VD_OMNI GE.2012.0190 vom 2. Juni 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-06-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_GE.2012.0190

FR: VD_OMNI GE.2012.0190 du 2 juin 2014

IT: VD_OMNI GE.2012.0190 del 2 giugno 2014

Regeste

X._____ Sàrl, A. Y._____/Département de la santé et de l'action sociale | Modalités de restitution de la participation financière accordée par l'Etat à un établissement sanitaire d'intérêt public, en cas d'inobservation de la loi. La société exploitant l'EMS en cause a accordé à ses dirigeants une rémunération excessive, non conforme à la réglementation, partant devant être restituée à l'Etat. L'autorité prévoit à tort d'exiger la restitution en cause par le biais d'une déduction effectuée sur les tarifs socio-hôteliers journaliers de l'année en cours. La restitution doit s'effectuer sous forme de compensation, par une réduction des subventions cantonales aux charges d'investissement versées à la société exploitante en faveur des pensionnaires indigents pour le paiement du tarif socio-hôtelier, aussi longtemps que l'extinction de la créance en restitution l'exigera (c. 6).

Erwägungen

E. 1

Déposé dans le délai de 30 jours fixé par l’art. 95 de la loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), le recours est intervenu en temps utile. Il satisfait de surcroît aux conditions formelles énoncées par l’art. 79 LPA-VD si bien qu’il y a lieu d’entrer en matière sur le fond.

E. 2

Lorsque le directeur ou le directeur général d'un EMS ou d'un hôpital occupe d'autres fonctions administratives au sein de l'établissement et perçoit des honoraires ou salaires à ce titre, le total des montants perçus ne peut pas excéder le maximum fixé par le présent règlement pour un emploi de direction à plein temps.

E. 3

On entend par taux de charges administratives le rapport entre le total des charges administratives et le total des charges d'exploitation.

E. 4

al. 1 bis let. d et 4f LPFES, les activités commerciales non couvertes par la LPFES ne doivent en principe pas être liées à un EMS, mais doivent au contraire être organisées au sein d’une structure juridique distincte de l'EMS. Comme évoqué, l'activité commerciale visée par le Conseil d'Etat à l'art. 4f LPFES consistait en un restaurant ouvert au public, une crèche etc., à savoir des activités commerciales durables que le Conseil d'Etat considérait comme non compatibles avec la prise en charge de personnes âgées dépendantes. A entendre l’autorité intimée, les OSAD constituent une activité commerciale entrant dans le champ d'application de l'art. 4f LPFES. Il n’est donc pas possible de regrouper les activités d’hébergement et celles liées aux soins à domicile au sein d’une même entité juridique (i.e.

l'EMS) sauf à disposer d’une dérogation correspondante octroyée par les pouvoirs publics (art. 4f al. 3 LPFES). Toujours selon l'autorité intimée, le regroupement n’est en pratique autorisé que si des synergies importantes permettent de diminuer très sensiblement la charge de travail liée à la conduite des organisations de soins à domicile en l’intégrant dans la direction d’un établissement médico-social. Dans cette hypothèse, un taux d’activité minimal est alors déterminé pour la direction en fonction de la taille de l’établissement (nombre de lits), le reste étant attribué aux activités annexes (cf. compte-rendu d'audience). A l'image des recourants, on peut légitimement s’étonner que la rémunération prévue selon le barème réglementaire soit censée couvrir cette activité ambulatoire tout en ne définissant la taille de l’établissement qu’en fonction de sa seule capacité d’hébergement, alors que les OSAD peuvent également être exploités sans être liés à un EMS. Cela semble d’autant plus insatisfaisant qu'aux dires de l'autorité intimée (cf. procès-verbal d'audience dans la présente affaire et dans la cause parallèle GE.2012.0179), la même organisation de soins à domicile, gérée dans le cadre d’une société juridiquement indépendante, ne serait pas tenue d’observer les rémunérations maximales fixées par ledit règlement. A l'inverse, il sied de relever que l'exploitation d'un OSAD n'est pas incompatible avec la prise en charge de personnes dépendantes assurée par les EMS. En réalité, les OSAD se situent en droite ligne du but poursuivi par les EMS, avec lesquels elles entretiennent des liens fonctionnels étroits. En ce sens, il n'est pas certain que les EMS et les OSAD soient d'emblée soumis à la séparation de principe prévue par l'art. 4f al. 1 LPFES. Quoi qu'il en soit, les particularités du cas d'espèce conduisent à admettre, dans la présente situation, l'inclusion des fonctions directoriales liées à l'OSAD dans la rémunération forfaitaire prévue par le barème litigieux, fondée uniquement sur le nombre de lits. D'une part en effet, dès lors que la société recourante a été autorisée à exploiter, sans avoir créé d'entité juridique indépendante, une organisation de soins à domicile en plus de ses autres activités, cela laisse penser que des synergies importantes existent entre ces deux types d'activités, lesquelles permettent de diminuer très sensiblement la charge de travail administratif liée à l'OSAD. D'autre part, les règles de fonctionnement internes de la société recourante du 14 août 2006, apparentées à un contrat de prestations entre l’ ” EMS X._____ “ et l’ ” OSAD X._____ “ au sens des art. 143g LSP et 18 RESD, prévoient la mise à disposition d’un équivalent plein temps (EPT) de 0.1 pour l’exercice des fonctions directoriales (" Directeur - infirmier ") liées à l’organisation des soins à domicile, c'est-à-dire un taux d’activité de 10%. Ce document, qui constitue une condition d'exploitation de l'OSAD, tend ainsi à signifier que les recourants ont accepté que les fonctions administratives exercées par la direction de l'EMS englobent, au sens des art. 8 al. 1 et 2 RCLPFES, la conduite de l’organisation de soins à domicile chapeautée par la même société. En application du principe de la confiance, il convient donc de s’en tenir aux termes de cet engagement du 14 août 2006 et de considérer que, pour la société recourante, les activités de direction liées à l’organisation de soins à domicile sont incluses dans le barème. Par ailleurs, à l'instar des prestations liées à l'UATp, les prestations ambulatoires découlant de l'OSAD (13% du chiffre d'affaires) demeurent largement accessoires tant au regard du nombre de lits offert par les EMS de la société recourante (17 lits) que du chiffre d’affaires dégagé pour l'activité d'hébergement (60%). cc) Enfin, le recourant consacre 70% de son temps de travail à la direction du centre d’hébergement, 10% à l'UAT et 20% à l'OSAD (cf. tableau), ce qui confirme le caractère secondaire des activités hors hébergement de la société. e) En conclusion, les arguments des recourants relatifs à la situation spécifique de leur société exploitant un EMS, un UATp et un OSAD, ne démontrent pas que le RCLPFES, notamment ses art. 4 et 8, déborderait du cadre de l'art.

