

BVGer C-5089/2018 vom 26. August 2019

Bundesverwaltungsgericht, 2019-08-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5089_2018

FR: TAF C-5089/2018 du 26 août 2019

IT: TAF C-5089/2018 del 26 agosto 2019

Regeste

Limitation d'admission

Erwägungen

E. 1.1

Sont attaquables devant le Tribunal administratif fédéral les décisions des gouvernements cantonaux concernant l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire des soins dans le cadre de la clause du besoin au sens de l'art. 55a LAMal (RS 832.10 ; cf. art. 53 al. 1 et 90a LAMal et art. 33 let. i LTAF). Selon la jurisprudence, le Tribunal administratif fédéral est aussi compétent lorsque la décision a été rendue par une direction ou un département cantonal (ATF 134 V 45 rendu sous l'art. 34 LTAF, remplacé depuis le 1er janvier 2009 par l'art. 53 LAMal ; arrêt du TF 9C_447/2012 du 18 juin 2014 ; arrêt du TAF C-3997/2014 du 16 décembre 2016 consid. 1.1). En l'occurrence, l'acte attaqué porte sur la suspension de la procédure en matière autorisation à pratiquer à charge de la LAMal au sens de l'art. 5 al. 2 PA en relation avec les art. 45 ss PA (cf. ATF 138 IV 258 consid. 1.1, 137 III 522 consid. 1.2). Au vu de la matière traitée (art. 55a LAMal), le Tribunal de céans est compétent pour connaître du recours.

E. 1.2

La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la LTAF et par la PA auxquelles renvoie l'art. 53 al. 2 LAMal, sous réserve des exceptions énoncées à cet alinéa. La LPGA (RS 830.1) n'est pas applicable (art. 1er al. 2 let. b LAMal ; arrêt du TAF C-3997/2014 du 16 décembre 2016 consid. 1.2 et les réf. cit.).

E. 1.3.1

Conformément à l'art. 48 al. 1 PA, a qualité pour former recours celui qui a pris part à la procédure devant l'autorité inférieure ou a été privé de la possibilité de le faire (al. 1 let. a), est spécialement atteint par la décision attaquée (al. 1 let. b) et a un intérêt digne de protection à son annulation ou à sa modification (let. c). Le recourant doit avoir un intérêt pratique et actuel à obtenir l'annulation de la décision attaquée, intérêt qui doit exister non seulement au moment du dépôt du recours, mais encore au moment où l'arrêt est rendu (ATF 137 II 40 consid. 2.1 p. 41). Les circonstances concrètes du cas particulier s'avèrent essentielles s'agissant de déterminer s'il existe un intérêt digne de protection (cf. décision partielle du TAF C-2461/2013 du 29 janvier 2014 consid. 2.3).

E. 1.3.2

Le Tribunal de céans constate que le canton délivre d'une part une autorisation à pratiquer à titre indépendant au sens de la LPMéd (cf. consid. 3.2.1) et d'autre part une autorisation à facturer à charge de l'AOS conformément à l'art. 55a LAMal (cf. consid. 3.2.2). En l'absence

d'autorisation de pratiquer une profession médicale au sens de l'art. 34 LPMéd, un médecin ne peut pas exercer son activité à ce titre et donc facturer à la charge de l'AOS. Par conséquent, pour pratiquer à charge de l'AOS, le sort de la procédure quant à l'octroi de l'autorisation de pratiquer à titre indépendant a une incidence sur la procédure à pratiquer à charge de la LAMal. En l'occurrence, il ressort du dossier que le recourant est au bénéfice d'une autorisation au sens de l'art. 34 LPMéd depuis le 9 mars 2017. L'autorité inférieure a rendu une décision le 18 septembre 2018 retirant l'autorisation de pratiquer dans le canton de Neuchâtel en qualité de médecin. Un recours est actuellement pendant devant le Tribunal cantonal neuchâtelois. L'effet suspensif n'ayant pas été retiré, le praticien concerné est encore au bénéfice d'une telle autorisation, ce qui est d'ailleurs confirmé par l'autorité inférieure (cf. duplique p.2). A ce jour, les autorités n'ont pas, par mesures provisionnelles, restreint l'autorisation de pratiquer, ni l'ont assorti de charges ni l'ont retiré. Comme il en ressort du registre des professions médicales (cf. www.medregom.admin.ch consulté la dernière fois le 19 août 2019), l'intéressé est donc au bénéfice d'une autorisation au sens de la LPMéd sans limitation.

