



À cause d'une garantie de prise en charge, le canton lui demande à tort de rembourser ses subsides

Cas 514 / 09.10.2025

Mots-clés: conditions de vie, ALCP,

Personne concernée (*Prénom fictif): Juliette*

Origine: France

Statut: permis B (ALCP)

Résumé du cas (détails au verso)

Juliette*, ressortissante européenne, arrive en Suisse en 2020. Son revenu étant insuffisant, le Service cantonal de la population (SPOP) demande à son frère de signer une garantie de prise en charge, avant de délivrer à Juliette* un permis de séjour sans activité lucrative (PSAL).

À partir de janvier 2021, Juliette* reçoit des subsides à l'assurance maladie. En novembre 2024, l'Office cantonal de l'assurance maladie rend une décision exigeant de Juliette* le remboursement des subsides, estimant que celle-ci les a perçus à tort puisqu'elle était au bénéfice d'une garantie de prise en charge. Appuyée par une mandataire, Juliette* dépose un recours auprès du Tribunal cantonal invoquant, notamment, l'absence de base légale d'une telle exigence et son infraction au principe de non-discrimination garanti par l'ALCP.

Chronologie

2020 : arrivée en Suisse et octroi d'un permis sans activité lucrative (nov.)

2021 : décision d'octroi des subsides à l'assurance maladie (janv.)

2024 : demande de restitution des subsides perçus (avril) ; opposition à cette demande (mai) ; décision sur opposition (nov.) ; recours auprès du Tribunal cantonal (déc.)

2025 : rétablissement des subsides et retrait du recours (fév.)

Questions soulevées

- Comment une autorité cantonale peut-elle refuser l'accès à une prestation sociale (les subsides LAMal) sur la base d'une garantie de prise en charge, alors qu'aucune base légale explicite ne le prévoit? Cela ne constitue-t-il pas un abus d'autorité?
- Exiger le remboursement des subsides alors que la personne remplit les critères légaux pour les percevoir (notamment les faibles revenus) n'est-il pas contraire avec les objectifs avancés par les autorités de lutter contre la précarité et le non-recours aux prestations sociales?
- En introduisant une condition d'exclusion (la garantie de prise en charge), les autorités cantonales durcissent les conditions d'accès à la sécurité sociale. Cela n'outrepasse-t-il pas leurs compétences?

Description du cas

Juliette*, ressortissante européenne, arrive en Suisse en novembre 2020. Elle est logée gratuitement chez sa grand-mère et trouve un emploi mais, son revenu étant insuffisant, le Service cantonal de la population (SPOP) demande à son frère de signer une garantie de prise en charge. Suite à cette signature, le SPOP délivre à Juliette* un permis de séjour sans activité lucrative (PSAL).

Par la suite, Juliette* débute diverses activités professionnelles: en plus de son activité de musicienne indépendante, elle travaille dans une librairie et pour un commerce de détail. Ces emplois lui rapportent environ CHF 1500.- par mois. Sa grand-mère l'aide avec CHF 400.- mensuels.

En janvier 2021, Juliette* dépose une demande de subsides, en déclarant l'ensemble de ses revenus, y compris l'argent reçu de sa grand-mère. Sa demande est acceptée et les subsides lui sont octroyés rétroactivement dès janvier 2021.

Au mois d'avril 2024, Juliette* reçoit un courrier de l'Office vaudois de l'assurance maladie (OVAM), qui l'informe de la fin de ses subsides à l'assurance maladie et qui lui demande de rembourser ceux déjà perçus. L'OVAM considère en effet que Juliette* a perçu à tort cette aide financière parce qu'elle était au bénéfice d'une garantie de prise en charge signée par son frère. Elle demande par conséquent à Juliette* d'en rembourser le montant. Juliette* fait opposition, mais, en novembre 2024, l'OVAM confirme sa décision.

En décembre, appuyée par une mandataire, Juliette* dépose un recours auprès du Tribunal cantonal. Elle y invoque d'une part le fait que ni la loi d'application vaudoise de la Loi fédérale sur l'assurance maladie (LvLAMal) ni son règlement ne contiennent d'exclusion des subsides sur la base de l'existence d'une garantie de prise en charge. Partant, cette décision ne repose sur aucune base légale valable. Par ailleurs, elle rappelle que, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral (TF), ce type d'attestation de prise en charge est un engagement pris uniquement envers les autorités migratoires, qui peut entraîner des conséquences en matière de droit de séjour mais non pas sous l'angle de l'accès aux prestations sociales.

Différentes jurisprudences ont d'ailleurs confirmé que ces attestations ne doivent pas empêcher l'octroi d'une aide si les conditions de cette dernière sont remplies ([ATF 133 V 265](#) du 24 avril 2007, arrêt [8C 1041/2012](#) du 11 juillet 2013). Et cela, d'autant que ce document ne confère aucun droit juridique à obtenir un quelconque entretien de la part de la personne signataire. Le frère de Juliette* ne lui a par ailleurs jamais apporté de soutien financier.

Juliette* et sa mandataire soulignent également que le système de réduction des primes de la LAMal appartient à la sécurité sociale et qu'en entraver l'accès pour les ressortissant-es de l'UE enfreint par conséquent le principe de non-discrimination prévu par l'accord sur la libre-circulation de personnes ([art. 2 ALCP](#)). Par ailleurs, le TF a également estimé que les personnes qui bénéficient de subsides à l'assurance-maladie ne doivent pas être considérées comme recourant à l'aide sociale.

Enfin, elles concluent que refuser les subsides aux personnes ayant des ressources limitées revient à mettre en danger l'application de la couverture médicale universelle, les personnes risquant de ne plus avoir les moyens de contracter une assurance pourtant obligatoire.

En février 2025, l'OVAM accepte de rétablir le droit de Juliette aux subsides. Cette dernière retire alors son recours.

Signalé par: Service juridique – CSP Vaud

Source: Recours du CSP Vaud