Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
2P.94/2005 /svc

Arrêt du 25 octobre 2006
IIe Cour de droit public

Composition
MM. et Mme les Juges Merkli, Président, Betschart, Hungerbühler, Wurzburger, Müller, Yersin et Favre.
Greffière: Mme Ieronimo Perroud.

Parties
Résidence X._____ SA,
recourante, représentée par Me Corinne Monnard Séchaud, avocate,

contre

Grand Conseil du canton de Vaud, 1014 Lausanne,
Conseil d'Etat du canton de Vaud, Château cantonal, 1014 Lausanne.

Objet
Décret du 7 décembre 2004 modifiant celui du 19 juin 2001 instaurant une subvention cantonale couvrant la part du coût des soins non reconnue à charge des assureurs-maladie, pour les personnes qui ne bénéficient pas d'une aide financière individuelle de l'Etat pour leur hébergement dans les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation.

recours de droit public contre un décret du
7 décembre 2004 du Grand Conseil du canton de Vaud.

Faits:
A.
Jusqu'à la fin de l'année 1996, le coût des prestations de soins et l'hébergement des résidents d'établissements médico-sociaux (ci-après: EMS) était réglé dans le canton de Vaud par voie conventionnelle. En 1996 est entrée en vigueur la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10) qui prévoit le remboursement des soins en EMS par l'assurance-maladie à leur prix coûtant. De 1997 à fin 2000 plus aucune convention n'a pu être conclue; le Conseil d'Etat du canton de Vaud a alors adopté des arrêtés qui fixaient chaque année le tarif des prestations de soins (sur une base forfaitaire) et celui des prestations socio-hôtelières fournies, entre autres, par les EMS. Ces arrêtés ont fait l'objet de divers recours adressés tant au Conseil fédéral, compétent en matière de tarifs de soins (art. 53 LAMal), qu'au Tribunal fédéral, chargé d'examiner la constitutionnalité des tarifs cantonaux socio-hôteliers. Dès l'année 2001, un régime conventionnel a pu être rétabli; les tarifs fondés sur cette base ont également été l'objet de recours devant le Conseil fédéral et le Tribunal fédéral. Dans ses décisions des 23 juin 1999, 20 décembre 2000 (publiée in JAAC 66/2002 n°69 p. 817) et 19 janvier 2005, le Conseil fédéral a constaté, en substance, que la méthode utilisée dans le canton de Vaud pour établir les tarifs de prestations de soins tenait compte à tort des soins requis au lieu des soins réellement dispensés (cf. art. 43 al. 4 LAMal) et les a donc abaissés. Il a ensuite rappelé que, selon la protection tarifaire instituée par l'art. 44 al. 1 LAMal, les fournisseurs de prestations devaient respecter les tarifs et prix fixés par l'autorité compétente et ne pouvaient exiger de rémunération plus élevée pour les soins entrant dans le champ d'application de la législation fédérale sur l'assurance-maladie. En d'autres termes, l'assuré n'avait pas à payer une partie du coût des soins à la charge de l'assurance-maladie au motif que les forfaits fixés ne les couvraient pas entièrement. A cet égard, le Conseil fédéral a précisé que le report de la part des prestations de soins non prise en charge par les assureurs-maladie sur les tarifs socio-hôteliers violait ladite protection tarifaire. Il a ensuite rappelé sa

