

200.2015.382.ASoc

BEP/BEJ

**Tribunal administratif du canton de Berne**  
Cour des affaires de langue française

**Jugement du juge unique du 14 septembre 2015**

Droit administratif

B. Rolli, juge  
Ph. Berberat, greffier

**A.** \_\_\_\_\_  
recourant

contre

**B.** \_\_\_\_\_

intimée

et

Préfecture de Biel/Bienne  
Schloss/Château, rue Principale 6, 2560 Nidau

relatif à une décision rendue sur recours par cette dernière le 31 mars 2015  
(aide sociale, prestation circonstancielle)



**En fait:**

**A.**

A. \_\_\_\_\_, né en 1953, bénéficie depuis juin 2007 de prestations d'aide sociale versées par le Département des affaires sociales (DAS) de B. \_\_\_\_\_. Il exerce une activité lucrative de chauffeur à taux d'occupation variable. Atteint d'une déficience de la vision, il doit porter des lunettes médicales correctrices. Le 24 mai 2012, le DAS a admis à titre exceptionnel de prendre en charge, en tant que prestation circonstancielle, les frais de lentilles de contact que l'intéressé a fait valoir. Le 12 février 2014, arguant d'une adaptation de la correction de sa vision, l'intéressé a adressé au DAS une nouvelle demande de prise en charge de lentilles de contact pour un montant de Fr. 1'192.-, ordonnance médicale et devis d'un opticien à l'appui. Par courrier du 22 avril 2014, le DAS a informé l'intéressé qu'après évaluation de sa demande, une participation limitée à l'équivalent des coûts de verres de lunettes progressifs d'au maximum Fr. 250.- par verre, soit Fr. 500.- au total, lui était accordée. Par courriers des 28 avril, 27 juin et 1<sup>er</sup> novembre 2014, l'intéressé a protesté contre la limitation du montant admis par le DAS et réitéré sa demande de prise en charge de l'entier des frais de lentilles de contact, par Fr. 1'192.-, requérant qu'une décision formelle soit rendue à cet égard.

Par décision du 20 novembre 2014, le DAS a prononcé un refus de prise en charge du montant de Fr. 1'192.- réclamé par l'intéressé pour des lentilles de contact, et stipulé qu'un montant de Fr. 500.- correspondant au prix de verres de lunettes progressifs sera accordé à titre de prestation circonstancielle.

**B.**

Le 18 décembre 2014, l'intéressé a recouru auprès de la préfecture de Biel/Bienne contre la décision précitée du DAS du 20 novembre 2014, concluant en substance à son annulation et à la prise en charge des frais de lentilles de contact tant qu'il exercerait une activité professionnelle et

jusqu'à l'âge de la retraite, ainsi qu'au remboursement d'une facture d'opticien du 2 juin 2014 de Fr. 298.-.

Par décision sur recours du 31 mars 2015, la préfecture de Biel/Bienne a rejeté le recours, considérant en substance que dans le cas du recourant, le port de lunettes, dont les frais avaient été pris en charge par le DAS, était suffisant même pour l'exercice de son activité professionnelle de chauffeur.

### **C.**

Par acte du 1<sup>er</sup> mai 2015, l'intéressé a recouru auprès du Tribunal administratif du canton de Berne (TA) contre la décision sur recours précitée du 31 mars 2015, concluant à son annulation, au constat de la nullité de la directive du DAS du 1<sup>er</sup> juillet 2014 relative aux frais de lunettes, à la prise en charge de lentilles de contact tant qu'il serait en emploi et jusqu'à l'âge de la retraite ou la prise en charge totale des frais de lunettes et de lunettes de soleil selon les devis en possession du DAS, ainsi qu'au remboursement de deux factures d'opticien des 2 juin 2014 et 11 mars 2015 d'un montant respectif de Fr. 298.- et de Fr. 232.-.