4b al. 2 LPFES, en violation du principe de la légalité (art. 5 al. 1 Cst.). On ne discerne pas non plus en quoi la décision de l'autorité de traiter la situation du recourant, en application des art. 4 et 8 RCLPFES, de manière identique à celle des membres de la direction d'un EMS se limitant à un seul site et à des activités d'hébergement, ne serait pas conforme au principe d'égalité (art. 8 Cst.). Enfin, la décision attaquée n'enfreint pas davantage le principe de la proportionnalité applicable aux atteintes à la liberté économique (art. 27 et 36 Cst.), compte tenu de l'intérêt public à limiter les coûts de la santé, spécifiquement en ce qui concerne la rémunération des dirigeants d'établissements subventionnés. Ainsi, la forme juridique et les activités déployées par la société recourante permettent d'interpréter les montants fixés dans le barème litigieux en tant que rémunération forfaitaire pour l'ensemble de ses activités directoriales, qu'il s'agisse de l'accueil temporaire ou des soins à domicile (cf. art. 8 al. 1 et 2 RCLPFES). C'est dès lors à juste titre que l'autorité intimée a fixé la rémunération maximale du recourant en y intégrant les revenus perçus dans le cadre des activités ambulatoires développées par la société. Le grief à ce propos doit par conséquent être écarté.

E. 5

Eléments soumis à la rémunération maximale de la direction Les recourants font grief à l'autorité intimée d'avoir comptabilisé, sur la base des données retenues dans le reporting de l'exercice 2010 (annexe IX B, pièce 9 des recourants), divers éléments qu'ils estiment indépendants de la rémunération de la direction soumise au barème prévu par l'art. 4 RLCPFES. Il s'agit dans le détail des indemnités de piquets infirmiers (a) et des allocations pour frais de représentation (b). a) Indemnités de piquets infirmiers Les recourants soutiennent que les indemnités versées dans le cadre des services de piquets infirmiers effectués au sein de leurs établissements ne doivent pas être comptabilisées dans la rémunération soumise au barème litigieux. Ils estiment en effet que celles-ci constituent des indemnités pour inconvénients de service, rémunérées non pas au taux " directeur ", mais " employé ", qui ne sont perçues, ni dans le cadre des fonctions directoriales, ni dans le cadre d'autres fonctions administratives. Ils relèvent en outre que, par analogie avec les employés, cette indemnité ne devrait pas être englobée dans la rémunération de base du directeur mais être comptabilisée en sus, conformément à la convention collective applicable dans le domaine de la santé. Enfin, ils déclarent que si le directeur n'assurait pas lui-même ces piquets, cette tâche devrait de toute façon être effectuée par des employés. D'après l'autorité intimée en revanche, si le directeur assume tout ou partie des services de piquets, il y a lieu de considérer que ce service fait partie de son cahier des charges, partant qu'il doit entrer dans le barème de sa rémunération globale. aa) Il est d'usage dans le domaine de la santé que des piquets de garde soient assurés en sus d'une activité exercée à temps complet. Le choix du recourant d'assurer personnellement tout ou partie de ces permanences relève de la liberté entrepreneuriale et ne saurait donc, dans son principe, être contesté. S'agissant de la rémunération d'une telle activité, le recourant se prévaut ainsi d'activités médicales exercées dans le cadre des établissements qu'il dirige pour justifier l'octroi d'indemnités complémentaires aux revenus qu'il perçoit au titre de ses fonctions directoriales. Comme précédemment évoqué (consid. 4a supra), à teneur des art. 4, 8 et 10 RCLPFES, les limitations de rémunération introduites par ces dispositions concernent exclusivement les charges administratives. Il convient ainsi de distinguer les fonctions proprement directoriales et autres fonctions administratives dont les revenus font partie intégrante de la rémunération soumise au barème litigieux d'une part, des fonctions médicales, indépendantes des attributions directoriales de la société, qui peuvent le cas échéant donner

