

VD_OMNI GE.2024.0195 vom 15. Oktober 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-10-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_GE.2024.0195

FR: VD_OMNI GE.2024.0195 du 15 octobre 2025

IT: VD_OMNI GE.2024.0195 del 15 ottobre 2025

Regeste

A. _____/Département de la santé et de l'action sociale | Société anonyme active dans le domaine des soins à domicile en vertu d'un contrat de mandat conclu avec le Département de la santé et de l'action sociale, qui demande, au titre du financement résiduel des soins, le paiement rétroactif de prestations. Le Département a déclaré la demande irrecevable et l'a rejetée pour le surplus. Recours à la CDAP contre cette décision. Examen de la question de savoir si le Département pouvait statuer par voie de décision sur les prétentions de la société. Constat qu'il n'y a pas de base légale pour ce faire, alors que le financement résiduel est réglé par le contrat de mandat précité, qui prévoit que les litiges survenant entre les parties sont de la compétence du juge civil. Annulation de la décision attaquée, le recours étant partiellement admis. Recours au TF pendant cause 9C_667/2025

Erwägungen

E. 1

Il convient, compte tenu de sa complexité, de présenter en premier lieu le cadre légal. a) Tout d'abord, les organisations de soins à domicile (OSAD) sont régies par les art. 143a ss (et plus spécialement 143f et 143g) LSP. Ces organisations doivent être au bénéfice d'une autorisation d'exploiter délivrée par le département. Ces dispositions légales sont complétées par des dispositions réglementaires (successivement celles découlant du règlement du Conseil d'Etat fixant les conditions d'exploitation des organisations de soins à domicile, du 8 janvier 2001 – RESD; BLV 801.15.1 – puis celles du règlement du 16 juin 2021 sur les organisations de soins à domicile – ROSAD; BLV 801.15.1 –, entré en vigueur le 1^{er} juillet 2021; toutefois l'art. 27 al. 1 ROSAD précise que les organisations autorisées avant l'entrée en vigueur de ce règlement ont jusqu'au 31 décembre 2023 pour s'y conformer et obtenir une nouvelle autorisation d'exploiter). Il résulte de ces textes que le RESD est applicable aux autorisations délivrées à la recourante et valables jusqu'à fin 2023 (voir ci-dessus partie Faits, A/b et E). On ajoutera, à ce stade, que l'autorisation d'exploiter évoquée ici constitue une autorisation de police, laquelle permet à l'autorité de vérifier que son bénéficiaire remplit les diverses conditions posées par la LSP, notamment pour s'assurer de la qualité des soins dispensés. Une telle autorisation, nécessaire certes, n'est pas suffisante pour permettre à l'organisation en cause de pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS); encore faut-il qu'elle fasse l'objet d'une décision d'admission dans ce sens, fondée sur les art. 36 al. 2 let. e LAMal et 51 de son ordonnance d'application du 27 juin 1995 (RS 832.102); le dossier ne fait pas état de telles décisions). Elle n'est pas suffisante non plus pour obtenir le financement résiduel du canton, dont l'art. 25a LAMal pose le principe (sur cette articulation entre le régime de police et celui de l'AOS, voir aussi, s'agissant il est vrai des autorisations dont doivent disposer les médecins, ATF 132 V 303 consid. 4.3.1 ; arrêt de la Cour constitutionnelle CCST.2014.0003 du 16 février 2015

consid. 3; arrêt CDAP GE.2020.0049 du 27 octobre 2020 consid. 2a) . b) C'est le droit fédéral, on l'a vu (cf. let. B supra), plus précisément l'art. 25a al. 5 LAMal, qui pose le principe d'un financement résiduel cantonal des parts non couvertes par l'assurance sociale en relation avec des prestations de soins ambulatoires. Si le droit fédéral pose ainsi un cadre, il demeure que le législateur cantonal dispose d'une marge de manœuvre étendue pour mettre en œuvre ce financement complémentaire (pour plus de précisions sur l'étendue de cette marge de manœuvre, voir arrêt CDAP GE.2022.0032 du 11 mai 2023 consid. 5b et 5c et les références). aa) S'agissant du financement résiduel des soins dispensés en EMS, le législateur cantonal a concrétisé ce cadre avec l'adoption de la LFR-EMS, notamment. Aux termes de son art. 1, la LFR-EMS a pour but de régler la prise en charge du financement résiduel des soins de résidents hébergés dans un établissement médico-social et domiciliés dans le Canton de Vaud avant leur hébergement (al. 1). Sont réservées les législations sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public et sur les mesures d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale, ainsi que les conventions intercantionales conclues par le Conseil d'Etat (al. 2). La loi prévoit que peuvent bénéficier du financement résiduel des soins les établissements médico-sociaux figurant sur les listes LAMal cantonales au sens de l'art. 39 LAMal (art. 7 et 3 al. 1 let. b LFR-EMS). La demande de versement de la part cantonale est adressée par l'établissement à l'autorité cantonale compétente (art. 6 LFR-EMS). Le département en charge de l'action sociale, par le service compétent, est l'autorité chargée de l'exécution et de la surveillance de l'application (art. 7 al. 1 LFR-EMS). On notera encore que, à teneur de l'art. 10 LFR-EMS, les décisions du service sont susceptibles de réclamation, puis d'un recours au Tribunal cantonal, la LPA-VD étant applicable à cette procédure. La jurisprudence en a déduit que la compétence pour connaître des décisions prises dans ce domaine relevait, en dernière instance cantonale, de la CDAP (GE.2022.0032 consid. 2 et référence citée) et non de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. On relève au passage que la LFR-EMS n'a pas vocation à s'appliquer en l'espèce. Certes, le litige porte sur des soins dispensés en EMS par la recourante; cependant, à teneur de l'art. 4 LFR-EMS, seuls les établissements médico-sociaux proprement dits peuvent bénéficier du financement résiduel prévu par cette loi. Or, la recourante est une OSAD et non un EMS. bb) L'art. 49a LAMal prévoit lui aussi un régime de financement résiduel en matière de frais d'hospitalisation. Le législateur vaudois n'a toutefois pas prévu de disposition d'application à cet égard; il n'en demeure pas moins que, dans sa jurisprudence et à la suite d'un échange de vue avec la CASSO, la CDAP s'est estimée compétente pour connaître des litiges s'y rapportant (arrêt GE.2022.0053 du 6 avril 2022). Dans le domaine du financement résiduel, la seule réserve à mentionner concerne celui qui est versé par le canton dans l'hypothèse des hospitalisations hors canton, qui relève de la compétence de la CASSO (art. 93 al. 1 let. b LPA-VD et la jurisprudence y relative). b) Le législateur vaudois – on l'a vu (cf. let. B supra) – a également mis en place un système de financement résiduel pour les soins à domicile, sur la base de l'art. 143g al. 2, notamment, de la LSP; selon cette dernière disposition, l'octroi de subventions destinées à couvrir la part résiduelle du coût des soins en application de l'art. 25a LAMal est subordonné à diverses conditions. Il faut en particulier que le bénéficiaire dispose d'une autorisation d'exploiter et que le département accorde à l'organisation en cause un mandat. En application de l'art. 143g LSP, le Conseil d'Etat du Canton de Vaud a adopté l'arrêté du 23 mai 2012 fixant les montants destinés à couvrir la part, non prise en charge par l'assurance maladie (financement résiduel), des soins effectués par des infirmiers et infirmières exerçant de façon professionnellement indépendante et par des organisations

de soins à domicile privées (AFinRés ; BLV 832.11.2). Ce texte a notamment pour but de fixer les montants du financement résiduel pour les soins délivrés à des patients domiciliés dans le Canton de Vaud effectués par des OSAD (art. 1 al. 1 let. b AFinRés). S'agissant des montants alloués, l'art. 3 renvoie à diverses annexes. Il y a d'ailleurs lieu de préciser que cet arrêté, ainsi que ses annexes ont fait l'objet de diverses révisions que l'on se borne à mentionner ici. c) Force est de constater que le droit vaudois, en matière de financement résiduel, prévoit des régimes assez différents, qu'il s'agisse de celui applicable aux EMS, aux soins à domicile ou encore au financement hospitalier. On note en particulier que l'art. 143g LSP subordonne le versement du financement résiduel aux OSAD à la conclusion d'un (contrat de) mandat; c'est cette convention qui prévoit à charge de l'OSAD co-contractante, une obligation d'admission des patients, analogue à celle de l'art. 41a LAMal, obligation qui ne lie pas les OSAD privées qui ne prétendent pas à l'obtention du financement résiduel.

E. 2

La décision attaquée se place uniquement sur le terrain des autorisations d'exploiter délivrées à l'OSAD recourante. En substance, ces autorisations mentionnent des missions de types 1 et 2, ce dernier aspect concernant les interventions de la recourante dans les EMS mentionnés; or, l'AFinRés ne serait pas applicable aux missions de type 2, de sorte que la prétention de la recourante à obtenir ce financement résiduel en relation avec ses prestations dans des EMS – relevant donc de la mission de type 2 – serait d'emblée exclue (la décision attaquée parle d'irrecevabilité; on peut se demander si cela ne conduit pas plutôt à un rejet de la prétention sur le fond) en raison des décisions d'autorisations d'exploiter, entrées en force sans avoir été contestées. La recourante, pour sa part, conteste que les décisions d'autorisations aient tranché, avec force de chose décidée, la question de l'octroi du financement résiduel. a) L'autorité intimée se prévaut apparemment, pour appuyer sa position, d'un précédent tranché par l'autorité de céans (arrêt CDAP GE.2019.0028 du 26 juin 2019 consid. 2 et 3). Elle a jugé en effet, dans le cas d'une recourante qui s'était vu refuser l'autorisation d'exploiter, que celle-ci ne pouvait prétendre à aucun financement résiduel. La solution apparaît évidente sur le plan matériel: seules les entités au bénéfice d'une autorisation d'exploiter peuvent en effet prétendre un tel financement (art. 143g LSP). b) Il n'en demeure pas moins que la décision inverse, qui accorde le droit d'exploiter n'arrête pas, dans son dispositif, le financement résiduel alloué, ni dans son principe, l'art. 143g LSP supposant réunies d'autres conditions, ni dans son montant. On ne saurait dès lors considérer que l'octroi de l'autorisation d'exploiter a " force de chose décidée " sur la question du financement résiduel. Aucun élément des décisions d'autorisations ne porte en effet sur ce financement, qui n'est même pas mentionné. On peut tout au plus relever que l'AFinRés, dans ses versions antérieures au texte actuel (en vigueur dès le 1^{er} janvier 2024) comportait, dans une note insérée à son annexe II, les mentions suivantes : " *Sont des Osad de type 1, les organisations de soins à domicile qui dispensent leurs prestations sur une aire géographique délimitée par au moins l'entier d'un réseau de soins. **Sont des Osad de type 2, les organisations de soins à domicile qui n'entrent pas dans la catégorie des Osad de type 1. " Les parties sont divisées sur la question du financement résiduel, plus précisément sur le champ d'application de ce financement en fonction des types d'OSAD et tout spécialement sur la délimitation des deux catégories mentionnées. Or, le fait est que les décisions relatives à l'octroi des autorisations d'exploiter – entrées en force, ce n'est pas contesté – ne se prononcent pas sur ce point; pourtant, les délimitations posées par l'AFinRés dans son annexe II sont sujettes à interprétation. On peut en effet soutenir de