E. 1.3.3

Au vu de ce qui précède, il ne fait aucun doute que le recourant - étant déjà titulaire d'une autorisation à pratiquer une profession médicale - a un intérêt pratique et actuel à ce que l'autorité compétente statue concernant sa demande d'autorisation à facturer à charge de l'AOS. Il remplit par ailleurs les autres conditions pour former recours, dès lors qu'il a participé à la procédure devant l'autorité inférieure et est destinataire de la décision contestée. Partant, la partie recourante a qualité pour recourir, ce qui n'est d'ailleurs pas contestée par l'autorité inférieure.

E. 1.4.1

La décision du DFS, qui suspend la procédure devant lui, est une décision incidente prise dans le cadre d'une procédure contentieuse et n'est attaquable que sous certaines conditions. Cette décision ne porte pas sur la compétence ou une demande de récusation (art. 45 PA) ; elle ne peut ainsi faire l'objet d'un recours que si elle peut causer un préjudice irréparable (art. 46 al. 1 let. a PA), ou si l'admission du recours peut conduire immédiatement à une décision finale qui permet d'éviter une procédure probatoire longue et coûteuse (art. 46 al. 1 let. b PA ; cf. ATF 135 II 30 consid. 1.3.4 p. 35 s., 134 III 188 consid. 2.1 p. 190 s. ; ATAF 2009/42 consid. 1.1 p. 593, arrêts du TAF A-372/2012 du 25 mai 2012 consid. 1.2, A-4353/2010 du 28 septembre 2010 consid. 1.5 et réf. cit.). Il est manifeste que la seconde hypothèse - dont la partie recourante ne se prévaut au demeurant pas - n'entre pas en considération en l'espèce (art. 46 al. 1 let. b PA), de sorte qu'il convient uniquement d'examiner si le recours est recevable au titre de l'art. 46 al. 1 let. a PA.

E. 1.4.2

L'art. 46 al. 1 let. a PA ne définit pas la notion de préjudice irréparable. La jurisprudence a néanmoins précisé que, à la différence de ce qui prévaut pour l'art. 93 al. 1 let. a de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110) qui suppose en principe un dommage juridique, l'art. 46 al. 1 let. a PA ne subordonne la voie de recours qu'à la survenance d'un préjudice de fait (cf. arrêts du TAF A-6748/2015 du 22 février 2016 consid. 1.2, A-5468/2014 du 27 novembre 2014 consid. 1.2 et C-912/2012 du 30 novembre 2012 consid. 1.5.3 et les réf. cit. ; Cléa Bouchat, L'effet suspensif en procédure administrative, 2015, n° 545). Pour attaquer une décision incidente, il n'est dès lors pas

nécessaire que le dommage soit de nature juridique, un simple dommage de fait, à certaines conditions même de nature économique, est suffisant (cf. ATF 130 II 149 consid. 1.1, 120 Ib 97 et les réf. cit. ; ATAF 2009/42 consid. 1.1 ; arrêt du TAF A-6748/2015 précité consid. 1.2). En d'autres termes, il faut que le recourant ait un intérêt digne de protection à ce que la décision incidente soit immédiatement annulée ou modifiée, sans attendre le recours ouvert contre la décision finale. Il appartient au recourant d'alléguer et de démontrer les raisons pour lesquelles la décision attaquée lui cause - ou menace de lui causer - un dommage au sens de ce qui précède, à moins que celui-ci ne fasse d'emblée aucun doute. Le préjudice doit avoir sa cause dans la décision incidente attaquée elle-même, et son caractère irréparable tient généralement au désavantage que subirait le recourant s'il devait attendre la décision finale pour entreprendre la décision incidente (cf. arrêts du TAF A-3504/2016 du 8 novembre 2017 consid. 2.2, A-5468/2014 précité consid. 1.2 et les réf. cit, B-4935/2009 du 31 août 2009 consid. 1.4 ; Bouchat, op.cit., n° 546).

E. 1.4.3

Lorsque l'on examine la portée d'une décision de suspension et ses effets pour les parties au procès, il faut prendre en considération deux situations différentes : d'une part celle où la partie, estimant que sa cause n'a pas été jugée dans un délai raisonnable, se plaint d'une violation de l'art. 29 al. 1 de la Cst., ou d'une autre garantie correspondante, l'objet du recours pouvant alors être soit une décision expresse - le cas échéant une ordonnance de suspension -, soit le silence ou l'inaction de l'autorité ; d'autre part, celle où la partie conteste la suspension de la procédure non pas en invoquant la garantie du jugement dans un délai raisonnable (ou le principe de la célérité) mais en présentant d'autres griefs, par exemple l'inopportunité de cette mesure. Dans la première hypothèse, le Tribunal fédéral considère que la condition du préjudice irréparable est réalisée. Cette jurisprudence s'applique essentiellement aux cas où la suspension de la procédure a été prononcée sine die, pour une durée indéterminée, ou lorsque la reprise de la procédure dépendait d'un événement incertain, sur lequel l'intéressé n'avait aucune prise (cf. ATF 138 IV 258 consid. 1.1, 134 IV 43 consid. 2 ; arrêt du TF 8C_479/2015 du 18 décembre 2015 consid. 2.4 ; arrêt du TAF A-3504/2016 du 8 novembre 2017 consid. 2.3).