lieu à l’octroi d’indemnités supplémentaires, d'autre part (cf. art. 8 al. 2 RCLPFES a contrario). En matière hospitalière, la pertinence de cette distinction a du reste été implicitement confirmée par l’arrêt précité CCST.2008.0012. Dans le cadre de cette affaire en effet, les requérants voyaient dans l'art. 8 al. 2 RCLPFES une inégalité de traitement entre les directeurs d’établissements sanitaires privés et le directeur général du CHUV, parce que ce dernier bénéficiait, outre de sa rémunération, d’une journée opératoire privée par semaine. La Cour constitutionnelle a écarté ce grief au motif que: " L’art. 8 al. 2 vise (…) la situation des directeurs qui occuperaient d’autres fonctions 'administratives' au sein de l’établissement. Comme le relève le Conseil d’Etat, la pratique opératoire d’un médecin, que ce soit au CHUV ou dans un hôpital régional, ne relève pas de ses fonctions administratives ". Sur la base d’un raisonnement par analogie, on peut donc raisonnablement soutenir, sur le principe, que les piquets infirmiers effectués par la direction d’un EMS constituent des prestations médicales qui sortent du champ d'application des art. 8 al. 1 et 2 RCLPFES, partant doivent être indemnisées en sus de ses fonctions administratives. Cela dit en l'espèce, on ne dispose en l’espèce d’aucun décompte horaire permettant de déterminer avec exactitude le nombre de piquets infirmiers effectués par le recourant durant l’exercice litigieux. Il n’est dès lors pas possible de déterminer si les indemnités qu’il fait valoir pour l’ensemble de l’année de l’ordre de 12'492 fr. sont ou non justifiées par les circonstances (annexe IX B, pièce 9 des recourants). Dans ces conditions, il appartiendra à l’autorité intimée d’examiner la vraisemblance des chiffres allégués par le recourant, notamment sous l’angle des prescriptions régissant les modalités des piquets infirmiers. bb) Le grief relatif à la comptabilisation des indemnités des piquets infirmiers assumés par A. Y._____ est partiellement admis sous réserve d’un examen approfondi du nombre de gardes effectuées par l’intéressé. Le dossier est renvoyé sur ce point à l’autorité intimée pour complément d'instruction et nouvelle décision au sens des considérants. b) Allocation forfaitaire pour frais de représentation aa) Les recourants estiment qu’il n’est pas acceptable d’intégrer à la rémunération maximale soumise au règlement litigieux une allocation forfaitaire pour les frais de représentation que l’administration cantonale des impôts (ACI) a exclue du revenu imposable du directeur. Ce faisant, ils se réfèrent à un règlement interne de la société déposé auprès de l’ACI et validé par celle-ci en date du 31 juillet 2009 selon lequel une allocation forfaitaire pour frais de représentation de 8’400 fr. peut être admise pour l’activité à plein temps du directeur (pièce 11 des recourants). Ce règlement prévoit également que l'allocation forfaitaire couvre toutes les menues dépenses n'excédant pas 50 fr. par événement, chaque dépense étant considérée comme un seul événement. L’autorité intimée soutient quant à elle que toutes les formes de rémunérations et/ou d'avantages accordés à la direction d'un EMS au sens du droit commercial doivent être prises en considération, même si elles ne sont pas assujetties à l'impôt par l'ACI. Elle souligne dans ce contexte que, comme son nom l'indique, l'allocation forfaitaire ne correspond pas systématiquement à des remboursements de frais effectifs. Or, la fonction directoriale d'un EMS, financée sur la base d'un taux de remplissage de l'EMS de 98%, ne nécessite pas d'activités de représentation particulières au quotidien auprès d'une clientèle extérieure. Dans ces conditions, l'allocation forfaitaire constitue un avantage pour le directeur de l'établissement, à considérer comme un revenu. L'octroi d’une indemnisation forfaitaire reste possible, mais elle doit alors être considérée comme un revenu ne pouvant pas excéder la rémunération maximale prévue par le barème, ce que respecterait la très grande majorité des EMS du canton. bb) En l’occurrence, il est exact que les éléments à prendre en compte dans le cadre de la détermination de la rémunération maximale des

