminant qui diffère de 20 % ou plus du revenu déterminant au sens de l'art. 11 LVLAMal, l'autorité se fonde,

- 8 - pour des motifs d'équité, sur le revenu déterminant fondé sur la situation économique réelle du requérant (art. 12 al. 1 première phrase LVLAMal ; cf. ATF 134 I 313 consid. 5.6.4). L'art. 23 al. 2 RLVLAMal (règlement du 18 septembre 1996 concernant la loi du 25 juin 1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, RSV 832.01.1) reprend cette idée en citant en exemple plusieurs situations, notamment le début d'une activité lucrative. Selon l'arrêté du Conseil d'Etat du 28 septembre 2011 concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire en 2012 (RSV 832.00), la limite supérieure de revenu déterminant applicable aux personnes seules âgées de 26 ans et plus, à partir de laquelle il n'est plus alloué de subsidie, est fixée à 34'500 fr (art. 1 let. A1). d) En l'espèce, sur la base des informations fournies par le recourant, l'OVAM a constaté que ce dernier avait repris une activité lucrative, ce qui justifiait que soit pris en considération le revenu déterminant fondé sur la situation économique réelle du recourant. L'OVAM a pris en considération le revenu annualisé de l'activité lucrative du recourant, soit 66'088 fr. (13 X 5'083 fr. 70). Après déductions des montants forfaitaires légaux fiscaux, le revenu déterminant s'élevait à 57'000 fr. Ce montant est supérieur à la limite légale de 34'500 fr. L'OVAM ne peut être critiqué dans son raisonnement et son calcul, conforme au droit. Le recourant l'ayant lui-même admis, il ne se justifie pas d'examiner plus avant ses premiers griefs concernant le principe de la suppression de son droit au subsidie. Il y a en revanche lieu de relever que c'est en vain que le recourant invoque une violation de son droit d'être entendu s'agissant du calcul du revenu déterminant. Non seulement il n'a pas soulevé ce grief dans son opposition, mais encore, dans l'hypothèse où une telle violation était avérée, elle a disparu à la faveur de la procédure judiciaire, puisque le calcul demandé a été présenté par l'autorité intimée et que le recourant a eu la possibilité de se déterminer à ce sujet. 3. a) Aux termes de l'art. 31 LVLAMal, les subsides indûment perçus, sur la base d'indications sciemment inexacts de l'assuré ou en

- 9 - violation de la présente loi et de son règlement, doivent être restitués à l'Etat. En vertu de l'art. 21a al. 1er LVLAMal, les bénéficiaires sont tenus de porter immédiatement à la connaissance de l'OVAM toute modification de leur situation familiale et/ou de revenu et de fortune susceptible d'influencer leur droit au subsidie. Selon l'al. 2, l'OVAM informe les bénéficiaires de cette obligation et des conséquences de son inobservation. b) En l'espèce, le

recourant n'a informé l'OVAM de sa reprise d'activité que le 10 juin 2012, soit plus de trois mois après le début de l'activité lucrative et ce malgré le fait que le prononcé de l'OVAM du 22 décembre 2011 précisait que si les prestations allouées par le RI devaient être supprimées à la suite d'une modification de ses ressources, le recourant devait en informer immédiatement l'OVAM. Cette mention étant sans ambiguïté, le recourant ne pouvait ignorer le fait qu'il devait immédiatement s'adresser à l'OVAM et non pas uniquement au CSR. En outre, l'injonction étant personnelle, le recourant n'était pas légitimé à présumer que la communication pouvait être le fait du CSR. Dans tous les cas, il n'appartient pas à l'assuré de juger de la pertinence d'une telle obligation de renseigner lorsqu'elle est expressément mentionnée, dans la mesure où il n'a pas les connaissances nécessaires concernant l'organisation et le fonctionnement interne de l'administration pour le faire. Enfin, la notice jointe au prononcé du 22 décembre 2011 mentionnait l'obligation de restituer l'indu en cas de manquement au devoir d'information. Bien que niant la violation de son obligation de renseigner, le recourant a reconnu le principe de la restitution de l'indu dans son écriture du 17 octobre 2012, en raison du seul fait que son revenu en 2012 dépassait la limite légale donnant droit au subside. Au vu de ce qui précède, il convient toutefois de constater que le recourant a bel et bien

