

VD_GERICHTE ZL21.036716 vom 12. April 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-04-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZL21.036716

FR: VD_GERICHTE ZL21.036716 du 12 avril 2022

IT: VD_GERICHTE ZL21.036716 del 12 aprile 2022

Erwägungen

E. 15

janvier 2021. Il a relevé que les cantons disposaient d'une grande marge de manœuvre dans la réglementation de la réduction des primes et que les conditions auxquelles étaient soumises les réductions de primes n'étaient pas réglées par le droit fédéral, le législateur ayant renoncé à

- 4 - préciser la notion d'« assurés de condition économique modeste ». L'OVAM a considéré que c'était par un choix délibéré de sa part que l'assuré n'exerçait aucune activité lucrative ni ne recherchait un emploi, et qu'il n'appartenait pas à la collectivité de supporter les conséquences du choix qu'il avait fait, pour des raisons qui lui étaient propres, de ne pas mettre pleinement en valeur sa capacité de gain. B. Par acte du 27 août 2021, N. _____ a recouru contre cette décision sur opposition auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à son annulation et à la prise en charge intégrale par l'OVAM de ses primes d'assurance-maladie dès le 1er octobre 2020, avec octroi d'un intérêt de 5 % sur ces montants, sous suite de frais et dépens. Il a exposé qu'il avait renoncé au revenu d'insertion en mars 2020 et quitté le système de l'ORP à la suite de deux années de recherches d'emploi infructueuses. Il était sans revenu ni fortune, s'occupait à divers travaux littéraires et aidait ses parents dans leurs tâches ménagères. Il souhaitait exercer une activité rémunérée, mais sans passer par l'ORP. Au niveau de l'argumentation, il a pour l'essentiel repris les arguments exposés à la base de son opposition. Il a produit son relevé de compte bancaire pour le mois de juillet 2021, sa décision de taxation pour l'année 2020 faisant état d'un revenu nul et ses certificats d'assurance-maladie des années 2020 et 2021. Dans sa réponse du 28 octobre 2021, l'OVAM a conclu au rejet du recours. S'agissant de la notion de condition économique modeste, il a relevé qu'elle était reprise dans le droit cantonal et a répondu aux différentes violations du droit alléguées par le recourant. 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 ; BLV

- 5 - 173.36), en relation avec l'art. 28 LVLAMal (loi d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 25 juin 1996 ; BLV 832.01). Déposé dans les 30 jours dès la notification de la décision attaquée (art. 95 LPA-VD) et dans le respect des autres conditions formelles de recevabilité, le recours est recevable. b) Au regard de la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., il appartient à un membre du Tribunal cantonal de statuer en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). 2. La question litigieuse est de savoir si l'intimé était fondé à nier le droit du recourant aux subsides de l'assurance-maladie à compter du 1er octobre 2020. 3. a) Selon l'art. 65 al. 1, première phrase, LAMal (loi fédérale du

E. 18

septembre 1996 concernant la loi du 25 juin 1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie ; BLV 832.01.1) comme suit : « Au sens de l'article 9, alinéa 3, de la loi, n'est notamment pas considérée comme étant de condition économique modeste la personne qui, par choix personnel : a. a contracté des dettes en vue d'investissement, a utilisé une partie de son patrimoine pour se constituer une rente viagère ou s'est dessaisie de tout ou partie de ses biens sans contrepartie équitable ; b. est au bénéfice de prestations d'entretien accordées par une communauté religieuse ou apparentée ; c. a intentionnellement et librement renoncé à mettre toute sa capacité de gain à contribution ; d. renonce sciemment à des prestations auxquelles elle pourrait avoir droit en vertu d'une autre assurance sociale. ». b) Selon l'art. 11 al. 1 LVLAMal, la LHPS (loi du 9 novembre 2010 sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises ; BLV 850.03) est applicable en ce qui concerne le calcul du revenu déterminant, la composition de l'unité économique de référence et la hiérarchisation des prestations sociales ; elle s'applique notamment s'agissant des subsides aux primes de l'assurance-maladie (art. 2 al. 1 let. a premier tiret LHPS). 4. a) Dans un premier grief, le recourant considère que l'art. 17 RLVLAMal ainsi que la notion de capacité de gain qu'il contient sont contraires à l'art. 65 al. 1 LAMal. b) La jurisprudence rendue à propos de l'art. 65 al. 1 LAMal considère que les cantons jouissent d'une grande liberté dans l'aménagement de la réduction des primes, 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