fonctions directoriales et administratives ne coïncident pas nécessairement avec la notion de revenu imposable en matière fiscale. Lorsqu'elle est amenée à estimer si un élément correspond à une prestation ou un avantage reçu par le directeur d'un établissement au titre de sa fonction (cf. art. 8 RCLPFES), l'autorité intimée peut fonder son appréciation sur les objectifs spécifiques à la législation en matière de planification et de financement des établissements sanitaires d'intérêt public. Le principe d'économicité qui gouverne le financement public des établissements médico-sociaux subventionnés commande en effet une interprétation restrictive des frais susceptibles d'être pris en compte dans le cadre d'activités de représentation. Cela ne signifie toutefois pas que l'autorité puisse dans tous les cas inclure dans le revenu soumis au barème litigieux les montants écartés par l'ACI. Le recourant a justifié en l'espèce la comptabilisation des frais de représentation par la nécessité d'entretenir un vaste réseau de relations professionnelles. Ses arguments ne paraissent pas d'emblée dénués de fondement eu égard à la taille de l'entreprise qu'il dirige ainsi qu'aux règles comptables que celle-ci a adoptées. Il ressort en effet du règlement complémentaire pour les frais de représentation du personnel dirigeant qu'une allocation forfaitaire lui est allouée pour toutes les menues dépenses qui n'excèdent pas 50 fr; l e cumul des dépenses inférieures à ce montant n'emportant aucun remboursement (art. 3 § 3). Ce règlement a en l'espèce été validé par l'administration fiscale, laquelle a également reconnu sur cette base qu'une indemnité forfaitaire annuelle de l'ordre de 8'400 fr. pour le directeur était justifiée d'un point de vue commercial. Dans la mesure où ces frais correspondent à des frais effectivement engagés pour la société, leur remboursement au directeur ne constitue pas un revenu. L 'autorité intimée ne saurait dès lors se borner à comptabiliser les frais de représentation litigieux en tant que rémunération sans établir exactement en quoi ou dans quelle proportion ceux-ci excèdent le simple remboursement des dépenses effectuées dans l'intérêt de la société. cc) Au vu de ce qui précède, le griefs des recourants en ce qui concerne la comptabilisation des frais de représentation du directeur doit être admis. L'allocation forfaitaire allouée à A. Y._____ en qualité de dirigeant de la société recourante doit ainsi être soustraite de la rémunération maximale admise par le règlement litigieux.

E. 6

Modalités de la restitution A titre subsidiaire, à supposer que la restitution litigieuse soit confirmée dans son principe, les recourants contestent qu'elle soit opérée, comme l'exige la décision attaquée, sous forme de déduction sur les tarifs socio-hôteliers journaliers 2013 de l'EMS que X._____ Sàrl exploite. Ils relèvent en effet que ce tarif est uniquement déterminé sur la base des frais légalement admis et non pas en fonction des frais effectifs supportés par l'établissement. Ils contestent ainsi la rétrocession d'éventuelles rémunérations excédentaires aux résidents des établissements, ce d'autant plus qu'il existe parmi ceux-ci un taux de rotation important. Les recourants plaident ainsi pour que les sommes réintégrées reviennent à la société sous forme de bénéfice affecté à la réserve légale. a) aa) La participation financière du canton aux établissements sanitaires d'intérêt public est réglée en première ligne par l'art. 25 al. 1 LPFES. Selon cette disposition générale, l'Etat participe au financement des charges d'investissement et d'exploitation des établissements sanitaires d'intérêt public conformément à la présente loi et à ses dispositions d'application ainsi qu'aux dispositions fédérales applicables. Il faut distinguer d'une part les charges d'investissement et d'autre part les charges d'exploitation. bb) L'art. 26 LPFES régit la participation financière de l'Etat aux charges d'investissement. Il prévoit que l'Etat participe, sous forme de subventions, à la couverture des coûts nécessaires à la rénovation et