recommandation, adressée aux gouvernements cantonaux en 1997, selon laquelle la prise en charge par les cantons, pendant une période de transition de quelques années, des frais non couverts par l'assurance-maladie constituerait un geste à la fois opportun et bienvenu, tout en précisant que les cantons n'y étaient pas tenus. Il a également observé que le déficit en question pouvait éventuellement être compensé par une rémunération plus basse des prestataires de soins.
Dans ses différentes décisions rendues entre juillet 2000 et janvier 2005, le Tribunal fédéral a de son côté constaté que les tarifs des prestations de soins et ceux des prestations socio-hôtelières fonctionnaient comme des vases communicants et qu'en faisant transiter la part des soins non remboursés par les caisses-maladie d'un tarif à l'autre le Conseil d'Etat violait la protection tarifaire. Il a également précisé que ladite protection s'étendait non seulement aux résidents bénéficiant des régimes sociaux, mais aussi aux résidents financièrement indépendants.
B.
Suite à ces décisions, notamment à celle du Conseil fédéral du 20 décembre 2000, le Grand Conseil du canton de Vaud a adopté le 19 juin 2001 un Ädécret instaurant une subvention cantonale couvrant la part du coût des soins non reconnue à charge des assureurs-maladie, pour les personnes qui ne bénéficient pas d'une aide individuelle de l'Etat pour leur hébergement dans les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et réadaptation¨(abrégé: décret sur la subvention cantonale). L'art. 2 du décret, entré en vigueur rétroactivement au 1er janvier 2001, avait la teneur suivante:
Ärt. 2.- La subvention concerne les résidents hébergés dans un établissement et qui ne sont pas bénéficiaires d'une aide ressortissant aux législations sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, sur l'aide aux personnes recourant à l'hébergement médico-social et sur la prévoyance et l'aide sociales.¨
Par décret du 7 décembre 2004 (cf. art. 1), l'art. 2 du décret sur la subvention cantonale a été modifié en ce sens que la subvention ne concerne plus que les résidents hébergés dans un établissement reconnu d'intérêt public. La modification est entrée en vigueur le 15 février 2005 par arrêté du 9 février 2005.
C.
Le 14 mars 2005, Résidence X._____ SA a recouru au Tribunal fédéral, lui demandant d'annuler le décret du 7 décembre 2004. La recourante, qui est un EMS non reconnu d'intérêt public, invoque la violation de la liberté économique, de l'égalité de traitement, notamment entre concurrents directs, et du principe de l'interdiction de l'arbitraire.
Par ordonnance du 18 avril 2005, le Président de la IIe Cour de droit public a admis la demande d'effet suspensif présentée par la recourante.
Dans ses observations du 27 mai 2005, le chef du Département de la santé et de l'action sociale a conclu au rejet du recours.
Les parties ont maintenu leurs conclusions lors d'un second échange d'écritures.

Le Tribunal fédéral considère en droit:
1.
Déposé contre un décret du Grand Conseil du canton de Vaud, le présent recours est dirigé contre un acte législatif cantonal soumis à référendum (art. 84 al. 1 lett. a Cst./VD) et doit être jugé par une cour siégeant à sept juges (art. 15 al. 3 OJ).
2.
2.1 Le Tribunal fédéral examine d'office et librement la recevabilité des recours qui lui sont soumis (ATF 132 III 291 consid. 1; 129 III 107 consid. 1 et les arrêts cités).
2.2 Le recours de droit public est recevable lorsqu'il est formé contre un arrêté de portée générale pour violation des droits constitutionnels du citoyen (art. 84 al. 1 lett. a OJ). La recourante s'en prend à un décret fondé uniquement sur le droit cantonal et se plaint de la violation de la liberté économique (art. 27 Cst.) ainsi que des principes de l'égalité (art. 8 Cst.) et de la protection contre l'arbitraire (art. 9 Cst.). Son recours est donc en principe recevable.
2.3 Sous réserve d'exceptions non réalisées en l'espèce, le recours de droit public n'est recevable qu'à l'encontre des décisions prises en dernière instance cantonale (art. 86 OJ). La nouvelle Constitution vaudoise du 22 septembre 2002, entrée en vigueur le 14 avril 2003 (cf. art. 175 Cst./VD), a instauré une procédure de contrôle abstrait des normes devant une Ëour constitutionnelle¨(cf. art. 136 lett. a Cst./VD). La loi sur la juridiction con-