- 7 - les réductions des primes ne sont pas réglées par le droit fédéral, du moment que le législateur a renoncé à préciser la notion d'assuré de « condition économique modeste ». Aussi, les règles édictées par les cantons en matière de réduction des primes dans l'assurance-maladie constituent du droit cantonal autonome, c'est-à-dire ne présentant pas un rapport de connexité étroite avec l'application du droit public de la Confédération (ATF 136 I 220 consid. 4.1 ; 134 I 313 consid. 3 et les références citées). Le principe de la force dérogatoire du droit fédéral selon l'art. 49 al. 1 Cst. exclut que les cantons légifèrent dans les domaines que la législation fédérale règle de manière exhaustive. Dans les domaines que le droit fédéral ne règle pas de manière exhaustive – comme c'est le cas pour la réduction des primes –, les cantons ne peuvent édicter que des prescriptions qui ne contreviennent pas au sens et à l'esprit du droit fédéral et qui ne portent pas atteinte à son but. Les dispositions cantonales relatives à la réduction des primes doivent donc respecter le sens et l'esprit de la LAMal et ne pas faire échouer le but visé par la réduction des primes (ATF 145 I 26 consid. 3.1 ; 136 I 220 consid. 6.1 et les références citées). c) Si la législation fédérale oblige les cantons à prévoir une réduction de primes pour les assurés de condition économique modeste, elle leur laisse la faculté de déterminer eux-mêmes les critères permettant de définir le cercle des bénéficiaires. Dans ce cadre, la législation vaudoise a déterminé les critères applicables et a notamment prévu d'exclure de ce cercle les personnes disposant de ressources financières insuffisantes en raison d'un choix délibéré de leur part (art. 9 al. 3 LVLAMal). L'art. 17 RLVLAMal a précisé les différentes hypothèses visées, parmi lesquelles figurent notamment les personnes qui, par choix personnel, ont intentionnellement et librement renoncé à mettre toute leur capacité de gain à contribution (let. c). Rien ne permet d'affirmer, comme le fait le recourant, que ces dispositions sont contraires au droit fédéral.

- 8 - D'une part, dans la mesure où la notion d'assurés « de condition économique modeste » n'a volontairement pas été définie au niveau fédéral, on ne saurait, en l'absence d'une telle définition, estimer que les critères fixés par le canton auraient pour effet de restreindre la notion de condition modeste de la LAMal. D'autre part, le but et le sens de l'art. 65 LAMal est de permettre aux assurés qui se trouvent dans une condition économique modeste de recevoir des subsides pour le paiement de leurs primes d'assurance-maladie. Cela ne signifie toutefois pas que de telles subventions doivent aussi être accordées aux personnes qui sont, par choix personnel, dans une condition économique modeste. Il ne ressort ni du texte légal, ni des travaux préparatoires (FF 1999 I 727) que telle aurait été la volonté du législateur. Les dispositions cantonales vaudoises ne restreignent par conséquent pas la portée de l'art. 65 LAMal. Il résulte de ce qui précède que le législateur cantonal était en droit de s'attacher aux raisons de l'insuffisance de moyens financiers et, dans ce cadre, à la capacité de gain de l'assuré. Il ne s'agit pas, comme le prétend le recourant, de réserver le droit au subside aux seuls assurés exerçant une activité lucrative, mais au contraire de l'exclure pour les assurés qui renoncent librement à mettre toute leur capacité de gain à contribution. Le Tribunal fédéral a d'ailleurs eu l'occasion de confirmer le bien-fondé de l'application des art. 9 LVLAMal et 17 RVLAMal dans un cas d'espèce (TF 2P.249/2002 du 2 mai 2003 consid. 2.1). Il a d'abord relevé que les diverses hypothèses, énumérées de manière non exhaustive, par ces dispositions avaient 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. Il a ensuite précisé que l'application de ces dispositions suffisait à justifier le refus de tout ou partie du subside, sans qu'il n'y ait lieu de s'interroger sur ce qui

- 9 - 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. 5. a) Le recourant voit dans le refus du subside une atteinte à sa liberté personnelle, garantie par les art. 10 al. 2 Cst. et 5 CEDH (sic), ainsi que de l'interdiction d'être astreint à un travail obligatoire ancrée à l'art. 4 al. 2 CEDH. Il invoque en outre une violation de l'art. 36 al. 3 Cst. b) La liberté personnelle inclut toutes les libertés élémentaires dont l'exercice est indispensable à l'épanouissement de la personne humaine et dont devrait jouir tout être humain, afin que la dignité humaine ne soit pas atteinte par le biais de mesures étatiques. Sa portée ne peut être définie de manière générale mais doit être déterminée de cas en cas, en tenant compte des buts de la liberté, de l'intensité de l'atteinte qui y est portée ainsi que de la personnalité de ses destinataires (ATF 147 I 393 ; 142 I 195 consid. 3.2 et les références citées). L'art. 36 Cst. précise à quelles conditions une restriction à un droit fondamental est admissible et prévoit notamment, à son alinéa 3, que toute restriction d'un droit fondamental doit être proportionnée au but visé. c) On ne saurait voir, dans le refus de subside pour le paiement des primes d'assurance maladie, une atteinte à la liberté personnelle du recourant, ni à l'interdiction d'être astreint à un travail obligatoire. L'assuré demeure libre dans son choix de ne pas travailler, mais il n'appartient pas à la collectivité de le soutenir financièrement dans ce choix, y compris par l'octroi de subsides pour le paiement de ses primes d'assurance-maladie. Il ne découle en effet pas des garanties précitées que l'Etat devrait contribuer financièrement au style de vie choisi par un assuré. En l'absence de restriction à un droit fondamental, il est sans objet d'examiner si celle-ci est proportionnée au sens de l'art. 36 Cst.