à la construction des EMS privés reconnus d'intérêt public. Ces subventions sont versées sous forme de subventions du service de la dette, de versements directs ou de forfaits, en fonction du mode d'exploitation des établissements. cc) La participation de l'Etat aux charges d'exploitation est soumise aux art. 26f, 26i et 26j LPFES. Les dépenses d'équipement, les charges d'entretien et mobilières des EMS d'intérêt public (telles que définies par le règlement sur les charges d'entretien et mobilières des EMS; RCEMMS; RSV 810.31.5) sont intégrées dans les charges d'exploitation. Elles sont financées conformément aux conventions tarifaires applicables aux prestations socio-hôtelières ou, à défaut, aux tarifs arrêtés par le Conseil d'Etat (art. 26f LPFES; voir aussi art. 26 al. 1 in fine LPFES). Les coûts des prestations socio-hôtelières fournies par les EMS sont couverts conformément aux conventions tarifaires applicables en la matière ou, à défaut, au tarif édicté par le Conseil d'Etat sur la base de l'art. 4 al. 1 bis let. a LPFES (art. 26i LPFES). En pratique, la tarification des prestations socio-hôtelières standards est déterminée par un outil de calcul appelé SOHO géré par le SASH qui permet de définir un forfait pour chaque établissement. Le forfait SOHO est négocié chaque année entre l'Etat et chaque établissement (Guide de bonne pratique précité, section 4.1). Il est calculé sur la base des coûts d'un catalogue des prestations, parmi lesquelles figure notamment la gestion administrative des établissements. S'agissant toujours des charges d'exploitation, l'art. 26j LPFES ajoute que le département peut allouer aux EMS reconnus d'intérêt public une subvention à l'exploitation destinée à couvrir des charges exceptionnelles d'exploitation non comprises dans les tarifs. Ainsi, les charges d'exploitation, y compris les dépenses d'équipement ainsi que les charges d'entretien et mobilières, sont entièrement couvertes par le tarif socio-hôtelier. La participation financière de l'Etat aux charges d'exploitation ne peut dès lors se faire qu'indirectement, par sa participation à ces tarifs (hormis les charges exceptionnelles de l'art. 26j LPFES). b) Selon la LAPRAMS, la loi institue un appui social et une aide financière individuelle en faveur des bénéficiaires dont les ressources sont insuffisantes pour couvrir les frais d'hébergement en établissement médico-social (art. 2). En principe, les aides financières accordées aux bénéficiaires des régimes sociaux, notamment les prestations complémentaires (PC AVS/AI) et les aides individuelles versées au titre de la loi, sont fixées dans le cadre de conventions tarifaires conclues entre le Département et les fournisseurs de prestations (art. 5 al. 1). Le Conseil d'Etat fixe les règles sur lesquelles se fondent les conventions, relativement aux montants que peuvent facturer les fournisseurs de prestations aux bénéficiaires de la loi, ainsi qu'au montant mensuel affecté à leurs dépenses personnelles. Elles ont notamment pour but de régler les conditions de prise en charge financière des bénéficiaires et le tarif des prestations (art. 5 al. 2). En cas d'absence de convention entre le Département et les établissements médico-sociaux ou les homes non médicalisés, le Conseil d'Etat fixe les tarifs par voie d'arrêté (art. 5 al. 3). En cas de long séjour, l'Etat accorde une aide financière aux personnes dont les ressources sont insuffisantes pour couvrir les frais dus à leur hébergement. Il verse le montant de l'aide à l'établissement dans lequel séjourne le bénéficiaire (art. 28 LAPRAMS al. 1). L'aide individuelle journalière correspond à la différence entre le coût des prestations socio-hôtelières fournies conformément à l'article 26 et le revenu déterminant au sens de l'article 29 (al. 2). L’art. 29 RLAPRAMS, qui concrétise l’art. 26 précité, dispose que les prestations socio-hotelières fournies par les établissements médico-sociaux et les homes non médicalisés doivent répondre aux besoins physiques, psychiques et sociaux du résident. Elles sont comprises dans un standard socio-hôtelier qui concerne les secteurs d’activité des établissements relatifs à l’administration et aux frais généraux, à la buanderie, à la cuisine,