E. 1.4.4

En l'occurrence, le recourant allègue en substance qu'il s'agit d'une décision de suspension sine die qui lui cause un préjudice économique correspondant au gain qu'il ne peut réaliser, dès lors qu'en l'absence de décision du Département, il ne peut pratiquer à charge de l'AOS, en particulier reprendre le cabinet du Dr F. _____. De plus, ne pouvant reprendre ce cabinet dès le 1er juillet 2018, les patients de ce médecin se tournent vers d'autres médecins, justifiant un intérêt économique et juridique prépondérant à ce que la procédure d'autorisation suive son cours. L'autorité inférieure n'a pas contesté dans sa réponse la recevabilité du recours, mais a dans le prononcé de sa décision fait part que la suspension de la procédure n'était pas susceptible de causer un préjudice irréparable (p.4 de la décision, chiffre 3.2). L'autorité a rappelé que l'intéressé - titulaire d'une autorisation de pratiquer sous sa propre responsabilité professionnelle - peut tant exercer au sein du Centre B. _____ ou même reprendre le cabinet du Dr F. _____. En effet, même s'il n'est pas autorisé à facturer ses prestations à charge de l'AOS, une telle clause du besoin ne viole pas la liberté économique des médecins conformément à la jurisprudence rendue en la matière (cf. notamment ATF 140 V 574 consid. 5.2.2 confirmé in : arrêt du TAF C-4852/2015 du 8 mars 2018 consid. 6.5). Par conséquent, l'intéressé n'est pas privé de la possibilité d'exercer

son activité lucrative. De surcroît, selon l'autorité inférieure, l'intéressé étant à l'aube de sa carrière professionnelle d'autres occasions se présenteront pour reprendre la patientèle d'un confrère en terres neuchâteloises.

E. 1.4.5

Le Tribunal constate que la suspension de la procédure a été prononcée sine die, soit pour une durée indéterminée. Plus précisément, elle a été suspendue jusqu'à droit connu dans une procédure distincte, à savoir la procédure concernant l'éventuel retrait de l'autorisation de pratiquer en qualité de médecin dans le canton de Neuchâtel au sens de l'art. 38 de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires (RS 811.11 ; loi sur les professions médicales, LPMéd). Cette procédure est actuellement pendante par-devant l'autorité de recours et le recourant n'a aucune emprise sur sa clôture, si ce n'est de la retarder en usant de toutes les voies de droit qui s'offrent à lui. Dès lors, au sens de la jurisprudence précitée, il y a lieu de constater que la suspension de la procédure prononcée le 3 août 2018 est de nature à causer un préjudice irréparable au recourant (cf. aussi arrêt du TF 2C_293/2013 du 21 juin 2013 consid. 1.1). Le recours qui s'ensuit contre la décision de suspension est ainsi recevable dans la seule mesure où il a trait au déni de justice.

E. 1.5

Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (cf. art. 50 et 52 PA), par un recourant ayant qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA) et l'avance de frais de procédure ayant été acquittée dans le délai imparti (cf. art. 63 al. 4 PA), le recours est recevable et le Tribunal entre en matière sur son fond.

E. 2.1

En l'espèce, la décision attaquée est la décision incidente du 8 août 2018 suspendant la procédure d'autorisation à pratiquer à charge de la LAMal. Par conséquent, l'objet du recours consiste à déterminer si l'autorité inférieure, en violation du principe de la célérité, a suspendu sans raison suffisante le traitement de la demande d'autorisation de pratiquer à charge de l'assurance-maladie obligatoire introduite par le recourant.

E. 2.2

Le recourant ne se prévaut pas d'un déni de justice formel indépendamment de la décision de suspension du 8 août 2018 (cf. arrêt du TAF B-8243/2007 du 20 mai 2008). Par ailleurs, le recourant ne conteste pas la suspension de la procédure qui avait eu lieu une première fois le 9 mai 2017 (cf. let. B.c).