- 10 - En ce qui concerne l'obligation de s'assurer pour les soins en cas de maladie, qui découle de l'art. 3 LAMal, elle n'est pas l'objet du présent litige et n'a dès lors pas à être examinée ici. Il en va de même des critiques du recourant à l'encontre des ORP et du système d'insertion. d) Quant à l'art. 5 CEDH, il garantit le droit à la liberté et à la sûreté, et énumère notamment les situations dans lesquelles une privation de liberté est autorisée. L'on ne voit pas en quoi cette disposition pourrait être violée en l'occurrence puisqu'il n'est nullement question d'une arrestation ou d'une détention. 6. a) Le recourant voit dans le recours par la législation vaudoise à la notion de capacité de gain une situation de discrimination, réprimée par les art. 8 al. 2 Cst. et 14 CEDH. b) L'égalité de traitement est consacrée par l'art. 8 al. 1 Cst., qui stipule que tous les êtres humains sont égaux devant la loi. Selon l'art. 8 al. 2 Cst., 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. Une discrimination au sens de l'art. 8 al. 2 Cst. est réalisée lorsqu'une personne est juridiquement traitée de manière différente, uniquement en raison de son appartenance à un groupe déterminé historiquement ou dans la réalité sociale contemporaine, mise à l'écart ou considérée comme de moindre valeur. La discrimination constitue une forme qualifiée d'inégalité de traitement de personnes dans des situations comparables, dans la mesure où elle produit sur un être humain un effet dommageable, qui doit être considéré comme un avilissement ou une exclusion, car elle se rapporte à un critère de distinction qui concerne une part essentielle de l'identité de la personne intéressée ou à laquelle il lui est difficilement possible de renoncer (ATF 145 I 73 consid. 5.1 ; 143 I 129 consid. 2.3.1). c) L'art. 14 CEDH, qui prohibe toute forme de discrimination, n'a pas de portée propre et indépendante, en ce sens qu'il ne peut être

- 11 - invoqué qu'en relation avec d'autres droits et libertés reconnus par la Convention européenne (ATF 118 Ib 341 consid. 3a), ce qui n'est pas le cas en l'espèce. d) Dans son recours, le recourant soutient "qu'à l'égard des valeurs de travail et d'effort, l'impératif « d'incapacité de gain » crée une situation de discrimination, réprimée par les art. 8 al. 2 Cst. et 14 CEDH". Son argumentation porte sur le fait qu'il y a également des personnes riches qui ne travaillent pas, du fait qu'elles vivent de leur capital. On peut en comprendre qu'il estime que l'exigence de mettre sa capacité de gain en œuvre crée une inégalité de traitement par rapport aux personnes riches qui ne travaillent pas et vivent sur leur capital. Cette comparaison est toutefois sans pertinence puisqu'il est question ici de l'octroi de subsides à des personnes de condition économique modeste, ce qui exclut par définition les classes aisées de la population. 7. a) Le recourant se prévaut d'une violation de sa liberté économique. b) Invocable tant par les personnes physiques que morales, la liberté économique (art. 27 Cst.) protège toute activité économique privée, exercée à titre professionnel et tendant à la production d'un gain ou d'un revenu (ATF 143 I 403 consid. 5.6.1 et les références citées). Elle comprend notamment le libre choix de la profession, le libre accès à une activité économique lucrative privée et son libre exercice (art. 27 al. 2 Cst.). La liberté économique protège seulement contre des restrictions à la liberté de la part de l'Etat, mais ne permet en aucune façon d'exiger une prestation positive de celui-ci (ATF 141 V 557 consid. 7.1 ; 130 I 26 consid. 4.1 ; 125 I 161 consid. 3e). c) En l'espèce, il n'y a manifestement aucune violation de la liberté économique du recourant, qui n'est nullement empêché d'exercer une activité économique, bien au contraire. En outre, cette liberté ne