au service et à l’intendance, aux services techniques ainsi qu’à l’animation. Ainsi, le résident financièrement autonome assume l’entier du prix de son hébergement en EMS grâce à ses ressources (AVS, deuxième pilier, fortune). Lorsque ses ressources sont insuffisantes, le résident a droit à des prestations complémentaires à l’AVS/AI, au titre d'aide fédérale, qui vont permettre de financer les frais non couverts. En complément aux prestations complémentaires qui peuvent ne pas suffire pour le paiement des frais d’hébergement, le résident peut faire appel à l’aide cantonale (art. 2, 5 et 28 LAPRAMS; AVDEMS, précité, section 4.1). c) Selon l’art. 25 LPFES, l’Etat subordonne sa participation financière à l'application des dispositions de la présente loi et des règlements relevant de la planification cantonale et du financement (al. 2); sa participation financière est en principe acquise aux établissements sanitaires d'intérêt public. L'art. 32f est réservé (al. 4). L'art. 32a LPFES précise que le Département contrôle que les établissements sanitaires d'intérêt public et les réseaux de soins utilisent les ressources allouées conformément à l'affectation prévue. Inclus dans la section " sanctions ", l'art. 32f précité prévoit, sous la note marginale " obligation de restitution et révocation ", que le Département peut exiger la restitution de tout ou partie de la participation financière accordée à un établissement sanitaire d'intérêt public ou à un réseau de soins, notamment en cas d’inobservation de la présente loi ou de ses dispositions d’application ou encore d’autres dispositions légales auxquelles il est soumis (al. 1 ch. 1). Dans les cas particulièrement graves de violation de la loi, de ses dispositions d'application ou d'autres dispositions légales auxquelles l'établissement sanitaire d'intérêt public ou le réseau de soins est soumis, le Département peut suspendre tout ou partie du versement de sa participation financière (al. 2). Le montant et les modalités de la suspension ou de la restitution font l'objet d'une décision prise par le Département. La décision de restitution est définitive et exécutoire et vaut titre de mainlevée au sens de la législation sur la poursuite pour dettes et la faillite (al. 3). D'après les travaux préparatoire relatifs à cet art. 32f, le législateur avait estimé judicieux de prévoir, au-delà des sanctions administratives et pénales (art. 32c et 32d), une sanction de nature financière, à l'instar de l'ancien art. 25b LPFES (Exposé des motifs et projet de loi [EMPL] modifiant la LPFES [353], Bulletin du Grand Conseil [BGC], novembre 2006, p. 5094 ss, spéc. p. 5109; débats p. 5374, 5388). d) En l’occurrence, les considérants qui précèdent ont permis d’établir que les recourants ont violé à plusieurs égards les règles de la LPFES et du RCLPFES relatives à la rémunération des fonctions administratives et directoriales. La restitution de la participation financière accordée aux établissements sanitaires d’intérêt public qu’ils exploitent doit par conséquent être confirmée sur le principe, conformément à l’art. 32f al. 1 LPFES. Dans la mesure où la décision attaquée se limite à exiger la restitution d'un trop perçu par rapport aux tarifs facturés aux résidents, elle ne constitue pas une sanction supplémentaire au sens de l'al. 2 de l'art. 32f, consistant dans la suspension de tout ou partie du versement de la participation financière de l'Etat. Nul n’est donc besoin d’examiner en sus si les faits reprochés aux recourants constituent un cas particulièrement grave de violation de la loi, de ses dispositions d’application ou d’autres dispositions légales. La simple contravention aux principes comptables fixés dans le cadre de la loi et de son règlement d’application suffit en effet à exiger la restitution des rémunérations indûment perçues au sens de l'art. 32f al. 1 LPFES. aa) S'agissant des modalités de cette restitution, la loi se borne à indiquer qu'elles font l'objet d'une décision; mais reste muette pour le surplus. A première vue, aucune base légale ne prévoit donc d’exiger la restitution des rémunérations excessives perçues par le biais d’une déduction effectuée sur les tarifs socio-hôteliers journaliers 2013 comme le

prévoit la décision querellée. L’autorité intimée soutient à ce titre que l'administration de l'établissement, dont fait partie la direction, est financée par le biais du standard socio-hôtelier (art. 26 LAPRAMS, art. 29 al. 2 RLAPRAMS), qui correspond au tarif d'hébergement journalier facturé aux résidents. Il existe ainsi un rapport direct entre le standard socio-hôtelier et la rémunération octroyée aux directeurs et responsables administratifs de l'établissement. En outre, ce tarif est fixé par une convention passée entre le Département et les associations représentants les établissements. Selon cette convention, l'Etat de Vaud participe au financement et à l'application de la convention. Enfin, les aides individuelles cantonales au sens de l'art. 28 LAPRAMS sont versées à l'établissement dans lequel séjourne le bénéficiaire. Pour ces motifs, la restitution du dépassement doit se faire par le bais " d'une déduction sur le tarif journalier (socio-hôtelier), financé notamment par le Département, mis à charge des résidents pour l'année suivante ." La rétrocession des montants indûment perçus aux résidents actuels constitue la meilleure solution dans la mesure où les seuls intervenants qui supportent les coûts liés aux prestations de nature administrative sont les résidents, lesquels doivent s’acquitter directement ou indirectement, par le biais de prestations publiques d’assistance, du montant facturé au titre du tarif socio-hôtelier. Toujours selon l'autorité intimée, il est ainsi possible, d'une part, de restituer aux résidents financièrement autonomes le dépassement constaté dans la rémunération de la direction ou de l'administration (la partie du tarif qu'ils ont payée en trop) pour une prestation standard et, d'autre part, de tenir compte, pour les résidents au bénéfice des régimes sociaux, du niveau de la participation financière de l'Etat pour la couverture du tarif journalier d'hébergement de l'année suivante. Les recourants opposent à cette vision que l’éventuelle rémunération excédentaire versée aux dirigeants n’est pas imputée sur le tarif socio-hôtelier facturé aux résidents dès lors que celui-ci ne tient pas compte du salaire réel, mais d’un salaire standard des dirigeants calculé au moyen de l’outil d’évaluation des coûts socio-hôteliers (SOHO). bb) Il résulte des explications de l'autorité intimée que la rétrocession de la participation financière étatique imposée par la décision querellée doit être comprise dans le sens d’une réduction du tarif socio-hôtelier à payer par l'ensemble des résidents de l'année suivant la décision, qu’ils soient financièrement autonomes, soutenus par une aide fédérale (PC AVS/AI) ou soutenus par le biais de l'aide individuelle cantonale fournie directement à l’établissement au sens de l'art. 28 LAPRAMS. Ce mode de restitution souffre toutefois d’un premier défaut majeur dès lors que l'outil SOHO permettant de calculer le tarif socio-hôtelier fonctionne sur la base de l'attribution de coûts à des prestations standards. Il appartient ensuite à l'EMS concerné de gérer librement ses établissements en fonction de ses ressources, notamment du tarif socio-hôtelier convenu, pour autant qu'il fournisse les prestations en cause au moins au minimum garanti et calculé par l'outil SOHO. Sauf à dire, ce qui n'a pas été démontré en l'espèce, que la rémunération excessive des fonctions directoriales aurait entraîné la diminution des autres prestations dues aux résidents, il n'existe qu’un lien indirect entre la rémunération litigieuse et le niveau effectif des prestations socio-hôtelières facturées aux résidents. Les résidents n'ayant pas été lésés, rien ne justifie de leur accorder une compensation sous forme de réduction de leur tarif socio-hôtelier l'année suivante. La solution prônée par l'autorité intimée souffre en outre d'un second défaut: au vu du renouvellement important des résidents hébergés, une réduction opérée sur les tarifs socio-hôteliers de l'année suivante ne bénéficierait pas nécessairement aux résidents “ lésés “ lors de l’exercice comptable litigieux. Ainsi, non seulement ceux-ci ne se trouveraient pas "dédommagés", mais les résidents actuels se verraient gratifier d’une remise de prix infondée. cc) L'option défendue par les recourants, à