E. 3.1.1

Une autorité peut, à la demande des parties ou d'office, ordonner la suspension de la procédure pendante devant elle jusqu'à une date ou un événement déterminé s'il existe des motifs suffisants (arrêt du TAF A-7484/2015 du 19 février 2016 consid. 3, A-6037/2011 du 15 mai 2012 consid. 5.1.1). Aux termes de l'art. 29 al. 1 Cst., toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable. L'autorité compétente commet un déni de justice formel lorsqu'elle tarde sans droit à statuer ou décide à tort de suspendre la procédure, ce que l'art. 29 al. 1 Cst vise d'ailleurs expressément en mentionnant le droit à ce que la cause de toute personne soit traitée et jugée « dans un délai raisonnable » (Thierry Tanquerel, Manuel de droit administratif, 2^{ème} éd., 2018, no 1500 et les réf. cit.). Le principe de la célérité qui découle de l'art. 29 al. 1 Cst. pose ainsi des limites à la suspension d'une procédure. Lorsque

l'autorité suspend sans raison suffisante le traitement d'une affaire, le justiciable est fondé à se plaindre d'un retard à statuer ou d'un refus de statuer. La suspension de la procédure devra être justifiée par des circonstances particulières et suffisantes. Elle ne doit être admise qu'exceptionnellement. Tel sera le cas pour des raisons d'opportunité, lorsqu'il s'agit d'attendre le prononcé de la décision d'une autre autorité et qui influencera directement et dans un délai raisonnable l'issue de la procédure administrative de première instance ou de recours concernée (ATF 130 V 90 consid. 1 et 5, 123 II 1 consid. 2b = JdT 1998 IV 177, 122 II 211 consid. 3e = JdT 1998 IV 54 ; arrêt du TAF A-6037/2011 du 15 mai 2012 consid. 5.1.1, B-8243/2007 du 20 mai 2008 consid. 3 ; Jérôme Candrian, Introduction à la procédure administrative fédérale, 2013, no 173 ; Benoît Bovay, Procédure administrative, 2ème éd., 2015, p. 213 ; voir : André Moser/Peter Uebersax, Prozessieren vor eidgenössischen Rekurskommissionen, 1998, n. marg. 3.11).

E. 3.1.2

Lorsqu'elle décide de suspendre ou non un dossier, l'autorité compétente dispose d'un large pouvoir d'appréciation (arrêt du TAF A-7484/2015 du 19 février 2016 consid. 3 ; ATF 119 II 386 consid. 1 b, 105 II 308 consid. 2 ; arrêt du TAF B-5168/2007 du 18 octobre 2007 consid. 2.2.1 ; Walther J. Habscheid, Schweizerisches Zivilprozess- und Gerichtsorganisationsrecht, 2ème éd., 1990, n. marg. 152). Le Tribunal administratif fédéral doit donc faire preuve d'une certaine retenue en la matière (ATF 133 III 393 consid. 7.1). Dans le cadre de l'exercice de ce pouvoir, le magistrat doit procéder à la pesée des intérêts en présence (voir arrêt du TAF B-5168/2007 du 18 octobre 2007 consid. 2.2.1) où interviennent notamment l'exigence de célérité, pouvant l'emporter dans des cas limites sur l'économie de la procédure (Candrian, op. cit., no 173), et le risque de décisions contradictoires (Bovay, op. cit., p. 213).

E. 3.2

Il sied de distinguer dans le cas d'espèce les deux procédures actuellement pendantes : d'une part, l'admission d'exercer à charge de l'assurance-maladie obligatoire relevant de l'art. 55a LAMal et, d'autre part, la procédure d'un éventuel retrait de l'autorisation d'exercer la profession médicale universitaire à titre d'activité économique privée sous propre responsabilité professionnelle définie dans la LPMéd (ATF 132 V 303 consid. 4.3.1).

E. 3.2.1

La loi fédérale sur les professions médicales (art. 1 al. 3 let. e) régit de manière exhaustive l'exercice des professions médicales énumérées à l'art. 2 al. 1 LPMéd (médecins, dentistes, chiropraticiens, pharmaciens et vétérinaires) à titre indépendant (Message du 3 décembre 2004 concernant la loi fédérale sur les professions médicales universitaires, FF 2005 160, 185 ad art. 1). En vertu de l'art. 34 al. 1 LPMéd, l'exercice d'une profession médicale universitaire à titre d'activité économique privée sous propre responsabilité professionnelle requiert une autorisation du canton sur le territoire duquel la profession médicale est exercée. L'al. 2 précise que l'exercice d'une profession dans un service public cantonal ou communal n'est pas considéré comme relevant d'une activité économique privée. L'art. 36 LPMéd pose les conditions exhaustives professionnelles et personnelles pour l'octroi d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant et les cantons ne sont pas habilités à en ajouter d'autres (FF 2005 ad art. 36, p. 209 ; arrêt du TF 2C_49/2019 du 16 mai 2019 consid. 5.1). Le droit fédéral établit les règles matérielles, dont la mise en oeuvre relève du droit cantonal. En effet, les conditions à remplir pour recevoir une autorisation de