Dans son préavis du 8 mai 2015, la préfecture de Biel/Bienne conclut au rejet du recours, renvoyant aux considérants de sa décision sur recours. Dans son mémoire de réponse du 19 juin 2015, B. \_\_\_\_\_ conclut également au rejet du recours. Dans une prise de position du 9 juillet 2015, le recourant a confirmé ses conclusions. Après que la préfecture de Biel/Bienne ait renoncé, par courrier du 13 juillet 2015, à prendre à nouveau position, le juge instructeur, dans une ordonnance du 5 août 2015, a constaté que l'intimée ne s'était plus prononcée en cours de procédure, et a transmis le dossier au juge unique pour jugement.

## **En droit:**

### **1.**

**1.1** Aux termes de l'art. 74 al. 1 de la loi cantonale du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA, RSB 155.21), le TA connaît en qualité de dernière instance cantonale des recours contre les décisions et décisions sur recours fondées sur le droit public, dans la mesure où le recours n'est pas irrecevable au sens des art. 75 ss LPJA. La décision sur recours rendue le 31 mars 2015 par la préfecture de Biel/Bienne représente l'objet de la contestation; elle ressortit incontestablement au droit public. Aucune des exceptions prévues aux art. 75 ss LPJA n'étant réalisées, le TA est compétent pour connaître du présent litige.

**1.2** Le recourant a pris part à la procédure devant l'autorité précédente, est particulièrement atteint par la décision attaquée et a un intérêt digne de protection à son annulation ou à sa modification. Il a par conséquent qualité pour recourir (art. 79 al. 1 LPJA). Au surplus, le recours a été interjeté en temps utile et dans les formes prescrites (art. 32 et 81 LPJA); il est dès lors recevable, sous réserve de ce qui suit.

**1.3** En procédure de recours de droit administratif, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, si aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 c. 2.1). Il s'ensuit que les conclusions du recours doivent être prises dans le cadre des questions qui ont été tranchées dans la procédure antérieure. Celles qui en dépassent les limites, soit les conclusions dites nouvelles, sont ainsi irrecevables (ATF 122 V 36 c. 2a, 119 Ib 36 c. 1b; MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, *Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern*, 1997, n. 2 ad art. 49).

En l'occurrence, l'objet de la contestation consiste dans la décision sur recours rendue par la préfecture de Biel/Bienne le 31 mars 2015, qui rejette le recours contre le refus par le DAS de prendre en charge au-delà de Fr. 500.-, en tant que prestation circonstancielle d'aide sociale, des frais de lentilles de contact d'un montant total de Fr. 1'192.-. L'objet du litige dans la présente procédure s'étend donc tout au plus à la totalité de l'objet de la contestation, mais ne peut aller au-delà. En conséquence, les conclusions du recours visant à constater la nullité d'une directive du DAS relative aux frais de lunettes, à ordonner la prise en charge de frais de lentilles de contact tant que le recourant serait en emploi et jusqu'à l'âge de sa retraite, la prise en charge des frais de lunettes et de lunettes de soleil ainsi que d'ordonner le remboursement de deux factures d'opticien des 2 juin 2014 et 11 mars 2015 s'avèrent irrecevables. Elles vont au-delà de l'objet de la contestation, limité à la question de la prise en charge par l'aide sociale, en tant que prestation circonstancielle, de la totalité des frais de lentilles de contact par Fr. 1'192.-, selon la demande du recourant du 12 février 2014 (dossier [dos.] DAS 13 à 15).

**1.4** Le pouvoir d'examen du TA résulte de l'art. 80 let. a et b LPJA; il couvre le contrôle des faits et du droit, y compris les violations du droit commises dans l'exercice du pouvoir d'appréciation, mais pas le contrôle de l'opportunité.

**1.5** La valeur litigieuse n'atteignant pas Fr. 20'000.-, le jugement de la cause incombe au juge unique de la Cour des affaires de langue française du TA (art. 54 let. c et 57 al. 2 let. c de la loi cantonale du 11 juin 2009 sur l'organisation des autorités judiciaires et du Ministère public [LOJM, RSB 161.1]).