savoir la rétrocession des montants excédentaires à l’établissement et leur comptabilisation sous forme de bénéfice affecté à la réserve légale n’emporte pas davantage conviction. Selon l’art. 4d LPFES, le Conseil d’Etat peut poser des limites à la distribution du bénéfice réalisé par les établissements sanitaires d’intérêt public. Ces limites garantissent un rendement suffisant des fonds propres investis et tiennent compte, notamment des montants perçus, cas échéant, au titre de la rémunération d’une fonction au sein de l’établissement concerné. Cette disposition est concrétisée par l’art.

E. 11

al. 1 RCLPFES selon lequel la distribution du bénéfice réalisé par les EMS exploités sous la forme d’une raison individuelle, d’une société de personnes physiques ou d’une société de capitaux est limitée conformément aux alinéas ci-après: “ 2 Au sens du présent règlement, il faut entendre par bénéfice réalisé les résultats nets d'exploitation et d'investissement après salaire de l'exploitant et impôts mais avant répartition légale obligatoire, ceci en conformité avec les directives comptables fixées par le Département. 3 Le bénéfice réalisé doit être affecté à une réserve spéciale au titre de fonds propres complémentaires à raison de 5/6 ème par la raison individuelle ou la société de personnes physiques et à raison de 2/3 par la société de capitaux. En tous les cas, la part résiduelle non affectée du bénéfice ne peut pas dépasser le 1,5% du total des produits d'exploitation; si tel est le cas, la part résiduelle qui dépasse 1,5% doit être affectée conformément à la première phrase du présent alinéa. 4 Toute dérogation à ces règles d'affectation est soumise à l'accord exprès du Département, sur demande motivée de l'établissement, cas échéant sur préavis du contrôleur des comptes. 5 Le solde de la réserve spéciale est limité à hauteur de 25% de la moyenne des recettes d'exploitation des trois dernières années. 6 L'établissement doit veiller à ce que la réserve spéciale soit mobilisable afin de couvrir des pertes d'exploitation ou permettre le financement de mesures d'exploitation d'ordre général ainsi que celui de l'investissement, ceci conformément à la mission de l'établissement. “ Ainsi, dans l'hypothèse où le plafond de la réserve spéciale obligatoire (25% de la moyenne des recettes d’exploitation des trois dernières années) a déjà été atteint, la solution plaidée par les recourants permettrait une redistribution sans limite du montant litigieux sous forme de dividende aux actionnaires. Or, la décision querellée constitue une sanction contre la société recourante et ses organes, lesquels ont contrevenu aux prescriptions légales en en matière de rémunération. Dans l'hypothèse inverse, à savoir si le plafond n'a pas été atteint, l’attribution des fonds à la réserve légale aurait pour conséquence qu’il serait possible d'y aboutir à terme plus rapidement. La société en cause ne peut dès lors pas être le bénéficiaire de la mesure de restitution engagée par l’Etat. L’autorité intimée relève à juste titre qu’en pareil cas, le conseil d’administration, garant de la bonne gouvernance de l’établissement, serait entièrement déresponsabilisé (cf. compte-rendu d’audience, pt 4). dd) Tout bien pesé - et étant relevé que l'autorité intimée a implicitement renoncé à la solution drastique consistant à facturer à la société le montant à restituer -, il sied de s'en tenir sur le principe aux modalités de restitution de l'indu prévues par la décision attaquée, avec une nuance. La cour privilégie ainsi une solution consistant à compenser les montants versés indûment par la société aux époux recourants, par une réduction des subventions cantonales aux charges d'investissements versées, cas échéant, à X._____ Sàrl pour la rénovation et la construction de son EMS au sens des art. 25 et 26 LPFES et/ou par une réduction des contributions cantonales versées au titre de l'aide individuelle cantonale fournie directement à X._____ Sàrl au sens de l'art. 28 LAPRAMS en faveur des pensionnaires indigents pour le paiement du tarif socio-hôtelier. La mesure ne serait donc pas nécessairement