pratique sont définies par les lois fédérales (art. 36 LPMéd), mais l'autorité délivrant l'autorisation est cantonale (art. 34 LPMéd ; Rachel Christinat/Dominique Sprumont, La surveillance disciplinaire dans le domaine de la santé, in : Le droit disciplinaire, Bellanger/Tanquerel (édit.), p.110-111). Enfin, si une des conditions à l'octroi de l'autorisation de pratiquer n'est plus remplie, l'autorisation de pratiquer à titre indépendant est retirée (art. 38 LPMéd). Il s'agit là d'une mesure administrative (ATF 143 I 352 consid. 3.2), d'un « retrait de sécurité » (arrêt du TF 2C_316/2018 du 19 décembre 2018 consid. 5.1). Elle est à distinguer de la sanction disciplinaire de l'art. 43 LPMéd (auquel correspond l'art. 123a LS au niveau cantonal ; cf. sur la distinction entre ces deux procédures : ATF 137 II 425 consid. 7.2 p. 429, cf. également consid. 3.2 non publié ; cf. sur le but des mesures disciplinaires ATF143 I 352 consid. 3.3 et la réf. cit.). En l'espèce, le DFS a octroyé à l'intéressé une autorisation de pratiquer sous sa propre responsabilité le 9 mars 2017 (DO pce 6). Néanmoins, une procédure de retrait de cette autorisation, au sens de l'art. 38 LPMéd, a été initiée le 16 juin 2017. Un recours est actuellement pendant par-devant le Tribunal cantonal de la République et canton de Neuchâtel contre la décision du 18 septembre 2018 du DFS retirant dite autorisation (cf. let. C.d).

E. 3.2.2

Aux termes de l'art. 55a al. 1 LAMal, le Conseil fédéral peut faire dépendre de l'établissement de la preuve d'un besoin, l'admission des médecins visés à l'art. 36 LAMal, qui exercent une activité dépendante ou indépendante, et des médecins qui exercent au sein d'une institution au sens de l'art. 36a LAMal ou dans le domaine ambulatoire d'un hôpital au sens de l'art. 39 LAMal. Ne sont pas soumis à cette clause du besoin les personnes qui ont exercé pendant au moins trois ans dans un établissement suisse de formation reconnue (art. 55a al. 2 LAMal). Faisant usage de la compétence prévue à l'art. 55a LAMal, le Conseil fédéral a édicté l'Ordonnance sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire (OLAF, RS 832.103), qui est entrée en vigueur le 5 juillet 2013 avec effet jusqu'au 30 juin 2016 (art. 8 al. 1 OLAF). La durée de validité de l'OLAF a été prolongée jusqu'au 30 juin 2019 (art. 8 al. 2 OLAF) sans qu'il soit apporté de changements déterminants. Cette ordonnance fixe dans ses annexes I et II des seuils, en nombres absolus et par densités, des médecins par spécialité admis à pratiquer à charge de l'assurance-maladie obligatoire correspondant à une couverture adéquate des besoins sanitaires (cf. concernant l'autorisation à pratiquer à charge de la LAMal : arrêt du TAF C-6866/2016 du 18 mai 2018). Se fondant sur l'art. 55a LAMal et l'OLAF, le Conseil d'Etat du canton de Neuchâtel a adopté l'Arrêté d'application de l'ordonnance sur la limitation de l'admission des fournisseurs à pratiquer à charge de l'assurance-maladie obligatoire entré en vigueur le 18 décembre 2013 (RSN 821.121.20 ; ci-après : arrêté cantonal). En vertu de l'art. 2 al. 1 de l'arrêté cantonal, sont soumis à la limitation de l'admission à pratiquer à charge de l'AOS les médecins au sens de l'article 36 LAMal exerçant à titre dépendant ou indépendant au sens de la législation en matière d'assurances sociales et sous leur propre responsabilité, dans un cabinet médical, au sein d'institutions de soins ambulatoires au sens de l'article 36a LAMal ou dans le domaine ambulatoire des hôpitaux au sens de l'article 39 LAMal. Les médecins soumis à la limitation de l'admission et qui souhaitent pratiquer à charge de l'AOS doivent démontrer qu'ils pallient à l'insuffisance de la couverture des besoins de la population dans une région donnée, dans une spécialité donnée ou dans les deux à la fois; dans ce cas, l'autorisation de pratiquer à la charge de l'AOS est limitée à la région, à la spécialité en question, ou aux deux à la fois (art. 4 de l'arrêté cantonal). En l'espèce, l'autorité inférieure a suspendu la

procédure initiée par le recourant concernant cette autorisation à pratiquer à charge l'AOS par décision incidente du 3 août 2018, constituant dans la présente cause la décision attaquée (cf. consid. 2).

E. 4

Les arguments des parties sont en substance les suivants :

E. 4.1

L'autorité inférieure a fondé sa décision de suspension de la procédure d'autorisation à facturer à charge de l'AOS sur le risque manifeste de contradiction avec la procédure portant sur un éventuel retrait de l'autorisation de pratiquer au sens de la LPMéd. Cette dernière procédure est actuellement pendante et est d'ailleurs motivée par la violation par l'intéressé de la clause de besoin au sens de l'art. 55a LAMal (décision consid. 2). En outre, le Département argue que la protection de la santé publique (notamment l'intérêt des patients) s'oppose à ce que le recourant soit admis à facturer ses prestations à charge de l'AOS, tant que la procédure pouvant mener au retrait de l'autorisation de pratiquer la médecine sous sa propre responsabilité est pendante (duplique p.2). Selon l'autorité inférieure, l'économie de procédure dicte également une suspension dès lors que l'examen de l'existence d'un besoin de couverture des soins au sens de l'art. 4 de l'arrêté cantonal requiert un travail conséquent et suite à un nouvel arrêt du TAF rendu en juin 2018 (C-5132/2017), il lui appartient d'examiner si sa pratique correspond à l'interprétation exposée dans cette affaire (décision consid. 2). Enfin, l'autorité inférieure est d'avis que le principe de la célérité ne s'oppose pas à la suspension de la procédure eu égard aux circonstances particulières de la cause. Dans le cadre d'une pesée des intérêts respectifs, elle a tenu compte de (i) l'intérêt économique de l'intéressé qui n'est pas privé de l'accès à sa profession, (ii) le comportement du praticien depuis le 28 avril 2017 ayant retardé la procédure quant à sa demande de facturer à charge de l'AOS, (iii) au contraire la diligence des autorités dans le traitement du dossier et (iv) la date du prononcé de la décision de retrait d'autorisation intervenant à bref délai après la décision incidente litigieuse (décision consid. 3.3).

E. 4.2

Le recourant fait valoir que la procédure menant à une éventuelle décision de retrait de l'autorisation de pratiquer n'engendre aucun risque de contradiction avec la procédure suspendue concernant l'autorisation à pratiquer à charge de l'AOS. En effet, ces deux procédures sont totalement distinctes et nécessitent des actes d'instruction totalement différents et séparés. Ceci étant d'autant plus vrai que l'autorisation à facturer à charge de l'AOS pourrait être accordée sous condition résolutoire, comme déjà envisagée par le SSP (recours p.16). Il soulève par ailleurs qu'il est toujours au bénéfice de son autorisation de pratiquer (absence de retrait de l'effet suspensif dans la décision du 18 septembre 2018 et de mesures provisionnelles de retrait). Par conséquent, il remplit les conditions à ce qu'à sa demande d'autorisation à facturer à charge de l'AOS soit examinée, sans tarder et sans attendre une décision définitive et exécutoire sur la procédure de retrait de l'autorisation de pratiquer (réplique p.2). Le recourant conteste également la décision de suspension de la procédure au motif que l'autorité doit examiner sa pratique actuelle à la lumière d'une nouvelle jurisprudence : il s'agit d'étapes de la procédure et non de motifs de suspension. Il s'oppose également à une suspension dès lors que l'autorité se prévaut d'un prétendu travail conséquent. Le SSP étant l'autorité compétente, il dispose des analystes nécessaires et d'une

connaissance du terrain. De plus, le dossier fourni étant fouillé et précis, il apporte la preuve de la réalisation de la clause du besoin (recours p.16). Enfin le recourant se prévaut d'un intérêt privé prépondérant à ce que sa demande d'autorisation de facturer à charge de la LAMal soit traitée avec célérité. Il a un intérêt à pourvoir être fixé sur ses projets professionnels, non seulement pour lui-même mais également pour la patientèle du cabinet qu'il souhaite reprendre. Il se prévaut d'avoir agi avec diligence, au contraire notamment des délais inadmissibles imposés par les autorités cantonales dans la procédure de retrait de l'autorisation de pratiquer (recours p.17-19).

E. 5.1

Il sied de trancher si des motifs suffisants justifient la suspension de la procédure telle que prononcée par l'autorité inférieure.

E. 5.1.1

Le Tribunal ne peut suivre l'argumentation de l'autorité inférieure faisant valoir la protection de la santé publique, respectivement l'intérêt des patients (stabilité du médecin s'établissant dans un cabinet en raison du lien de confiance jugé primordial entre le « médecin de famille » et ses patients) comme motif justifiant la suspension de la procédure relevant de l'art. 55a LAMal. En effet, la limitation instaurée par cette disposition n'a pas pour but la protection de la santé publique, mais est une mesure extraordinaire de maîtrise des coûts mise à disposition des cantons pour répondre aux problèmes de l'augmentation importante du nombre de fournisseurs de prestations (arrêt du TAF C-6866/2016 du 18 mai 2018 consid. 7.1 et les réf. cit.). Le motif soulevé par l'autorité inférieure est au contraire de nature à relever de l'autorisation de pratiquer sous sa propre responsabilité professionnelle au sens de la LPMéd. En effet, le retrait de sécurité au sens de l'art. 38 LPMéd vise notamment à protéger la santé publique (cf art. 36 al. 1 let. b LPMéd ; cf. arrêt du TF 2C_907/2018 du 2 avril 2019 consid. 4.3). Comme développé au considérant 1.3.2, le recourant est à ce jour titulaire d'une telle autorisation. La motivation de l'autorité inférieure est ainsi non pertinente en matière d'autorisation de facturer à charge de l'AOS au sens de l'art. 55a LAMal, compte tenu notamment du fait que n'a pas été retiré l'effet suspensif au recours déposé par le recourant contre la décision du 18 septembre 2018 du DFS lui retirant l'autorisation de pratiquer délivrée le 9 mars 2017.

E. 5.1.2

Le Tribunal ne constate pas - à l'opposé de l'autorité inférieure - de risque de décisions contradictoires. La cause pendante en matière d'autorisation de pratiquer sous sa propre responsabilité professionnelle ne tranchera pas une question décisive en relation avec l'issue du litige en matière d'autorisation à facturer à charge de l'AOS. Les conditions/critères pour l'octroi (ou le retrait) de chaque autorisation repose non seulement sur des bases légales différentes (cf. consid. 3.2.1 et 3.2.2) mais également sur des critères/conditions différents. L'autorisation de pratiquer sous sa propre responsabilité professionnelle est retirée si les conditions à son octroi ne sont plus remplies ou si, sur la base d'évènements survenus après l'octroi de l'autorisation, que celle-ci n'aurait pas dû être délivrée (art. 38 LPMéd). Les conditions professionnelles et personnelles pour l'octroi de l'autorisation de pratiquer sont réglées exhaustivement à l'art. 36 LPMéd. L'al. 1 dispose « L'autorisation de pratiquer à titre d'activité économique privée, sous propre responsabilité professionnelle, est octroyée si le requérant : a. est titulaire du diplôme fédéral correspondant ; b. est digne de confiance et présente, tant physiquement que psychologiquement, les garanties nécessaires à un exercice

irréprochable de la profession ; c. dispose des connaissances nécessaires dans une langue officielle du canton pour lequel l'autorisation est demandée ». Au contraire, concernant l'autorisation de facturer à charge de l'AOS, le requérant - n'ayant pas exercé pendant au moins trois ans dans un établissement suisse de formation reconnu - peut être admis s'il peut se prévaloir de l'art 3 let. b OLAF (la densité médicale du canton est-elle supérieure aux densités fixées à l'annexe 2 de l'OLAF) ou de l'art. 4 OLAF (admission exceptionnelle). Les critères d'appréciation - dont doivent tenir compte les cantons lorsqu'ils appliquent les art. 3, let. b, ou 4 OLAF - sont liés à la seule notion de besoin (art. 5 OLAF). Si les cantons déterminent d'autres critères, cette notion de besoin reste déterminante (arrêt du TAF C-6866/2016 du 18 mai 2018 consid. 9.3.2.2 et les réf. cit.). Ainsi, les autorisations d'octroi et de retrait relevant de la LPMéd et celles concernant l'art. 55a LAMal obéissent à des exigences distinctes et ne peuvent mener à des décisions contradictoires.

E. 5.1.3

Enfin, le Tribunal de céans n'examinera pas la motivation de l'autorité inférieure alléguant que la procédure en matière d'autorisation à facturer à charge de l'AOS n'a souffert d'aucun retard de par sa propre diligence. L'objet du litige porte sur les motifs ayant commandé la décision de suspension de la procédure (cf. consid. 2) et non sur des critères pour déterminer si l'autorité aurait tardé dans l'instruction du dossier en raison de son inaction (cf. arrêt du TF 1C_578/2018 du 18 février 2019 consid. 2.2 et 2.3 ; ATF 135 I 265 consid. 4.4 p. 277 ; 130 I 312 consid. 5.1 p. 331). Pour les mêmes motifs, l'argumentation développée en lien avec le degré de complexité de l'affaire est en l'occurrence sans pertinence. Il s'agit d'un critère permettant d'apprécier le caractère raisonnable de la durée d'une procédure, mais non pour motiver une décision de suspension. Enfin, le Tribunal peine à suivre le raisonnement de l'autorité inférieure et à comprendre dans quelle mesure les « comportements » du recourant constituent un motif de nature à suspendre la procédure dans le cas d'espèce. L'argumentation hétéroclite de l'autorité inférieure rappelant tous les actes du praticien (cf. décision consid. 3.3) est dénuée de pertinence dans la présente cause, de même de savoir si l'attitude du recourant a ralenti le déroulement du procès.

E. 5.2

Sur le vu de l'ensemble de ces éléments, on doit admettre que l'autorité inférieure n'avait pas des raisons suffisantes de surseoir à un examen du cas. En tout état de cause, un éventuel intérêt public dans le cas d'espèce ne pourrait l'emporter sur l'intérêt privé du recourant. En effet, la procédure relative au retrait de l'autorisation de pratiquer au sens de la LPMéd est actuellement pendante par-devant l'autorité de recours, à savoir le Tribunal cantonal neuchâtelois, depuis octobre 2018 (date de dépôt du recours). Ce jugement est susceptible de ne pas être immédiatement définitif dès lors qu'un recours pourra encore être déposé auprès du Tribunal fédéral (arrêt du TF 2C_500/2012 du 22 novembre 2012). En l'espèce, on ne peut pas s'attendre à ce qu'un arrêt définitif soit rendu dans un délai rapproché. Le Tribunal ne peut donc pas suivre la motivation de l'autorité inférieure qui a fait référence au seul prononcé à brève échéance de sa propre décision de retrait de l'autorisation de pratiquer au sens de l'art. 38 LPMéd et non d'une décision définitive.

E. 5.3

Partant, en suspendant la procédure, l'autorité inférieure a violé le principe de célérité de la procédure, de sorte qu'elle a commis un déni de justice.

E. 6

Partant, le recours doit être admis, la décision incidente du 3 août 2018 annulée et la suspension de la procédure levée. La juridiction de recours ne peut pas statuer à la place de l'autorité qui refuse de rendre la justice, au risque sinon d'écourter le déroulement des instances et de léser éventuellement d'autres droits des parties à la procédure (Bovay, op. cit., n. marg. 719, p. 216). De plus, en matière d'autorisation à pratiquer à charge de l'AOS, le Tribunal ne peut pas se substituer à la marge de manoeuvre de l'autorité cantonale (cf. arrêt du TAF C-6866 du 18 mai 2018 consid. 9.3.1). Par conséquent, la cause est renvoyée à l'autorité inférieure afin qu'elle poursuive la procédure et statue sur la demande d'autorisation à facturer à charge de l'AOS déposée par le recourant dans les meilleurs délais. Compte tenu de l'admission du recours, il n'y a pas lieu de donner suite aux réquisitions de preuve du recourant portant sur la production de l'ensemble du dossier de la Dresse G._____.

E. 7.1

Dans la mesure où le recourant obtient gain de cause et où aucun frais de procédure n'est mis à la charge des autorités inférieures, il n'est pas perçu de frais de procédure (cf. art. 63 al. 1 et 2 PA). Partant, l'avance de frais présumée versée par le recourant à hauteur de 3'000 francs (TAF pce 3 et 6) lui sera restituée dès l'entrée en force du présent arrêt.

E. 7.2

Concernant les dépens, à défaut de décompte de prestations parvenu au Tribunal avant le prononcé, il se justifie d'allouer au recourant une indemnité à titre de dépens fixée à 2'800 francs à charge de l'autorité inférieure (art. 7 al. 1 et 14 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Dite indemnité tient compte de l'étendue et de la complexité de l'affaire ainsi que du travail du mandataire professionnel du recourant.

E. 8

Les décisions en matière d'assurance-maladie rendues par le Tribunal administratif fédéral en application de l'art. 33 let. i LTAF et des art. 53 al. 1 et 90a LAMal ne pouvant pas être attaquées devant le Tribunal fédéral, le présent arrêt est définitif, conformément à l'art. 83 let. r LTF (étant précisé que l'art. 34 LTAF, auquel l'art. 83 let. r LTF renvoie, a été abrogé, avec effet au 1er janvier 2009, par le ch. II de la loi fédérale du 21 décembre 2007 [Financement hospitalier] et remplacé par les art. 53 al. 1 et 90a LAMal [introduits selon le ch. I de la loi fédérale du 21 décembre 2007]). La présente décision est donc finale et entre en force dès sa notification (arrêt du TAF C-3997/2014 du 16 décembre 2016 consid. 11 et les réf. cit.).

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