## **2.**

**2.1** Aux termes de l'art. 12 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101), quiconque est dans une situation de détresse et n'est pas en mesure de subvenir à son entretien a le droit d'être aidé et assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine. Le droit fondamental à des conditions minimales

d'existence selon l'art. 12 Cst. ne garantit pas un revenu minimum, mais uniquement la couverture des besoins élémentaires pour survivre d'une manière conforme aux exigences de la dignité humaine, telle que la nourriture, le logement, l'habillement et les soins médicaux de base (ATF 135 I 119 c. 5.3, 131 V 256 c. 6.1, 131 I 166 c. 3.1, 130 I 71 c. 4.1). L'art. 29 al. 1 de la Constitution du canton de Berne du 6 juin 1993 (ConstC, RSB 101.1), selon lequel toute personne dans le besoin a droit à un logis, aux moyens nécessaires pour mener une existence conforme aux exigences de la dignité humaine ainsi qu'aux soins médicaux essentiels, ne va pas au-delà de la garantie de l'art. 12 Cst. (JAB 2001 p. 30 c. 3c; TF 2P.147/2002 du 4 mars 2003 c. 3.2).

**2.2** Selon la législation cantonale, l'aide sociale a pour but de garantir le bien-être de la population et de permettre à tout un chacun de mener une existence digne et autonome (art. 1 de la loi cantonale du 11 juin 2001 sur l'aide sociale [LASoc, RSB 860.1]). L'aide sociale doit encourager la prévention, promouvoir l'aide à la prise en charge personnelle, compenser les préjudices, remédier aux situations d'urgence, éviter la marginalisation et favoriser l'insertion (art. 3 LASoc). Elle englobe les domaines d'activités suivants: la garantie financière du minimum vital, l'autonomie personnelle, l'insertion professionnelle et sociale, ainsi que les conditions de vie (art. 2 LASoc). Dans ce contexte, l'aide sociale comprend des prestations d'aide personnelle et d'aide matérielle (art. 22 LASoc). Toutes les personnes dans le besoin ont droit à l'aide sociale personnelle et matérielle (art. 23 al. 1 LASoc). L'aide matérielle couvre les besoins de première nécessité des bénéficiaires et leur permet de participer à la vie sociale, conformément à l'art. 30 al. 1 LASoc. Elle est généralement allouée sous la forme de versements en espèces, de virements sur un compte bancaire ou postal, de règlement de factures courantes, du paiement de prestations de l'aide institutionnelle, ou d'une avance sur des prestations de tiers en suspens (art. 32 al. 1 LASoc).

**2.3** D'après l'art. 31 al. 1 LASoc, le calcul de l'aide matérielle est fixé par l'ordonnance cantonale du 24 octobre 2001 sur l'aide sociale (OASoc, RSB 860.111), dont l'art. 8 OASoc renvoie aux normes de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS), leur conférant force

obligatoire pour l'exécution de l'aide sociale individuelle, pour autant que la LASoc et l'OASoc n'en disposent pas autrement. Les normes CSIAS contribuent à garantir une plus grande sécurité juridique et à assurer l'égalité de traitement. Toutefois, elles laissent suffisamment de marge de manœuvre pour permettre aux autorités d'aide sociale de trouver des solutions adaptées aux cas individuels et aux besoins (GNAEGI/CARNAL/BOVET, *Histoire et structure des assurances sociales en Suisse*, 2011, p. 253).

L'art. 25 LASoc dispose que les collaborateurs et collaboratrices des services sociaux tiennent compte des circonstances de chaque cas dans une mesure équitable. La jurisprudence du Tribunal de céans reconnaît pas ailleurs que, dans la mesure où la législation en matière d'aide sociale et les normes CSIAS ne prévoient pas de droit à un montant déterminé pour l'aide matérielle, les communes disposent d'un certain pouvoir d'appréciation à cet égard (JAB 2007 p. 272 c. 3.1; JTA 200/2014/796 du 6 janvier 2015 c. 2.5). L'art. 28 al. 2 let. a et b LASoc exige par ailleurs des personnes sollicitant l'aide sociale qu'elles respectent les directives du service social et qu'elles fassent le nécessaire pour éviter, supprimer ou amoindrir leur dénuement. Selon le Tribunal fédéral (TF), la limite inférieure à l'aide matérielle est constituée de la garantie du minimum vital et de la prévention des cas de rigueur. La limite supérieure à l'aide matérielle correspond quant à elle au niveau de vie du reste de la population (TF 8C\_158/2010 du 25 mai 2010 c. 4.2).

