

VD_OMNI GE.2016.0193 vom 27. Februar 2017

VD Tribunal cantonal, 2017-02-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_GE.2016.0193

FR: VD_OMNI GE.2016.0193 du 27 février 2017

IT: VD_OMNI GE.2016.0193 del 27 febbraio 2017

Regeste

A. _____/Département de la santé et de l'action sociale | Recours contre la décision du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) ordonnant la fermeture et la cessation d'activité d'une organisation de soins à domicile. Le DSAS reproche à la recourante de ne pas avoir régularisé sa situation en fournissant un dossier complet pouvant aboutir à la délivrance d'une autorisation d'exploiter et à la signature d'un contrat de mandat. Le DSAS n'a pas statué sur la demande d'autorisation d'exploiter. En cours de procédure, la recourante a produit des documents permettant de justifier des connaissances professionnelles du responsable d'exploitation (art. 148 al. 1 let. a LSP). Le respect des conditions fixées par l'art. 4 al. 1 let. e LPFES ne constitue pas un prérequis indispensable pour la délivrance de l'autorisation d'exploiter, les conditions de délivrance de celle-ci étant exhaustivement fixées par l'art. 143g al. 1 LSP. Pas de manquement grave justifiant une cessation d'activité, la qualité de soins prodigués n'étant pas remise en cause. L'intérêt public à mettre fin à la situation transitoire tolérée par le DSAS - et donc à ce que la recourante cesse son activité - ne l'emporte pas en l'état sur l'intérêt privé de cette dernière à poursuivre celle-ci, l'instruction de la demande d'autorisation arrivant à bout touchant. Recours admis.

Erwägungen

E. 1

Selon l'art. 92 al. 1 de la loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), le Tribunal cantonal connaît des recours contre les décisions et décisions sur recours rendues par les autorités administratives, lorsque la loi ne prévoit aucune autre autorité pour en connaître. Rendue par le chef du DSAS en application de la loi vaudoise du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP; RSV 800.01), la décision attaquée n'est pas susceptible de recours devant une autre autorité. La Cour de droit administratif et public du Tribunal cantonal est donc compétente. Dès lors qu'elle est directement touchée par la décision attaquée, qui ordonne la fermeture de ses locaux et la cessation de son activité, la recourante dispose manifestement de la qualité pour recourir contre celle-ci (art. 75 LPA-VD). Déposé le 1^{er} décembre 2016, soit dans le délai légal de 30 jours dès la notification de la décision attaquée (art. 95 LPA-VD), le recours répond pour le surplus aux autres exigences formelles posées par la loi (art. 79 LPA-VD par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), si bien qu'il y a lieu d'entrer en matière.

E. 2

Pour être admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins et bénéficier du versement par l'Etat de subventions destinées à couvrir la part résiduelle du coût des soins en application de la législation fédérale, une organisation de soins à domicile doit respecter par analogie les conditions posées par l'article 4, alinéa 1, lettres a, b, e et h, ainsi que par les articles 32a et suivants de la loi sur la planification et le financement des établissements

sanitaires. Elle doit en outre bénéficier d'un mandat, accordé par le département, sur la base des conditions suivantes: a. capacité de répondre à la couverture des besoins, notamment du point de vue des soins, du champ géographique d'intervention et du type de patientèle; b. présence d'un dispositif d'admission, d'évaluation et de suivi des cas; c. mise en place d'une permanence en fonction des besoins; d. élaboration de modalités de collaboration avec les Centres médico-sociaux rattachés à l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile ainsi qu'avec les réseaux de soins; e. engagement à fournir des informations permettant à l'Etat de vérifier le respect de la législation, notamment concernant l'affectation conforme des ressources allouées et l'édition des règles comptables et financières; f. engagement à autoriser l'Etat à s'assurer de la qualité de la prise en charge des personnes; g. capacité à fournir des "soins aigus et de transition" au sens de l'article 143f."