stitutionnelle (LJC), destinée à la mettre en oeuvre, a été adoptée le 5 octobre 2004, pour entrer en vigueur le 1er janvier 2005. L'art. 5 al. 1 LJC prévoit que le délai de recours notamment contre les lois et décrets du Grand Conseil est de vingt jours dès la publication officielle de l'acte attaqué, par quoi il faut entendre la première publication de la loi sujette à référendum, de manière à ce que la Cour constitutionnelle puisse se prononcer avant que le vote populaire n'ait lieu (cf. art. 6 LJC). Dans le cas d'espèce, le décret du 7 décembre 2004 a été publié dans la Feuille des avis officiels du canton de Vaud du 21 décembre 2004 (le délai référendaire arrivant à échéance le 30 janvier 2005). Il est dès lors exclu que la Cour constitutionnelle ait pu être saisie d'un recours contre le décret du 7 décembre 2004, dans la mesure où, pour que ce recours soit admissible, il aurait fallu que le délai de recours ait commencé à courir après l'entrée en vigueur de la loi sur la juridiction constitutionnelle. En conséquence, le recours de droit public est recevable du point de vue de l'art. 86 al. 1 OJ.
2.4 Pour les lois et décrets soumis à référendum, le délai de recours de droit public de trente jours selon l'art. 89 al. 1 OJ commence à courir dès la promulgation du texte légal (ATF 128 I 155 consid. 1.1), soit, lorsqu'il s'agit d'un acte soumis à référendum et que celui-ci n'a pas été utilisé, dès sa promulgation par l'autorité compétente (ATF 124 I 297 consid. 1). En l'espèce, le décret attaqué a été publié d'abord dans la Feuille des avis officiels du canton de Vaud du 21 décembre 2004 puis, à l'échéance du délai référendaire, dans celle du 15 février 2005. Le présent recours a donc été déposé en temps utile.
2.5 La recourante est un EMS qui n'est pas reconnu d'intérêt public: ses intérêts juridiquement protégés sont donc touchés par l'acte attaqué, qui limite aux résidents hébergés dans un établissement reconnu d'intérêt public l'octroi de la subvention cantonale couvrant la part du coût des soins non reconnue à charge de l'assurance-maladie. Elle a donc qualité pour recourir au sens de l'art. 88 OJ.
3.
3.1 La recourante observe en premier lieu que le fait qu'elle ne soit pas un EMS reconnu d'intérêt public ne résulte pas du refus de la part des autorités cantonale compétentes de lui octroyer cette reconnaissance, mais d'une décision personnelle de ne pas la demander: cette reconnaissance (d'intérêt public) ne serait en effet ni nécessaire pour le financement de son exploitation, ses clients étant financièrement indépendants, ni opportune par rapport aux besoins socio-hôteliers de ces derniers, vu qu'elle induirait une limitation des prestations qui se situeraient en-dessous de leurs attentes. Elle soutient ensuite que l'art. 2 du décret entrepris, en disposant que l'Etat de Vaud n'accorde la subvention cantonale (couvrant la part du coût des soins non reconnue à charge de l'assurance-maladie) qu'aux EMS reconnus d'intérêt public violerait les règles de la LAMal: le décret ne pourrait en effet faire la distinction entre EMS reconnu ou non d'intérêt public puisque la LAMal ignorerait cette notion et n'autoriserait pas un traitement différencié des fournisseurs de soins autorisés à fournir des prestations à la charge de l'assurance obligatoire fondé sur un tel critère.
3.2 Comme le relève l'autorité intimée, l'inscription de la recourante, suite à la décision du Conseil fédéral du 11 février 2004, sur la liste des EMS admis à travailler à la charge de l'assurance-maladie obligatoire des soins (art. 35 ss LAMal), l'habilite uniquement à facturer aux caisses-maladie en tant que fournisseur de prestations reconnu et garantit que ses résidents profitent de la protection tarifaire instituée par l'art. 44 LAMal (selon laquelle il ne peut être exigé de rémunération plus élevée que les tarifs et prix fixés pour des prestations fournies en application de la LAMal). La recourante perd toutefois de vue qu'il faut distinguer entre le statut réglementé par la LAMal, qui implique qu'elle satisfasse aux exigences posées par la législation en matière d'assurance-maladie pour être admise en tant que fournisseur de prestations reconnu et ainsi pouvoir facturer aux assureurs-maladie, et celui réglementé par le droit cantonal, qui lui permet soit de demander la reconnaissance d'intérêt public avec les contraintes et les avantages y afférents, soit de ne pas la solliciter et de garder alors son indépendance tant du point de vue financier (tarification des prestations socio-hôtelières) que de celui du choix de sa
clientèle. En d'autres termes, il s'agit de deux statuts différents (planification LAMal/reconnaissance d'intérêt public) réglementés par des autorités différentes et qui poursuivent des buts distincts, comme le Conseil fédéral l'avait déjà relevé dans sa décision du 11 février 2004 susmentionnée.
La recourante semble également oublier que, comme le rappelle l'autorité intimée et comme cela a été confirmé tant par le Tribunal fédéral (arrêt 2P.236/2001 du 24 juin 2003 traitant du décret du 19 juin 2001 instaurant une subvention cantonale couvrant la part du coût des soins non reconnue à charge des assureurs-maladie, pour les personnes qui ne bénéficient pas d'une aide individuelle de l'Etat pour leur hébergement dans les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation, consid. 3.3) que par le Conseil fédéral (décision du 23 mars 2005 publiée in JAAC 69/2005

