

# **BGer 9C\_230/2015 vom 23. November 2015**

Bundesgericht, 2015-11-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_230\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_230_2015)

FR: TF 9C\_230/2015 du 23 novembre 2015

IT: TF 9C\_230/2015 del 23 novembre 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

La recourante demande la récusation des juges fédéraux qui ne sont pas atteints de myopie, sont assurés "auprès de C. \_\_\_\_\_" ou auraient des intérêts liés à l'assureur-maladie.

#### **E. 1.1**

En vertu de l'art. 34 al. 1 let. a et e LTF, les juges se récuse<sup>n</sup>t notamment s'ils ont un intérêt personnel dans la cause ou s'ils pouvaie<sup>n</sup>t être prévenus de toute autre manière. L' art. 36 al. 1 LTF prévoit que la partie qui sollicite la récusation d'un juge doit rendre vraisemblable les faits qui motivent sa demande.

#### **E. 1.2**

En l'espèce, l'assurée ne met pas en évidence des faits qui pourraient justifier la récusation des membres de la deuxième Cour de droit social du Tribunal fédéral statuant dans son cas. Elle n'explique pas en quoi les juges qui seraient assurés auprès de C. \_\_\_\_\_ ne pourraient pas faire preuve de l'impartialité requise. Elle se limite à dire que les juges ne souffrant pas de myopie ne seraient pas en mesure de comprendre la question litigieuse, ce qui ne constitue pas un motif propre à établir un devoir de récusation, pas plus que l'allégation d'un hypothétique conflit d'intérêts.

En conséquence, la demande de récusation formée par la recourante doit être déclarée irrecevable, de sorte que la Cour de céans peut écarter elle-même cette requête, sans recourir à la procédure prévue à l' art. 37 LTF (voir par exemple arrêt 2C\_980/2013 du 21 juillet 2014 consid. 1 et les références).

### **E. 2**

Le recourante fait valoir que les juges cantonaux assurés auprès de C. \_\_\_\_\_ auraient dû se récuser.

#### **E. 2.1**

S'agissant de l'application arbitraire du droit cantonal, l'assurée doit préciser en quoi l'acte attaqué serait arbitraire, ne reposerait sur aucun motif sérieux et objectif, apparaîtrait insoutenable ou heurterait gravement le sens de la justice (voir par exemple arrêt 9C\_219/2014 du 27 mai 2014 consid. 6).

#### **E. 2.2**

En l'espèce, la recourante n'expose pas concrètement en quoi l'instance précédente aurait appliqué arbitrairement ou de manière contraire à l'art. 6 §1 CEDH l'art. 10 al. 1 de la loi valaisanne sur la procédure et la juridiction administrative du 6 octobre 1976 (LPJA; RSVS 172.6), disposition de droit cantonal de procédure en matière de récusation, en jugeant qu'il n'y avait pas de motif légal de récuser un ou plusieurs juges. Le grief n'est dès lors pas

recevable.

### **E. 3**

Saisi d'un recours en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ), le Tribunal fédéral exerce un pouvoir d'examen limité. Il applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ) et statue sur la base des faits retenus par l'autorité précédente ( art. 105 al. 1 LTF ). Il peut néanmoins rectifier ou compléter d'office l'état de fait du jugement entrepris si des lacunes ou des erreurs manifestes lui apparaissent aussitôt ( art. 105 al. 2 LTF ). Il examine en principe seulement les griefs motivés ( art. 42 al. 2 LTF ) et ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties ( art. 107 al. 1 LTF ). Le recourant ne peut critiquer la constatation des faits importants pour le sort de l'affaire que si ceux-ci ont été établis en violation du droit ou de façon manifestement inexacte ( art. 97 al. 1 LTF ).

### **E. 4**

Le litige porte sur le droit de l'assurée à la prise en charge, par la caisse-maladie intimée, d'une partie des frais d'acquisition de la première paire de lunettes (facture du 9 août 2011) et sur le calcul du montant forfaitaire versé à titre de participation aux frais d'acquisition de la deuxième paire de lunettes (facture du 19 septembre 2012).

#### **E. 5.1**

La juridiction cantonale a nié l'obligation de la caisse-maladie de prendre en charge une partie des frais établis par la facture du 9 août 2011. L'autorité compétente pour édicter des dispositions sur l'obligation de prise en charge et l'étendue de la rémunération des moyens et d'appareils diagnostics ou thérapeutiques (art. 52 al. a let. a ch. 3 LAMal) avait en effet clairement et volontairement décidé que les frais relatifs à l'acquisition de lunettes de vue n'étaient plus pris en charge, sauf exception figurant dans la Liste des moyens et appareils (LiMA; annexe 2 à l'OPAS [RS 832.112.31]). Les premiers juges ont confirmé le droit de l'assurée au versement d'un montant forfaitaire de 180 fr. diminué d'une quote-part de 10 %, à titre de participation aux frais établis par la facture du 19 septembre 2012.

#### **E. 5.2.1**

La recourante soutient d'abord qu'elle a droit à la participation de l'intimée aux frais établis par la facture du 9 août 2011. Elle reproche en substance au tribunal cantonal d'avoir violé le droit fédéral en appliquant la LiMA, dans sa teneur au 1

er janvier 2011, limitant le remboursement des frais de lunettes. Elle considère que la myopie et la presbytie sont des maladies tombant sous le coup de l'assurance obligatoire des soins et que ces pathologies nécessitent un traitement médical sous la forme du port de lunettes. Elle soutient ensuite qu'elle a droit à la participation de la caisse-maladie aux frais établis par la facture du 19 septembre 2012, à hauteur d'un montant forfaitaire de 180 fr., sans déduction d'une quote-part de 10 %.

#### **E. 5.2.2**

En tant que l'assurée allègue la violation de ses droits fondamentaux, sans motivation satisfaisant à l'exigence posée à l' art. 106 al. 2 LTF , et qu'elle se limite pour cela à renvoyer en partie à ses écritures antérieures, le grief n'est pas recevable (par exemple arrêt 4A\_709/2011 du 30 mai 2012 consid. 1.1).

### **E. 6.1**

Contrairement à ce qu'allègue la recourante, les lunettes ne constituent pas un traitement au sens de la LAMal; il s'agit d'un moyen auxiliaire, soit d'un objet qui est utilisé pour remplacer une partie ou une fonction du corps humain et qui peut être mis puis retiré sans changement structurel (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3e éd. 2015, p. 211 n. 23; voir aussi arrêt 9C\_710/2009 du 10 mai 2010 consid. 2.3.1, SVR 2010 KV n° 16 p. 65). Dans de nombreuses situations, le port de lunettes compense une déficience visuelle, sans pour autant la soigner; mettre et enlever les lunettes ne provoquent aucune amélioration de l'altération de la vue.

### **E. 6.2**

En ce qui concerne les moyens auxiliaires au sens de la LAMal, l'art. 25 al. 2 let. b LAMal prévoit que les prestations dont les coûts sont pris en charge par l'assurance obligatoire des soins comprennent notamment les moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques prescrits par un médecin ou, dans les limites fixées par le Conseil fédéral, par un chiropraticien. Par renvoi des art. 33. al. 1 et 5 ainsi que 52 al. 1 let. a ch. 3 LAMal, en corrélation avec les art. 33 let. e OAMal, le Département fédéral de l'intérieur (ci-après: DFI) a prévu un système dit de liste positive de ces prestations, soit la LiMA. Celle-ci constitue une liste exhaustive et contraignante (art. 34 al. 1 LAMal ; ATF 136 V 84 consid. 2.2 p. 86). S'agissant des lunettes, le DFI a décidé, avec effet au 1er janvier 2011, de mettre fin à la participation, à hauteur de 180 fr. tous les cinq ans, aux frais d'acquisition des aides visuelles, par l'abrogation de la position n° 25.01.02.00.1 de la LiMA. Depuis lors, une participation n'est prévue que pour les "cas spéciaux" (position n° 25.02.01.00.1) tels que les modifications de la réfraction dues à une maladie (cataracte, diabète, pathologies maculaires, troubles des muscles oculomoteurs, amblyopie, suites de la prise de médicaments) ou en cas de nécessité après une opération (cataracte, glaucome, décollement de la rétine).