E. 3

En l'espèce, la décision attaquée n'expose que très succinctement les griefs reprochés à la recourante. Elle se fonde principalement sur le fait que, malgré les divers délais qui lui ont été impartis, la recourante n'aurait pas régularisé sa situation en fournissant au SSP un dossier complet pouvant aboutir à la délivrance d'une autorisation d'exploiter et à la signature d'un contrat de mandat. Elle considère que la situation transitoire, non conforme au droit, devrait cesser au regard des intérêts publics en jeu. a) La recourante ne dispose pas d'une autorisation d'exploiter ni d'un mandat accordé par le département libellé à son nom si bien qu'elle exploite une organisation de soins à domicile sans y être autorisée. Toutefois, les services de l'autorité intimée avaient connaissance de cette situation au moins depuis le 19 février 2016, date à laquelle le rapport d'audit qui mettait en évidence la création de nouvelles entités distinctes d'B._____ a été rendu. En date du 18 mars 2016, le SSP a d'ailleurs exigé de la recourante qu'elle dispose d'une autorisation d'exploiter et d'un mandat à son nom. Elle a également toléré que la recourante continue à exercer son activité sans autorisation en lui impartissant un délai pour régulariser sa situation. Il convient dès lors d'examiner si, comme le soutient l'autorité intimée, l'intérêt public commandant que l'on mette fin à cette situation transitoire non conforme au droit l'emporte sur les intérêts privés de la recourante. A cet égard, il convient d'examiner si prima facie la recourante peut réunir les conditions fixées par la loi pour exploiter une organisation de soins à domicile, respectivement être autorisée à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins. Il convient en effet de considérer que la recourante a, au moins implicitement, formulé une demande d'autorisation. Or, la décision attaquée ordonne la cessation de l'activité de la recourante sans statuer sur la demande d'autorisation ni exposer quelles sont les conditions d'exploitation posées par l'art. 143g al. 1 LSP que la recourante ne réunirait pas. b) Dans sa réponse du 12 décembre 2016, l'autorité intimée a exposé que la recourante n'avait pas fourni les pièces permettant de vérifier que les compétences personnelles du responsable d'exploitation avaient été correctement validées. Elle a précisé dans son courrier du 22 décembre 2016 que manquait en particulier l'attestation de l'inscription définitive du responsable d'exploitation à une formation certifiante comme le cours de Management pour cadres supérieurs ainsi qu'une attestation de participation au dit cours. S'agissant des exigences que doit remplir le directeur d'exploitation, l'art. 143g al. 1 let. a LSP renvoie aux exigences imposées pour les établissements sanitaires privés par les art. 147 à 149 LSP. Selon l'art. 148 al. 1 let. a LSP, le responsable d'exploitation doit notamment justifier de connaissances professionnelles suffisantes, fixées par le département. En ce qui concerne les organisations de soins à domicile, le Chef du Département de la santé et de l'action sociale a adopté le 31 juillet 2008 une directive relative aux connaissances professionnelles

des responsables de l'exploitation d'organisations de soins à domicile (OSAD). Il résulte notamment de cette directive que, pour les organisations de taille plus importante (dont l'ensemble du personnel est généralement supérieur à 10 équivalent plein temps), les directeurs et directrices devront soit justifier d'une formation certifiante reconnue par le Département, soit s'ils ne disposent pas d'une formation certifiante reconnue mais peuvent justifier de connaissances professionnelles et/ou de formations dans certains domaines, suivre un ou des cours modulaires spécifiques afin de compléter leur formation. En cours de procédure, la recourante a produit une confirmation écrite de l'inscription définitive du futur titulaire de l'autorisation d'exploiter à un certificat de formation continue en Gestion du changement ainsi qu'à un certificat de formation continue en "Management". Il est donc à tout le moins plausible que le responsable d'exploitation réunisse désormais les conditions posées en la matière par la loi et par la directive. Pour le surplus, l'autorité intimée n'a pas allégué ni rendu vraisemblable que la recourante ne réunirait pas les autres conditions d'exploitation posées par la loi. On ne saurait donc justifier la cessation d'activité de la recourante par le motif que celle-ci ne réunirait pas les conditions d'exploitation prévues par l'art. 143g al. 1 LSP. c) La décision attaquée retient également que la Commission paritaire a refusé la demande de soumission individuelle de la recourante à la CCT-San. La recourante fait valoir qu'elle ne connaît pas les motifs pour lesquels sa demande de soumission a été refusée, ce qui constituerait une violation de son droit d'être entendu. Selon l'art. 143g al. 2 LSP, pour pouvoir être admise à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins et pouvoir bénéficier des subventions destinées à couvrir la part résiduelle des soins en application de la législation fédérale, les organisations de soins à domicile doivent respecter certaines des conditions de reconnaissance d'intérêt public des établissements sanitaires, dont celle figurant à l'art. 4 al. 1 let. e de la loi vaudoise du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES; RSV 810.01), soit l'application "des dispositions d'une convention collective de travail de force obligatoire existante ou à défaut [des] exigences posées par le Conseil d'Etat en matière de conditions d'engagement et de travail selon l'article 4b [LPFES]". Contrairement à ce qu'affirme l'autorité intimée, le respect des conditions fixées par l'art. 4 al. 1 let. e LPFES ne constitue pas un prérequis indispensable à la délivrance de l'autorisation d'exploiter, les conditions pour la délivrance de celle-ci étant exhaustivement fixées par l'art. 143g al. 1 LSP. Comme l'indique son libellé, l'art. 143g al. 2 LSP fixe les conditions que doit respecter une organisation de soins à domicile pour être autorisée à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire de soins et bénéficier d'une prestation financière, soit le paiement de la part cantonale des soins (aussi appelé financement résiduel ou report soins) au sens de l'art. 25a al. 5 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal, RS 832.10). L'intérêt public protégé par l'art. 143g al. 2 LSP est donc moins important dans la mesure où cette disposition n'a pas pour but de préserver la santé publique et la sécurité des patients mais poursuit un objectif financier, soit la limitation des coûts des soins à charge du canton (ATF 138 I 410 consid. 5). On en veut pour preuve que l'autorité intimée a suspendu le versement de la part cantonale aux soins sans interdire à la recourante d'exercer son activité. En outre, l'art. 4 al. 1 let. e LPFES, applicable par analogie, n'exige pas que l'organisation de soins à domicile adhère à une CCT-San mais qu'elle en respecte les dispositions ou, à défaut, les exigences posées par le Conseil d'Etat. Or, la décision attaquée n'expose pas en quoi les conditions de travail appliquées par la recourante violeraient les dispositions d'une convention collective de travail de force obligatoire existante ou les exigences posées par le Conseil d'Etat en matière