n°100 p. 1208, consid. 2.5.3), aucune disposition du droit fédéral et notamment de la législation sur l'assurance-maladie ne fait obligation aux cantons de prendre à leur charge le déficit résultant de la réduction des tarifs, ni d'assurer la survie des fournisseurs de soins concernés, en particulier les EMS, dont les revenus sont ainsi réduits. De même, la recommandation adressée par le Conseil fédéral auxdits cantons de couvrir le déficit en question ne saurait créer une obligation juridique - au demeurant en violation de l'art. 3 Cst. - pour ceux-ci (cf. arrêt 2P.236/2001 cité,
consid. 3.3). En l'espèce, comme déjà relevé par cette Cour, les autorités vaudoises ont choisi de se substituer aux fournisseurs de soins concernés, notamment les EMS (cf. arrêt 2P.236/2001 cité, consid. 3.4). Il s'ensuit que la subvention cantonale trouve son fondement exclusivement dans le droit cantonal, le droit fédéral ne pouvant l'imposer à un canton. Dès lors, si les autorités vaudoises avaient décidé de ne pas instaurer de subvention, cela n'aurait d'aucune manière violé le droit fédéral et encore moins le principe de la protection tarifaire.
Il découle de ce qui précède que l'inscription de la recourante sur la liste LAMal ne lui confère aucun droit à la subvention cantonale litigieuse et que le fait qu'elle ne puisse en bénéficier n'influe nullement sur l'obligation incombant aux caisses-maladie de prendre en charge les frais médicaux prodigués à ses résidents, dans les limites des tarifs existants; par ailleurs, l'intéressée reste libre dans sa facturation en ce qui concerne les frais socio-hôteliers et les soins qui ne sont pas à la charge de l'assurance-maladie (sur un exposé plus précis des soins pris en charge par l'assurance obligatoire des soins, cf. arrêt 2P.25/2000 du 12 novembre 2002, consid. 7.1). Le grief de violation du droit fédéral, notamment de la LAMal, est mal fondé et doit donc être rejeté.
4.
4.1 Selon la recourante, la modification contestée porterait atteinte à sa liberté économique (art. 27 Cst.), notamment à l'égalité de traitement entre concurrents directs, parce qu'elle instaurerait une différence de traitement non justifiée entre les EMS reconnus d'intérêt public et ceux qui ne le sont pas. Ladite modification conduirait en outre un établissement non reconnu d'intérêt public à cesser son activité, parce qu'elle supprimerait son droit au financement des soins donnés, alors que les exigences légales cantonales et fédérales en matière de soins à fournir demeureraient.
4.2 Selon l'art. 27 al. 1 Cst., la liberté économique est garantie. Elle comprend notamment le libre choix de la profession, le libre accès à une activité économique lucrative et son libre exercice (al. 2). Cette liberté protège toute activité économique privée, exercée à titre professionnel et tendant à la production d'un gain ou d'un revenu (ATF 132 I 97 consid. 2 et les références citées). Elle peut être invoquée tant par les personnes physiques que par les personnes morales.
Selon le principe de l'égalité de traitement entre personnes appartenant à la même branche économique découlant des art. 27 et 94 Cst., sont interdites les mesures qui causent une distorsion de la compétition entre concurrents directs, c'est-à-dire celles qui ne sont pas neutres sur le plan de la concurrence. On entend par concurrents directs les membres de la même branche qui s'adressent avec les mêmes offres au même public pour satisfaire les mêmes besoins. A cet égard, les art. 27 et 94 Cst. offrent une protection plus étendue que celle de l'art. 8 Cst.
Comme déjà relevé par le Tribunal fédéral, les agents économiques privés ne peuvent se prévaloir de l'égalité de traitement entre personnes appartenant à la même branche économique lorsque l'Etat, en exécutant une tâche publique, exerce lui-même une activité d'intérêt public ou soutient une telle activité avec des fonds publics. Cela vaut notamment dans les secteurs économiques caractérisés par la coexistence d'établissements privés (par exemple les hôpitaux), dont certains sont soutenus par l'Etat, et d'établissements publics. Les agents économiques privés ne peuvent alors en principe obtenir, sur la base du principe d'égalité entre concurrents, d'être traités comme ceux du secteur public (arrêt 2P.294/2004 du 20 septembre 2005, consid.1.4; arrêt 2P.67/2004 du 23 septembre 2004, consid. 1.5 - 1.8; arrêt 2P.319/1996 du 25 septembre 1997, consid. 4c et les références citées).
4.3 En tant que société de droit privé à but lucratif exploitant, notamment, un établissement médico-social pour personnes âgées, la recourante bénéficie de la liberté économique. Si elle peut se prévaloir de ce droit fondamental à l'encontre de mesures étatiques qui l'entravent dans l'exercice de son activité, elle ne peut toutefois l'invoquer en relation avec l'octroi de la subvention cantonale litigieuse, dès lors que les conditions d'octroi de cette subvention ne constituent pas des mesures étatiques au sens indiqué ci-dessus, puisqu'il ne tient qu'à elle d'y satisfaire. La recourante ne peut pas non plus - pour les motifs exposés plus haut (cf. consid. 4.2) - se prévaloir de l'égalité de traitement entre personnes appartenant à la même branche économique, aux fins d'être traitée de manière semblable aux établissements reconnus d'intérêt public. A cet égard, elle peut seulement