**2.4** Aux termes de l'art. 8i al. 1 OASoc, les personnes tributaires de l'aide sociale ayant des problèmes particuliers relevant de leur état de santé ou de leur situation économique ou familiale peuvent se voir octroyer des prestations circonstanciées. Selon l'al. 3 de la même disposition, si plusieurs offres équivalentes et appropriées sont proposées pour une même prestation circonstanciée, il convient d'opter pour la meilleur marché.

Il n'existe pas à proprement parler un droit de principe, généralisé, à l'octroi de prestations circonstanciées. Il s'agit bien plus d'un moyen permettant aux services sociaux d'adapter les budgets déterminés de façon générale et uniforme sur la base de forfaits aux particularités de chaque situation, en

fonction d'une certaine liberté d'appréciation et dans le cadre fixé par les normes CSIAS (JTA 2008/1241 du 14 avril 2008 c. 4.2.4). Les coûts des prestations circonstancielles sont pris en compte dans le budget individuel de soutien, dans la mesure où ces prestations présentent un rapport raisonnable avec le bénéfice réalisé. L'essentiel est donc de déterminer si la prestation préserve ou favorise l'autonomie et l'intégration sociale d'une personne bénéficiaire et si elle permet de prévenir un dommage à long terme (p. ex. dans le cas de frais liés à une activité lucrative) ou contribuer à stabiliser une situation à court terme (p. ex. dans des situations de crise familiale; normes CSIAS C.1-1). Dans ce contexte, les frais pris en charge dus à la maladie et au handicap comprennent les coûts des prestations qui n'entrent pas dans le cadre des soins médicaux de base, mais qui, dans le cas individuel concret, sont judicieuses et bénéfiques. Sont notamment prises en charge les dépenses supplémentaires en rapport avec les moyens auxiliaires (normes CSIAS C.1-3).

**2.5** Les conditions de prise en charge par l'aide sociale, en tant que prestation circonstancielle, des frais de lunettes (monture et verres) et de lentilles de contact, sont définies conformément au manuel de l'aide sociale élaboré par la Conférence bernoise d'aide sociale et protection des mineurs et des adultes (BKSE) sur mandat de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP). Par principe, le choix des lunettes ou des lentilles de contact doit répondre aux critères de la simplicité, de l'économicité, de l'adéquation et de la proportionnalité. S'agissant des lentilles de contact, le manuel précise que celles-ci sont financées par le service social uniquement dans des cas exceptionnels médicalement motivés, les dépenses occasionnées par l'achat de produits d'entretien et de solutions de conservation étant quant à elles comprises dans le forfait pour l'entretien (BKSE, *Manuel de l'aide sociale*, <http://handbuch.bernerkonferenz.ch/fr/glossar/>, mots clés "*lunettes et lentilles de contact*"). Selon la BKSE, le manuel de l'aide sociale n'a toutefois qu'un caractère de recommandation (<http://handbuch.bernerkonferenz.ch>, page d'accueil, obligation légale).

### **3.**

**3.1** En l'espèce, il ressort du dossier que depuis que le recourant bénéficie des prestations du DAS, l'intimée a accepté à plusieurs reprises de prendre en charge, à titre de prestations circonstanciées, des frais de lunettes et de lentilles de contact: le 27 novembre 2007, Fr. 1'212.- pour des lunettes à verres progressifs; le 28 octobre 2009, Fr. 358.50 pour des lunettes de soleil correctrices; le 23 avril 2012, Fr. 1'038.- pour des nouvelles lunettes, garantie financière finalement modifiée le 24 mai 2012 à la suite des objections du recourant en une prise en charge de lentilles de contact pour Fr. 1'192.- à titre exceptionnel (dos. DAS 3, 5, 8 et 10).