- 10 - violé son obligation de renseigner, ce qui fonde l'obligation de restituer les prestations indûment perçues. 4. Le recourant estime que ce n'est qu'à partir du 1er juin 2012 qu'il peut être tenu à restitution. En effet, il considère que, dans la mesure où le subside de 410 fr. par mois lui a été accordé "jusqu'à la prochaine révision" (cf. décision de l'OVAM du 22 décembre 2011), la fin de la période du subside en vertu de l'art. 26 RLVLAMal est le 31 mai 2012, puisque la révision a eu lieu le 22 mai 2012. a) Aux termes de l'art. 26 al. 1 RLVLAMal, le droit au subside prend fin le dernier jour du mois au cours duquel les conditions d'octroi cessent d'être remplies, mais au plus tard à la fin de la période de subside. L'autorité intimée doit être suivie dans son interprétation de cette disposition. En effet, le texte de la loi est clair quant au fait que la fin du droit au subside est déterminée par la cessation des conditions d'octroi et il ne laisse pas de place à une autre interprétation. Cette disposition permet justement la restitution de l'indu en vertu de l'art. 31 RLVLAMal. Si le législateur avait prévu que le droit au subside prenait fin dans tous les cas le dernier jour du mois au cours duquel avait lieu la révision, il aurait en partie privé l'OVAM du moyen de se protéger contre une violation de l'obligation de renseigner par les assurés. En effet, les assurés auraient eu alors tout intérêt à ne pas annoncer une reprise d'activité, puisqu'ils ne se seraient vus priver de leur droit au subside qu'à partir du moment où l'OVAM aurait ouvert une procédure de révision. La règle de l'art. 26 al. 1 RLVLAMal permet la rétroaction de la cessation du droit au subside en dérogation à l'indication "jusqu'à la prochaine révision" figurant sur le prononcé de l'OVAM. b) En l'espèce, les conditions donnant droit au subside n'étaient plus remplies dès 1er mars 2012, date à laquelle le recourant a repris une activité lucrative et ainsi acquis un revenu supérieur à la limite légale donnant droit au subside. Le recourant est ainsi tenu de restituer les prestations indûment perçues dès le 1er mars 2012.

- 11 - 5. a) Concernant une éventuelle remise de l'obligation de restituer, l'OVAM doit être suivie dans son raisonnement. En effet, aux termes de l'art. 32 al. 1 RLVLAMal, 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. 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 précité consid. 3d ; TF 8C_403/2008 du 23 janvier 2009 consid. 2.2 et les références). b) En l'espèce, le prononcé du 22 décembre 2011 mettant le recourant au bénéfice d'un subside dès le 1er janvier 2012, jusqu'à la révision suivante, précisait expressément que si les prestations allouées par le RI devaient être supprimées, l'OVAM devait en être informé immédiatement. Vu la clarté de cette mention, il y a lieu de retenir qu'il pouvait raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances de ne pas se contenter d'informer le CSR. Le recourant n'allègue au demeurant aucun empêchement personnel ou externe à la

- 12 - compréhension et à la réalisation de cette obligation d'informer l'OVAM en sus du CSR. Il faut dès lors admettre que 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, ce qui exclut la possibilité d'une remise de l'obligation de restituer. 6. Il résulte de ce qui précède que l'OVAM était fondé à supprimer le droit au subside du recourant pour l'année 2012 et à réclamer la restitution des prestations indûment perçues par le recourant à compter du 1er mars 2012. Il s'ensuit que le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. Il n'y a pas lieu de percevoir de frais de justice ni d'allouer de dépens (art. 91 et 99 LPA-VD). Par ces motifs, la juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est rejeté. II. La décision sur opposition rendue le 6 août 2012 par l'Office vaudois de l'assurance-maladie est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens. La juge unique : La greffière :

- 13 - Du L'arrêt qui précède est notifié à : - S. _____, - Office vaudois de l'assurance-maladie, - Office fédéral de la santé publique, 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.