Le remboursement des verres de lunettes a toutefois été réintroduit pour les enfants, avec effet au 1er juillet 2012, pour un montant forfaitaire de 180 francs. Une expertise médicale menée par le DFI a conclu que la correction d'un défaut de vue chez un enfant correspond au traitement d'une maladie. La plupart des défauts visuels devraient être traités chez les enfants afin d'éviter qu'une amblyopie (diminution du pouvoir de discrimination de l'oeil) ne se déclare. Cette affection oculaire ne peut plus être corrigée à l'âge adulte, de sorte que la correction du défaut doit donc être classée majoritairement comme traitement d'une maladie et de ses séquelles et non pas comme compensation d'une atteinte physique, qui elle, ne doit pas être remboursée par l'assurance-maladie (communiqué de presse du DFI du 21 juin 2012).

### **E. 6.3**

Préalablement à leur admission dans la LiMA, les moyens et appareils diagnostics et thérapeutiques font l'objet, par le biais du DFI et de la Commission fédérale des analyses, moyens et appareils, d'un examen sous l'angle des critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (ATF 139 V 509 consid. 5.3 p. 513). Comme l'a rappelé la juridiction cantonale, la décision de limiter la contribution aux frais de verres de lunettes à certaines situations précises avait été examinée préalablement par la sous-commission Moyens et appareils de la Commission fédérale des analyses, moyens et appareils (CFAMA-LiMA), qui avait recommandé au DFI de l'approuver (voir l'avis et la réponse du Conseil fédéral à la motion du 16 décembre 2010 [10.489 - LAMal et AOS. Prise en charge des lunettes. Retour

à la situation de 2010] et à l'interpellation du 18 mars 2011 [11.3269 - LAMal et prise en charge des lunettes] du Conseiller national Stéphane Rossini). Les membres de la sous-commission ont considéré que dans les cas où les aides visuelles servaient au traitement d'une autre maladie primaire et non uniquement de compensation au déficit visuel, la participation forfaitaire de 180 fr. était maintenue. Par ailleurs, la situation particulière des enfants - éviter une affection oculaire - devait être prise en considération.

En l'espèce, compte tenu de la grande retenue que s'impose le Tribunal fédéral dans le contrôle de la légalité et de la constitutionnalité des listes positives de prestations établies par le DFI ( ATF 139 V 509 consid. 5.3 p. 513 et les références), de l'examen dont cette limitation a fait l'objet par les organes compétents et de l'argumentation de la recourante qui nie que les lunettes soient des moyens auxiliaires, aucun élément ne permet de penser que ladécision du DFI serait la conséquence d'une lacune manifeste ou reposerait sur des considérations arbitraires de la part du législateur. Il n'y a donc pas de place pour substituer une autre appréciation à celle de l'autorité compétente. On ne saurait pas non plus tirer du seul fait que le DFI a réintroduit une participation aux frais de lunettes pour les enfants à partir du 1er juillet 2012, que la suppression précédente relevait d'une lacune. L'autorité compétente s'est en effet fondée sur une expertise et un nouvel examen par la commission de spécialistes, dont les conclusions ont alors amené à l'introduction d'une nouvelle position dans la LiMA seulement à partir du 1er juillet 2012. La juridiction cantonale était donc en droit de confirmer la non participation de l'intimée aux frais établis par la facture du 9 août 2011.

#### **E. 6.4**

S'agissant de la facture du 19 septembre 2012, les premiers juges ont correctement fait application de la modification de la LiMA prévoyant l'octroi d'un montant forfaitaire de 180 fr. pour les enfants. C'est également dans le respect des dispositions légales qu'ils ont confirmé la déduction d'une quote-part de 10 %, ouvrant le droit de la recourante au versement d'une somme de 162 fr., tel que reconnu par la caisse-maladie. Pour les moyens auxiliaires également, une quote-part de 10 % est en effet déduite du montant forfaitaire octroyé, en application des art. 64 al. 2 let. b LAMal et 103 al. 2 OAMal (arrêt K 11/04 du 27 août 2004 consid. 1).

#### **E. 7**

Au vu de ce qui précède, le recours est mal fondé.

#### **E. 8**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de l'assurée (art. 66 al. 1 première phrase LTF) qui n'a pas droit à des dépens ( art. 68 al. 1 LTF ).

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