invoquer l'égalité de traitement de l'art. 8 Cst. Enfin, il convient de rappeler que la liberté économique en tant que telle ne donne aucun droit à obtenir des subventions.
Au vu de ce qui précède, les griefs tirés de la liberté économique doivent donc être rejetés dans la mesure où ils sont recevables.
5.
5.1 La recourante considère ensuite que la distinction faite entre les établissements reconnus d'intérêt public et ceux qui ne le sont pas ne se fonderait sur aucune justification, induirait une inégalité de traitement prohibée par l'art. 8 Cst. et serait arbitraire (art. 9 Cst.).
5.2 Selon la jurisprudence, un arrêté de portée générale est arbitraire lorsqu'il ne repose pas sur des motifs sérieux et objectifs ou n'a ni sens ni but. Il est contraire au principe de l'égalité de traitement lorsqu'il établit des distinctions juridiques qui ne se justifient par aucun motif raisonnable au regard de la situation de fait à réglementer ou lorsqu'il omet de faire des distinctions qui s'imposent au vu des circonstances, c'est-à-dire lorsque ce qui est semblable n'est pas traité de manière identique et ce qui est dissemblable ne l'est pas de manière différente; cela suppose que le traitement différent ou semblable injustifié se rapporte à une situation de fait importante (ATF 131 I 1 consid. 4.2; 129 I 346 consid. 6; 129 I 113 consid. 5.1). L'inégalité de traitement apparaît ainsi comme une forme particulière d'arbitraire, consistant à traiter de manière inégale ce qui devrait l'être de manière semblable ou inversement (ATF 129 I 346 consid. 6; 127 I 185 consid. 5 et les références citées).
5.3 Comme le Tribunal fédéral l'a déjà expliqué (arrêt 2P.99/1999 du 19 décembre 2002, consid. 6.1), en vertu de la loi cantonale du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public et des réseaux de soins (LPFES/VD), l'Etat participe au financement des établissements sanitaires privés reconnus d'intérêt public (art. 25). Il supporte ainsi, sous forme de subventions, les investissements nécessaires à leur rénovation, à leur construction et à leur équipement (art. 26). Les EMS reconnus d'intérêt public bénéficient d'un statut spécial et perçoivent des aides publiques pour accomplir leurs tâches: ils entrent donc dans un système qui suppose des restrictions et des contrôles (cf. art. 4 et 6 LPFES/VD). Ils peuvent notamment se voir imposer des contraintes en tant que fournisseurs de prestations socio-hôtelières, tant à l'égard des résidents dépendants des régimes sociaux (pour lesquels l'Etat peut imposer un tarif socio-hôtelier déterminé) qu'à l'égard des résidents financièrement indépendants dans la mesure où, comme déjà précisé par cette Cour (arrêt 2P.99/1999 cité, consid. 6.2), ils ne peuvent pas s'écarter sans motifs du tarif officiel pour des prestations identiques. Ainsi,
même à l'égard des résidents financièrement indépendants, les EMS reconnus d'intérêt public ne jouissent pas d'une liberté totale. En d'autres termes, lorsqu'un EMS choisit d'entrer dans le système sanitaire cantonal, sa liberté économique est limitée notamment par l'intérêt public du canton à contrôler les coûts de la santé.