manière raisonnable, avec la recourante, que le texte précité englobait toutes les OSAD qui exerçaient leurs activités sur un périmètre délimité par au moins l'entier d'un réseau de soins et que le fait de fournir au surplus des prestations dans des EMS ne modifiait pas cette qualification. L'autorité intimée affirme plutôt (en invoquant d'ailleurs une documentation – une présentation "Powerpoint" du 9 novembre 2016 – postérieure à l'AFinRés de 2012 et au contrat de mandat de 2014) que la recourante déployait des activités qui relevaient de l'une et de l'autre catégories d'OSAD, seules celles de la première catégorie donnant droit au financement. Autrement dit, les décisions d'autorisations ne résolvent que des questions à caractère préjudiciel et partiel, d'importance sans doute sur le volet du financement résiduel – une décision de refus d'autorisation eût en effet été définitive. En l'occurrence toutefois, on ne saurait déduire des décisions d'octroi des autorisations pour des missions de types 1 et 2 (dont on ignore du reste la définition exacte) que celles-ci emportaient un refus de financement résiduel pour les missions de type 2, plus précisément celles déployées par la recourante, dans des EMS certes, mais à partir de son centre d'exploitation. c) Il ne faut en effet pas perdre de vue que les autorisations d'exploiter délivrées à la recourante constituent des autorisations de police et que ces décisions ne tranchaient donc que des questions en lien avec la LSP, portant notamment sur la qualité des soins que la recourante serait amenée à prodiguer. C'est dans ce sens qu'il convient de comprendre le « dispositif » de ces décisions. Elles ne portaient pas sur le financement résiduel (que le titulaire d'une autorisation peut fort bien renoncer à demander), de sorte qu'elles ne liaient pas les parties au rapport de subventionnement découlant de l'art. 25a LAMal et de ses dispositions d'application; seul le dispositif, en tant qu'il détermine la situation juridique en cause – soit en l'occurrence, l'autorisation de pratiquer une activité de soins déterminée –, pouvait faire l'objet d'un recours et dès lors, en l'absence d'un pourvoi, entrer en force de chose décidée (voir à ce propos Moor/Poltier, Droit administratif II, 3^e éd. 2011, p. 705 et 358-360). Ainsi, en tous les cas, l'argumentation de l'autorité intimée consistant à affirmer que le prononcé des décisions d'autorisations d'exploiter vidait la question du financement résiduel est erronée; en d'autres termes, contrairement à ce qu'elle retient, la question du financement résiduel n'a pas été tranchée par ces décisions d'autorisations. d) On note au passage que les décisions portant sur des autorisations sont, comme toute décision administrative à portée durable, susceptibles de réexamen. Cependant, une demande de réexamen n'est recevable qu'en présence de faits nouveaux présentant un certain poids; elle peut être déclarée irrecevable dans le cas contraire (voir à ce propos Moor/Poltier, Droit administratif II, op. cit., p. 399 ss, spéc. p. 403). En l'espèce toutefois, la recourante n'a pas fait valoir des faits nouveaux et la décision attaquée n'en parle pas, de sorte que le prononcé d'irrecevabilité qu'elle contient n'est pas fondé sur ce type d'argumentation. e) Force est ainsi de constater que, contrairement à ce que retient la décision attaquée, les décisions d'autorisations entrées en force n'ont pas pour effet de vider le litige divisant les parties sur la question du financement résiduel. f) Le pourvoi ayant été formé contre un acte qui présente toutes les apparences d'une décision administrative, pour laquelle aucune autre autorité de recours n'est désignée comme compétente par le droit vaudois, il appartient à la CDAP de le trancher. Il n'en reste pas moins que la question d'un pouvoir de décision de l'autorité intimée dans le cas d'espèce demeure posée et sera abordée plus loin (consid. 3); à défaut d'un tel pouvoir, force serait d'annuler la décision contestée. La décision attaquée constitue au surplus une décision négative au sens de l'art. 3 al. 1 let. c LPA-VD. Le destinataire d'une telle décision, dont les prétentions sont écartées, bénéficie à l'évidence de la légitimation à recourir (art. 75 let. a LPA-VD). Formé au surplus en temps utile et dans les formes

requises, le recours est ainsi recevable.

E. 3

La prétention de la recourante porte sur l'octroi du financement résiduel, en lien avec les activités qu'elle a déployées dans des EMS entre 2018 et mai 2023; elle estime pouvoir se fonder pour cela sur l'AFinRés, dans ses versions antérieures à celle aujourd'hui en vigueur. Sa demande, on l'a vu, a été écartée, sur la base d'une décision (soit un prononcé d'irrecevabilité en raison de décisions antérieures entrées en force faute de recours) qu'il faut considérer comme irrégulière (consid. 2 ci-dessus). La question subséquente est celle de savoir si l'autorité intimée dispose d'un pouvoir de décision pour rendre une décision accordant ou refusant, en tout ou partie, le financement résiduel demandé. Les parties soutiennent à cet égard, dans une position commune, que l'autorité intimée disposait bien d'une telle compétence. Néanmoins, la CDAP doit vérifier d'office cette question de compétence; on rappelle à ce propos que la question de la compétence de décision ne saurait résulter d'un accord entre les parties (art. 6 al. 2 LPA-VD). En l'absence d'un pouvoir de décision, force serait à la CDAP d'annuler la décision attaquée, la réforme de celle-ci étant exclue a) Si la décision porte sur l'autorisation d'exploiter ou des modalités de celle-ci voire sur ses accessoires, il conviendrait d'admettre sans autre développement la compétence du département. Elle découle de l'art. 143b LSP. A cet égard, il convient de noter que l'al. 2 de cette disposition permet au département de statuer par voie de décision dans le cadre de ses activités de contrôle et de surveillance et celles-ci peuvent porter notamment sur le respect des dispositions légales liées à la part du coût des soins financés par l'Etat. Cette disposition n'est pas extrêmement claire; à teneur de l'exposé des motifs du Conseil d'Etat (en lien avec la nouvelle qui a introduit un alinéa 2 à l'art. 143b LSP, entrée en vigueur le 1^{er} février 2018), il s'agit pour l'autorité de lui permettre de contrôler l'utilisation de la part du coût des soins versée par l'Etat en application de l'art. 25a LAMal, ainsi que la qualité des prestations fournies et la sécurité des patients. Ainsi, cette disposition vise un but de surveillance – habilitant l'Etat à prendre le cas échéant les mesures utiles par voie de décision –, mais elle ne donne pas à l'autorité la compétence de statuer par voie de décision pour arrêter les montants du financement résiduel dû. b) L'art. 143b LSP ne constitue donc pas une base légale fondant un pouvoir de décision de l'autorité intimée, mais cela n'exclut pas que d'autres normes offrent un tel fondement. aa) En premier lieu, il convient de rappeler le principe suivant lequel une base légale est nécessaire pour toute procédure dans laquelle sont prises des décisions juridiquement obligatoires, notamment dans le domaine de l'administration (ATF 104 Ia 226 consid. 2c p. 232 s.). Il est vrai que, dans certaines situations, l'on peut admettre l'existence d'un pouvoir de décision fondé implicitement sur une disposition de droit matériel à appliquer. Cette possibilité apparaît toutefois extrêmement douteuse dans le cas où le régime à appliquer fait l'objet d'un contrat, fût-il de droit public. bb) En l'occurrence, l'art. 143g LSP prévoit effectivement la conclusion d'un contrat réglant les droits et obligations de l'OSAD chargée de dispenser des prestations en faveur de personnes au bénéfice de l'assurance obligatoire des soins. Certes, on a vu que l'art. 143b al. 2 LSP permet un contrôle du département sur ces OSAD; les contrats conclus avec de telles organisations prévoient d'ailleurs la possibilité de sanctions au titre de la LSP, en cas de violation du dispositif légal ou réglementaire. Toutefois, on cherche en vain dans les dispositions de la LSP (art. 143a ss LSP), dans le RESD (voire le ROSAD), ainsi que dans l'AFinRés une disposition (relevant de la loi formelle ou matérielle) conférant un pouvoir de décision au département pour fixer les montants alloués. cc) De même, la jurisprudence du Tribunal fédéral en matière de financement résiduel porte principalement

sur l'hypothèse de la subvention allouée à des EMS (soit dans une hypothèse différente de celle examinée ici, régie par une autre réglementation: en droit vaudois, la LFR-EMS). Elle retient surtout qu'il appartient au législateur cantonal de fixer la procédure (celui-ci pouvant se référer à la LPGA; voir à ce sujet ATF 138 V 377 consid. 5.6, ainsi que 130 V 215 consid. 6; voir encore ATF 140 V 58 consid. 4.2). Or, si le droit cantonal prévoit que la détermination des subventions allouées au titre du financement résiduel relève d'un contrat, cela implique un choix procédural par ce dernier, propre à écarter l'application de la LPGA et de son modèle décisionnel. dd) A teneur de l'art. 106 LPA-VD, la CDAP connaît de l'action de droit administratif en cas de contestation relative à des prétentions de droit public cantonal, qui ne reposent pas sur une décision administrative. Cette disposition, faute de pouvoir de décision du département en l'occurrence, pourrait entrer en ligne de compte; toutefois aucune disposition d'une loi spéciale ne prévoit la saisine de la CDAP, par voie d'action, dans le type de configuration correspondant au cas d'espèce. Au surplus, toujours dans l'hypothèse de l'absence d'un pouvoir de décision, les art. 103 ss du code de droit privé judiciaire vaudois du 12 janvier 2010 (CDPJ; BLV 211.02) régissent la procédure (il s'agit de procédure civile) applicable aux affaires patrimoniales de droit public cantonal relevant des tribunaux civils. En effet, en l'absence d'autre loi spéciale susceptible de conduire à l'application de l'art. 106 LPA-VD, l'action de droit administratif relative à l'exécution d'un contrat de droit administratif débouchant sur un contentieux patrimonial relève du juge civil (sur le cas des contrats de droit administratif, voir Denis Piotet, Droit privé judiciaire vaudois annoté, Bâle 2021, partie A, n° 19 ad art. 103 CDPJ). Au demeurant, le contrat de mandat conclu par le département avec la recourante en 2014 et reconduit par la suite, régit tout d'abord le financement résiduel dû par l'Etat à la recourante; ce contrat prévoit en outre la compétence du juge civil: en l'occurrence ce contrat précise, en conformité avec l'art. 103 CDPJ, que la compétence revient à la juridiction exclusive des tribunaux de Lausanne. Cette solution rejoint d'ailleurs la jurisprudence de l'ancien tribunal administratif, rendue dans le contexte de subventions prévues par contrat en faveur d'établissements hospitaliers (voir à ce propos arrêt du TA GE.1993.0009 du 8 juillet 1993, publié à la RDAF 1993 page 474; ce jugement n'est que l'un parmi d'autres, rendu dans le même sens le même jour et concernant des conventions similaires; on relève aussi que la forme du contrat, dans le domaine des subventions, n'est nullement exorbitante en droit vaudois: l'art. 13 de la loi sur les subventions du 22 février 2005 [LSubv; BLV 610.15] prévoit précisément à son al. 2 la forme du contrat de droit public). ee) Il découle des développements qui précèdent que le département ne dispose en l'occurrence pas d'un pouvoir de décision pour arrêter le financement résiduel demandé par l'OSAD recourante; en conséquence, la décision attaquée ne peut qu'être annulée. Il n'y a pas lieu de renvoyer le dossier à l'autorité intimée, puisque celle-ci n'est pas habilitée à rendre une (nouvelle) décision sur le financement résiduel requis. Cette conclusion ne permet pas non plus d'accueillir les conclusions chiffrées de la recourante, laquelle doit saisir le juge civil (soit les tribunaux de Lausanne) aux fins de faire reconnaître ses prétentions. Vu l'issue du pourvoi, il ne sera pas perçu d'émolument (art. 49 LPA-VD). Au surplus, dans la mesure où la recourante ne l'emporte pas sur l'entier de ses conclusions, il y a lieu de lui accorder des dépens partiels (art. 55 LPA-VD).

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