limitée à un exercice déterminé, mais pourrait perdurer jusqu'à extinction complète de la créance en remboursement en faveur de la collectivité publique. S'agissant de la réduction des contributions cantonales au sens de l'art. 28 LAPRAMS, une telle mesure concernerait certes les résidents actuels des divers établissements gérés par la société, mais elle reste pertinente et rationnelle dès lors que les subventions étatiques cantonales versées au profit des pensionnaires indigents transitent de toute manière par les établissements de soins. Quoi qu'il soit, il appartiendra à l'autorité intimée de déterminer les modalités de la réduction précitée, notamment de décider de recourir exclusivement à l'un ou l'autre type de réduction ou de cumuler les deux postes. Encore doit-on confirmer que la solution ici retenue, à savoir la suspension de la participation financière de l'Etat, consiste uniquement en une modalité particulière de la restitution ordonnée en application de l'al. 1 de l'art. 32 LPFES. Il ne s'agit pas d'une sanction pour violation particulièrement grave de la loi au sens de l'al. 2 de la disposition. c) Il découle des considérants qui précèdent que le mode de restitution prévu par la décision querellée est modifié en ce sens que la restitution doit s'effectuer sous forme de compensation, par une réduction des subventions cantonales aux charges d'investissements versées à X._____ Sàrl pour la rénovation et la construction de son EMS et/ou par une limitation des contributions cantonales versées à X._____ Sàrl en faveur des pensionnaires indigents pour le paiement du tarif socio-hôtelier, et ce, aussi longtemps que l'extinction de la créance en restitution l'exigera. Le grief soulevé par les recourants sur ce point est donc très partiellement admis. 7. Les considérants qui précèdent sont résumés comme suit. a) C'est à juste titre que l'autorité intimée a considéré, dans le cas d'espèce, que la gestion de l'UATp et de l'OSAD par le recourant ne permettait pas de dépasser le plafond du barème fixé par l'art. 4 RCLPFES et son annexe I. Le recours doit être rejeté sur ce point. b) aa) En ce qui concerne les éléments soumis à la rémunération maximale prévue par le règlement, la décision attaquée considère à tort que les indemnités de piquets infirmiers doivent par principe être incluses dans ce barème. S'agissant du directeur, un examen approfondi du nombre de gardes effectuées doit toutefois être effectué par l'autorité intimée. Le recours doit être partiellement admis sur ce point et le dossier doit être renvoyé à l'autorité intimée pour complément d'instruction. bb) La décision attaquée considère à tort que les frais de représentation admis par l'ACI doivent par principe être inclus dans le barème litigieux. S'agissant du directeur, le recours doit être admis sur ce point et le montant litigieux de 8'400 fr. doit être exclu de sa rémunération. c) Le choix de l'autorité intimée d'ordonner la restitution des montants litigieux (i.e. les sommes versées à titre de rémunération au directeur dans la mesure où celles-ci excèdent le plafond fixé par le règlement) sous forme de déduction sur les tarifs journaliers (socio-hôteliers) 2013 des établissements exploités par X._____ Sàrl, doit être nuancé. La restitution du dépassement constaté doit se faire par une compensation en faveur de l'Etat, par le biais d'une réduction des subventions cantonales aux charges d'investissements versées, cas échéant, à X._____ Sàrl pour la rénovation et la construction de son EMS au sens des art. 25 et 26 LPFES, et/ou par le biais d'une limitation des contributions cantonales versées à X._____ Sàrl en faveur des pensionnaires indigents pour le paiement du tarif socio-hôtelier, et ce jusqu'à extinction complète de la créance en remboursement de l'Etat. Le recours doit être partiellement admis sur ce point. 8. Au vu des considérants qui précèdent, le recours doit être partiellement admis, la décision attaquée doit être annulée et la cause renvoyée à l'autorité intimée pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants. Un émolument judiciaire réduit doit être mis à la charge de X._____ Sàrl et A. Y._____, solidairement entre eux. Les recourants, qui

n'obtiennent pas l'entier de leurs conclusions, n'ont en outre droit à qu'une indemnité réduite à titre de dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD), à charge du Département de la santé et de l’action sociale (art. 49 LPA-VD).

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