5.4 Ce n'est manifestement pas le cas de la recourante. Celle-ci a en effet renoncé à solliciter la reconnaissance d'intérêt public précisément pour ne pas avoir à subir de contraintes et continuer à fixer librement ses tarifs socio-hôteliers ainsi que pour choisir sa clientèle. Autrement dit, à la différence des EMS reconnus d'intérêt public qui sont soumis à toute une série de conditions et de restrictions, la recourante, en renonçant à demander la reconnaissance d'intérêt public, y échappe et peut donc agir comme elle l'entend tant en ce qui concerne ses prestations et leur facturation (sauf, évidemment, pour la tarification des soins pris en charge par l'assurance-maladie, domaine soumis à la protection tarifaire de la LAMal) que par rapport au choix de sa clientèle. Vu que ces deux types d'EMS ne sont pas soumis au même statut, qu'ils ne s'adressent pas à la même clientèle et n'offrent pas les mêmes prestations socio-hôtelières, l'on ne peut dès lors considérer que le choix effectué par les autorités cantonales de réserver l'octroi de la subvention en cause aux seuls EMS reconnus d'intérêt public induirait une inégalité de traitement prohibée par l'art. 8 Cst. ou serait entaché d'arbitraire. En effet, contrairement à ce que
semble soutenir la recourante, il n'apparaît à tout le moins pas arbitraire de considérer que la différence de statut justifie à elle seule que l'Etat réserve aux EMS reconnus d'intérêt public la subvention cantonale en cause, dans la mesure où celle-ci facilite leur exploitation, contribue à un contrôle des coûts et à une meilleure gestion du système sanitaire cantonal.
6.
La recourante se plaint enfin d'une inégalité de traitement entre les EMS reconnus d'intérêt public et ceux qui ne le sont pas par rapport à leurs résidents tributaires d'une aide individuelle de l'Etat, en application des législations sur les prestations complémentaires AVS et AI ainsi que sur la prévoyance et l'aide sociales. La recourante perd toutefois de vue que, comme le Tribunal fédéral l'a déjà constaté (arrêt 2P.236/2001 du 24

juin 2003 susmentionné, consid. 3.4), le décret entrepris, même avant l'adoption de la modification contestée, limitait le bénéfice de la subvention aux résidants financièrement indépendants. Rien dans l'argumentation de la recourante ne permet de revenir sur ce point: le grief est donc infondé.
7.
Mal fondé en tous points, le présent recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable.
8.
Succombant, la recourante doit supporter les frais judiciaires (art. 156 al. 1, 153 et 153a OJ). Elle n'a pas droit à des dépens (art. 159 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:
1.
Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.
2.
Un émolument judiciaire de 5'000 fr. est mis à la charge de la recourante.
3.
Le présent arrêt est communiqué en copie à la mandataire de la recourante et au Conseil d'Etat du canton de Vaud.
Lausanne, le 25 octobre 2006
Au nom de la IIe Cour de droit public
du Tribunal fédéral suisse
Le président: La greffière: