

VD_GERICHTE ZL22.051215 vom 19. Juni 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-06-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZL22.051215

FR: VD_GERICHTE ZL22.051215 du 19 juin 2023

IT: VD_GERICHTE ZL22.051215 del 19 giugno 2023

Erwägungen

E. 1

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

- 6 - 173.36) en relation avec l'art. 28 al. 1bis LVLAMal (loi d'application vaudoise du 25 juin 1996 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie ; BLV 832.01). Le recours a été déposé dans les trente jours dès la notification de la décision attaquée (art. 95 LPA-VD) et respecte les autres conditions formelles de recevabilité (art. 79 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), si bien qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond. 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).

E. 2

La question litigieuse est celle de savoir si l'OVAM était fondé à nier le droit du recourant aux subsides de l'assurance-maladie à compter du 1er février 2022 au motif qu'il se maintiendrait délibérément dans une condition économique modeste en exerçant son activité de marâcher à un taux de 70 % seulement.

E. 3

a) Selon l'art. 65 al. 1 LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10), les cantons accordent une réduction 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). 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 » (TF 8C_308/2022 du 18 août 2022 consid. 3.1). b) Ces principes ont été repris dans la LVLAMal. En vertu de l'art. 9 al. 1 LVLAMal, un subside pour le paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins peut être accordé aux assurés de

- 7 - condition économique modeste. Sont considérés, selon l'art. 9 al. 2 LVLAMal, comme assurés de condition économique modeste, les personnes dont le revenu calculé conformément aux art. 11 et 12 LVLAMal est égal ou inférieur aux limites fixées par le Conseil d'Etat ou qui remplissent les conditions d'octroi d'un subside spécifique au sens de l'art. 17a LVLAMal. Aux termes de l'art. 9 al. 3 LVLAMal, n'est notamment pas considérée comme étant de condition économique modeste toute personne disposant de ressources financières insuffisantes en raison d'un choix délibéré de sa part. L'art. 17 let. c RLVLAMal (règlement vaudois du 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) précise que n'est notamment pas considérée comme étant de condition économique modeste, au sens de l'art. 9 al. 3 LVLAMal, la personne qui, par choix personnel, a intentionnellement et librement renoncé à mettre toute sa capacité de gain à contribution.

E. 4

Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et les références).

E. 5

En l'espèce, il est établi que le recourant travaille à 70% au sein de l'association « U. _____ » en qualité de maraîcher. Or, il découle des principes dégagés ci-dessus que lorsque la prise d'emploi à un taux partiel résulte d'un choix personnel, la condition économique modeste ne

- 8 - peut être reconnue à la personne concernée. Le recourant fait cependant valoir que son état de santé ne lui permet pas de travailler à plus de 70 %. Il a produit à cet égard deux rapports médicaux attestant d'une incapacité de travail de 30 % et faisant état d'un suivi psychiatrique et psychothérapeutique hebdomadaire depuis le 16 août 2021. L'OVAM n'a pas tenu compte de ces documents dans sa décision sur réclamation car le recourant ne s'en est prévalu que dans le cadre du recours. Les rapports médicaux ont certes été établis postérieurement à la décision sur réclamation, mais font état d'une incapacité de travail antérieure et peuvent donc, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral (notamment TF 8C_490/2021 du 11 février 2022 consid. 3.1), être pris en considération au stade du recours. Il y a donc lieu d'examiner si les raisons médicales invoquées par le recourant sont suffisantes pour retenir l'absence d'un choix délibéré quant à son taux d'activité. Les rapports des 14 décembre 2022 et 17 février 2023 mentionnent une symptomatologie anxio-dépressive invalidante, traitée par un suivi psychiatrique et psychothérapeutique hebdomadaire depuis le 16 août 2021, justifiant une limitation de la capacité de travail à 70 %. Ce constat médical est toujours d'actualité puisqu'il ressort du plus récent de ces deux documents que le suivi du recourant se poursuit encore aujourd'hui à une fréquence hebdomadaire avec une réévaluation régulière de la situation. Ces éléments rendent vraisemblable que le recourant est en incapacité de travail à hauteur de 30 % dans toute activité et permettent de conclure que ce n'est pas de manière intentionnelle et libre qu'il occupe un emploi à 70 % seulement. Le fait que le recourant se soit prévalu de son état de santé seulement au moment du dépôt du recours n'y change rien. De plus, le recourant a donné des explications suffisamment convaincantes au sujet de son taux d'activité au sein de l'association « U. _____ », de même que sur l'avenant au contrat de travail du 1er janvier 2022. Sur ce dernier point, le Comité de l'association a confirmé,

- 9 - dans son courrier du 16 février 2023, qu'en raison de la volonté de l'association « d'employer les maraîchers à un taux d'occupation qui représente réellement les heures effectives », le recourant était occupé au sein de l'association à un taux de 70 %, ce dès le 1er janvier 2022. Il n'était donc plus question d'effectuer plusieurs heures de bénévolat, comme c'était le cas durant les premières années suivant la création de l'association. Par conséquent, le recourant a ainsi rendu vraisemblable que son taux d'activité pour l'année 2022 correspondait bien à la réalité. Pour le reste, l'argumentation de l'OVAM au sujet des variations de taux d'activité du recourant entre 2019 et 2022 ne concerne pas la période traitée par la décision et sort ainsi du cadre du litige.

E. 6

a) En définitive, le recours doit être admis, la décision sur opposition du 17 novembre 2022 annulée et la cause renvoyée à l'OVAM pour examiner si les autres conditions du droit aux subsides sont réalisées, étant admis que le recourant ne bénéficiait que d'une capacité de travail de 70 % au 1er février 2022. 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 de dépens, le recourant ayant procédé sans mandataire qualifié (art. 55 al. 1 LPA-VD ; ATF 127 V 205 consid. 4b). Par ces motifs, la juge unique p r o n o n c e :

- 10 - I. Le recours est admis. II. La décision sur réclamation du 17 novembre 2022 est annulée et la cause renvoyée à l'Office vaudois de l'assurance-maladie pour complément d'instruction puis nouvelle décision au sens des considérants. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens. La juge unique : Le greffier : Du L'arrêt qui précède est notifié à : - E._____, à [...], - Office vaudois de l'assurance-maladie, à Lausanne, 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). Le greffier :

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