**3.2** A l'appui de son recours du 1<sup>er</sup> mai 2015, le recourant fait valoir en substance que sa nouvelle demande de prise en charge de lentilles de contact n'est pas liée à un refus de porter des lunettes, mais due au fait qu'il s'agit de la solution la plus simple et la plus adéquate en relation avec son travail de chauffeur. Il argue que s'il devait porter des lunettes avec verres progressifs, il aurait besoin de deux paires, puisqu'il aurait aussi besoin de lunettes de soleil correctrices, plus, dans l'idéal et pour respecter les recommandations en la matière, une paire de lunettes de réserve dans la boîte à gants de son véhicule. Il invoque aussi qu'avec des lentilles de contact, achetées pour une courte période, il peut adapter la correction de sa vision aux nouvelles circonstances sans frais supplémentaires. Il conteste par ailleurs l'argument du DAS, repris par l'instance précédente, selon lequel il lui serait loisible de porter des lunettes et de s'arrêter en cas de besoin pour en changer et mettre des lunettes de soleil correctrices. Dans sa prise de position du 9 juillet 2015, il a aussi contesté notamment le point de vue de l'intimée, qui invoquait dans son mémoire de réponse du 19 juin 2015 que le port d'un clip solaire sur des lunettes correctrices ordinaires était la solution la plus simple et efficace pour la conduite d'un véhicule automobile.

**3.3** Le point de vue du recourant ne peut être suivi. Il convient tout d'abord d'observer que le droit fondamental à des conditions minimales d'existence, stipulé par les art. 12 Cst. et 29 al. 1 ConstC précités (c. 2.1) et mis en œuvre par la LASoc, garantit uniquement la couverture des besoins élémentaires, des moyens nécessaires et des soins médicaux essentiels

pour mener une existence conforme à la dignité humaine. Dans ce sens, le principe de subsidiarité de l'aide sociale prescrit également à l'art. 9 al. 2 LASoc que l'aide est accordée uniquement lorsque la personne dans le besoin ne peut pas s'en sortir seule, qu'elle ne reçoit pas l'aide de tiers ou que cette aide viendrait trop tard. Cela étant, contrairement à ce que le recourant prétend, on ne saurait considérer que la directive interne au DAS de juillet 2014 concernant la prise en charge de lunettes, verres de lunettes et lentilles (produite en annexe au mémoire de réponse de l'intimée) soit contraire à la loi, en particulier au principe d'individualisation stipulé à l'art. 25 LASoc. En effet, la directive en question laisse une marge de manœuvre suffisante pour tenir compte des particularités individuelles. Elle dispose principalement que les lentilles de contact ne sont généralement pas prises en charge, mais qu'une exception peut être vérifiée, et que le DAS autorise au maximum tous les trois ans une paire de lunettes (monture et verres), les verres étant pris en charge avant l'échéance de trois ans lors de fortes dégénérescence de la vue; les montants maximaux prévus de Fr. 150.- pour les montures de lunettes, de Fr. 80.- par verre pour les verres de lunettes unifocaux et de Fr. 150.- par verre pour les verres progressifs, sont en outre réalistes et ne peuvent être qualifiés d'insuffisants.

Dans ce contexte, comme déjà exposé plus haut (c. 2.4 et 2.5), les coûts des moyens auxiliaires pris en charge par l'aide sociale doivent présenter un rapport raisonnable avec le bénéfice réalisé et le choix du moyen correcteur de la vision (lunettes, lentilles de contact et type ainsi que modèle de ces moyens auxiliaires) dépend des critères de simplicité, d'économicité, d'adéquation et de proportionnalité. En conséquence, s'agissant de prestations circonstanciées, le recourant ne saurait prétendre à une prise en charge du type et du modèle de moyen auxiliaire lui paraissant idéalement adapté à sa situation. Il est exigible de sa part qu'il se contente du moyen le moins coûteux, dans la mesure où celui-ci s'avère adéquat au but visé, à savoir, en l'occurrence, une correction visuelle par des lunettes adaptées et conformes à la prescription médicale de l'ophtalmologue, même si le moyen en question ne lui confère pas un confort maximal. Au vu du dossier, on ne peut qu'abonder dans le sens de l'intimée, qui souligne dans son mémoire de réponse du 19 juin 2015 que le