de conditions d'engagement et de travail selon l'art. 4b LPFES. En procédure, l'autorité intimée a fait état d'informations transmises par un syndicat sur le retard de la recourante en lien avec le paiement des salaires depuis le mois de juin 2016, de problèmes liés à la résiliation du contrat au 31 décembre 2016, au prélèvement de la cotisation à la CCT-San ainsi qu'au non-respect de la loi sur le travail s'agissant des horaires de travail. Elle s'est en outre prévalu des problèmes rencontrés par B. _____ ayant conduit cette entité à cesser ses activités sur le territoire *****. A cet égard, il convient de constater que les problèmes financiers rencontrés par la recourante sont à mettre en lien avec la présente procédure dans la mesure où celle-ci ne perçoit plus depuis plusieurs mois la part cantonale du coût des soins et où elle a dû faire ensuite face à une décision ordonnant la cessation de son activité. Aucune pièce ne vient en outre accréditer le reproche formulé par le syndicat de non-respect de la loi sur le travail. Quant aux manquements imputés à B. _____, ils ne sauraient être invoqués à l'encontre de la recourante dans la mesure où l'autorité intimée a précisément exigé de celle-ci qu'elle devienne titulaire d'une nouvelle autorisation d'exploiter et ne puisse bénéficier de celle octroyée à B. _____. A cela s'ajoute encore que, selon le rapport d'audit du 19 février 2016, tout le personnel employé par la recourante (soit 3.1 ETP) était soumis à la CCT-San, ce qui tend plutôt à accréditer la thèse que les conditions posées par l'art. 4 al. 1 let. e LPFES sont remplies. Certes, il appartient, dans le cadre de la procédure d'autorisation, à la recourante de prouver qu'elle remplit les conditions posées par la loi. L'autorité intimée ne saurait toutefois se contenter de se référer au refus non motivé de la Commission paritaire – qui s'apparente plutôt à une non entrée en matière – pour considérer que la recourante ne respecte pas la condition posée par l'art. 4 al. 1 let. e LPFES et ordonner la cessation de son activité. Ce grief ne saurait donc non plus justifier la cessation de l'activité de la recourante. d) La décision attaquée retient l'existence de soupçons de facturation directe de prestations de soins aux patients par la recourante. Toutefois, il résulte du dossier que l'autorité intimée n'a interpellé la recourante qu'à une seule reprise sur cette problématique. Il est en outre à tout le moins plausible que l'envoi direct de cette facture ait pu résulter d'une erreur administrative, comme l'a fait valoir la recourante. On ne saurait en tous les cas considérer qu'il s'agit d'un manquement suffisamment grave pour justifier une cessation d'activité de la recourante. e) Il convient encore de constater que l'autorité intimée n'invoque pas des risques pour la santé publique, en particulier en ce qui concerne la qualité des soins dispensés aux patients. Si ce n'est la question de la facturation directe évoquée plus haut, aucune trace d'une plainte émanant d'un patient de la recourante ne figure d'ailleurs au dossier, le SSP admettant qu'il s'agit d'un indicateur de la qualité des prestations fournies par la recourante. Il n'y a donc de ce point de vue pas de risque pour la santé publique qui justifierait la fermeture des locaux de la recourante et la cessation immédiate de son activité. f) En définitive, l'intérêt public à mettre fin à la situation transitoire tolérée par l'autorité intimée – et donc à ce que la recourante cesse son activité – ne l'emporte en l'état pas sur l'intérêt privé de cette dernière à poursuivre celle-ci. Même si la recourante n'a pas toujours pu fournir en temps utile tous les documents requis pour que l'autorité statue sur la demande d'autorisation d'exploiter, respectivement de pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins, l'instruction sur cette demande paraît aujourd'hui à bout touchant. Dans la mesure où l'autorité intimée a entamé une procédure de régularisation tout en tolérant que la recourante poursuive son activité, elle ne pouvait ordonner la cessation de l'activité de celle-ci uniquement en se fondant sur les documents manquants mais il lui appartenait de statuer également sur la demande d'autorisation. Dans cette mesure, la décision attaquée constitue donc une

restriction disproportionnée à la liberté économique. Cela étant, l'autorité intimée est désormais légitimée à statuer rapidement dans la mesure où la situation actuelle, contraire au droit, ne peut être tolérée indéfiniment. Elle devra donc impartir un délai à la recourante pour produire les éventuels documents manquants, en indiquant clairement lesquels, et statuer sur les dites demandes en précisant cas échéant quelles conditions prévues par l'art. 143g al. 1, respectivement al. 2, LSP ne sont pas remplies.

E. 4

Il résulte de ce qui précède que le recours doit être admis et la cause renvoyée à l'autorité intimée afin qu'elle complète l'instruction sur les demandes d'autorisation d'exploiter et de pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins de la recourante. En procédure de recours, les frais sont supportés par la partie qui succombe. Si celle-ci n'est que partiellement déboutée, les frais sont réduits en conséquence (art. 49 al. 1 LPA-VD). Des frais peuvent être mis à la charge de la partie qui obtient gain de cause si elle les a occasionnés par un comportement fautif ou en violation des règles de procédure (al. 2). Lorsque plusieurs parties succombent, les frais sont répartis entre elles, compte tenu notamment de leur intérêt à la procédure et du sort fait à leurs conclusions (art. 51 al. 1 LPA-VD). L'autorité alloue une indemnité à la partie qui obtient totalement ou partiellement gain de cause, en remboursement des frais qu'elle a engagés pour défendre ses intérêts (art. 55 al. 1 LPA-VD). Cette indemnité est mise à charge de la partie qui succombe (art. 55 al. 2 LPA-VD). Lorsqu'une partie n'obtient que partiellement gain de cause, l'autorité peut réduire les dépens ou les compenser (art. 56 al. 2 LPA-VD). Dans le cas présent, la recourante, qui a manqué de diligence dans ses rapports avec l'autorité intimée, a en partie provoqué la décision attaquée et porte une part de responsabilité dans la procédure. Si les frais de la procédure peuvent être laissés à la charge de l'Etat, il ne lui sera dès lors en revanche pas alloué de dépens (art. 56 al. 1, 91 et 99 LPA-VD).

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