- 12 - permet pas d'obtenir une prestation positive de la part de l'Etat, de sorte qu'on ne saurait s'en prévaloir pour l'obtention de subsides pour le paiement des primes d'assurance-maladie. 8. a) Le recourant critique finalement la décision de l'OVAM au motif que cet office n'aurait pas suffisamment tenu compte de la conjoncture économique. b) La diversité des situations à considérer (personnes seules, couples mariés, partenaires enregistrés, personnes seules avec enfants dont elles assument ou non l'entretien, assurés vivant en domicile commun avec leurs parents et autres situations) implique la nécessité de réserver à l'autorité exécutive une marge de manœuvre suffisante afin de cerner au mieux au plan réglementaire le cercle des bénéficiaires et de permettre une utilisation des subsides conforme à leur but, c'est-à-dire en fonction des besoins économique réels des intéressés (ATF 134 I 313 consid. 5.6.2). c) Pour déterminer si une personne a intentionnellement et librement renoncé à mettre toute sa capacité de gain à contribution au sens de l'art. 17 let. c RLVLAMal, l'OVAM tient notamment compte d'éventuels empêchements liés à la maladie, à l'invalidité, à l'âge ou à la conjoncture économique (cf. décision du 15 janvier 2021 p. 2, décision sur opposition p. 4). Dans son mémoire de réponse (pp. 9-10), l'OVAM explique que lorsqu'un dossier faisait apparaître l'absence de toute activité lucrative, respectivement la présence d'une ou de plusieurs activités à temps partiel, il lui appartient de déterminer si cette situation relève de choix personnels intentionnels et libres ou, au contraire, si elle est dictée par des circonstances extérieures s'imposant aux administrés et dont il ne peut leur être tenu rigueur. C'est par exemple le cas quand l'administré réalise un gain ne lui permettant pas d'accéder aux prestations de l'assurance-invalidité, lorsqu'il a atteint un âge représentant un obstacle certain à l'accès d'un emploi ou lorsque la situation conjoncturelle est

- 13 - particulièrement défavorable. Lors de cet examen, l'autorité tient compte également de la situation familiale du requérant, notamment la réduction d'un taux d'activité relevant des critères assimilables aux bonifications pour tâches éducatives ou d'assistance. d) Dans sa décision sur opposition, l'OVAM reconnaît que la conjoncture économique est un critère sur lequel il ne « s'attarde pas ». Il est en effet évident que celle-ci a été particulière ces dernières années en raison de la pandémie de coronavirus. Cela étant, cet élément n'est pas déterminant en l'occurrence, comme le retient à juste titre l'OVAM. Il ressort en effet clairement des explications données par le recourant qu'il ne met pas sa capacité de gain en valeur pour des motifs personnels. Il a ainsi indiqué qu'il s'occupait à divers travaux d'écriture et de recherche documentaire, soit une activité qui lui permettait d'entretenir ses compétences et de réaliser sa vocation professionnelle. Rien ne permet de conclure qu'il recherche activement un emploi. Au contraire, il a exposé à plusieurs reprises qu'il ne voulait plus être suivi par un ORP par le biais du CSR, étant clairement opposé à se soumettre à un tel système (cf. notamment opposition p. 1 et mémoire de recours pp. 9-10). Dans ces circonstances, l'OVAM était légitimé à conclure que le recourant avait intentionnellement et librement renoncé à mettre toute sa capacité de gain à contribution et que c'est donc en raison d'un choix délibéré de sa part qu'il dispose de ressources financières insuffisantes (cf. art. 9 al. 3 LVLAMal et 17 let. c RLVLAMal). Faute pour le recourant de pouvoir être considéré comme étant de condition économique modeste au sens des art. 65 al. 1 LAMal et 9 LVLAMal, l'OVAM était fondé à lui refuser tout droit aux subsides pour le paiement de ses primes d'assurance-maladie à partir du 1er octobre 2020. e) C'est également à bon droit que l'OVAM a considéré que le recourant ne remplissait pas les conditions d'octroi d'un subside spécifique au sens de l'art. 17a LVLAMal, un tel subside n'étant pas accordé aux personnes qui ne peuvent être considérées comme étant de

condition économique modeste au sens de l'art. 9 al. 3 LVLAMal

- 14 - notamment, ni aux autres membres de leur unité économique de référence (art. 7 al. 7 des arrêtés du Conseil d'Etat de Vaud des 9 octobre 2019 et 7 octobre 2020 concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire en 2020 et en 2021 ; BLV 832.00.091019.1 et 832.00.071020.1). 9. a) Le recours doit par conséquent être rejeté. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 4 al. 3 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), ni d'allouer des dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 55 al. 1 LPA-VD ; ATF 127 V 205 consid. 4b). Par ces motifs, la juge unique prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision sur opposition rendue le 27 juillet 2021 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 :

- 15 - Du L'arrêt qui précède est notifié à : - M. N. _____, - Office vaudois de l'assurance-maladie, 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.