DAS a fait un usage de son pouvoir d'appréciation très favorable au recourant en acceptant plusieurs prises en charge de frais de lunettes et de lentilles de contact dans une période de trois ans, et à chaque fois pour des montants nettement plus importants (voir ci-dessus c. A) que le devis d'opticien du 16 juin 2015 qu'elle a produit à titre exemplatif en annexe à son mémoire de réponse, qui indique un montant total de Fr. 182.50 pour deux verres conformes à la prescription médicale de l'ophtalmologue du recourant ainsi qu'un clip solaire.

Au vu des considérations qui précèdent et contrairement à ce qu'invoque le recourant, il est non seulement parfaitement légitime, mais aussi impératif que le DAS prenne en considération l'aspect financier des moyens auxiliaires pris en charge, dans la mesure où il est tenu compte de l'adéquation du moyen en question au but recherché, à savoir une correction visuelle adaptée. Pour le surplus, s'agissant de la conduite d'un véhicule automobile, on ne distingue pas en quoi le port de lunettes médicales assorties d'un clip solaire, comme l'intimée le propose, serait inadéquat dans le cas du recourant; on observera sur ce point que cette méthode s'avère d'ailleurs plus simple, efficace et sûre pendant la conduite d'un véhicule que l'utilisation de lentilles de contact et de lunettes de soleil, qui exigent des manipulations supplémentaires pour les mettre et les enlever. En tous les cas, le recourant n'établit pas en quoi il ne serait pas exigible de sa part de se passer de lentilles de contact et d'utiliser des lunettes avec un clip solaire; à cet égard, son allégation d'une protection contre le rayonnement solaire qui serait inférieure en cas de port de lunettes avec clip solaire par rapport à l'utilisation de lentilles de contact et de lunettes de soleil n'est nullement convaincante, n'étant par ailleurs pas étayée par un certificat médical. Enfin, à l'inverse de ce que prétend le recourant, la prise en charge de lentilles de contact au lieu de lunettes n'apparaît aucunement plus économique, même au vu de la nécessité médicale de changer de verres environ tous les deux ans, car à l'instar de ce que relève l'intimée, il est notoire que les utilisateurs de lentilles de contact doivent de toute manière disposer d'une paire de lunettes adaptées, le port permanent de lentilles n'étant pas recommandé.

**3.4** En conséquence, la préfecture de Biel/Bienne n'a pas violé le droit en rejetant, dans sa décision sur recours du 31 mars 2015, le recours interjeté par l'intéressé contre la décision du DAS du 20 novembre 2014 rejetant la demande de prise en charge, en tant que prestation circonstancielle, d'un montant total de Fr. 1'192.- pour des lentilles de contact, tout en admettant de prendre en charge un montant de Fr. 500.- correspondant à des verres de lunettes progressifs.

**4.**

**4.1** Au vu de ce qui précède, le recours s'avère mal fondé et doit être rejeté.

**4.2** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (art. 53 LASoc).

**4.3** Le recourant, qui n'obtient pas gain de cause et n'est pas représenté en procédure par un avocat ou une avocate, n'a pas droit à des dépens ou à une indemnité de partie. L'intimée, quant à elle, ne peut faire valoir un droit à des dépens (art. 104 et 108 al. 3 LPJA).

**Par ces motifs:**

1. Le recours est rejeté.
2. Il n'est pas perçu de frais de procédure, ni alloué de dépens.

3. Le présent jugement est notifié (R):

- au recourant,
- à l'intimée,
- à la préfecture de Biel/Bienne.

Le juge:

Le greffier:

**Voie de recours**

Dans les 30 jours dès la notification écrite de ses considérants, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, au sens des art. 39 ss, 82 ss et 90 ss de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).