



Arrêt du 20 février 2014

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),
Michael Peterli, Vito Valenti, juges,
Barbara Scherer, greffière.

Parties

La Tour Réseau de Soins SA,
Avenue Jacob-Daniel Maillard 3, 1217 Meyrin,
représentée par Maître Philippe Ducor,
Schellenberg Wittmer Ltd., Rue des Alpes 15bis,
Case postale 2088, 1211 Genève 1,
recourante,

contre

**Organe de décision de la Convention intercantonale
relative à la médecine hautement spécialisée (MHS),**
Speichergasse 6, Postfach 684, 3000 Bern,
représenté par lic. iur. Andrea Gysin, Avocate, Dufour
Advokatur Notariat, Dufourstrasse 49, 4010 Basel,
autorité inférieure.

Objet

Planification de la médecine hautement spécialisée (MHS)
dans le domaine des interventions lourdes et rares de
chirurgie viscérale : résection œsophagienne (décision du
4 juillet 2013).

Vu

que l'Organe de décision de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (ci-après: organe de décision MHS), par cinq décisions du 4 juillet 2013, publiées dans la feuille fédérale le 10 septembre 2013, a décidé de concentrer les opérations médicales dans le domaine des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale en Suisse (résection œsophagienne, résection hépatique, résection pancréatique, résection rectale profonde et chirurgie bariatrique complexe) auprès d'un cercle restreint de quelques fournisseurs de prestations pour l'ensemble de la Suisse et d'octroyer à ces derniers des mandats de prestations définitifs ou provisoires,

que, en date du 10 octobre 2013, la Tour Réseau de Soins SA siégeant à Meyrin a interjeté recours contre la décision portant sur la résection œsophagienne et a invité le Tribunal de céans, à titre principal, à annuler l'acte entrepris et à lui octroyer un mandat de prestations définitif; subsidiairement, elle requiert le renvoi de la cause à l'autorité inférieure pour nouvelle décision, et plus subsidiairement encore à ordonner que la décision entre en vigueur six mois après la notification complète de l'arrêt,

que la recourante conclut également à la publication du dispositif de l'arrêt du Tribunal dans la feuille fédérale,

que le Tribunal administratif fédéral, par acte du 6 décembre 2013, a invité l'autorité inférieure à se déterminer quant à la conformité de la décision attaquée avec les principes de procédure établis dans l'arrêt de principe ATAF C-6539/2011 du 26 novembre 2013,

que l'autorité inférieure, dans son préavis du 24 janvier 2014, s'est déclarée prête à révoquer ses décisions concernant le domaine des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale et a demandé au Tribunal de céans de suspendre les procédures de recours y afférentes jusqu'à ce que les procédures de reconsidération soient arrivées à leur terme par le prononcé de nouvelles décisions,

et considérant

que, conformément à l'art. 53 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal, RS 832.10) et à l'art. 12 al. 1 de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée

du 14 mars 2008 (CIMHS), le Tribunal administratif fédéral connaît des recours interjetés contre des décisions de l'organe de décision MHS au sens de l'art. 39 al. 2^{bis} LAMal (ATAF 2012/9 consid. 1),

que la décision entreprise du 4 juillet 2013 a été prononcée sur la base de l'art. 39 al. 2^{bis} LAMal et des alinéas 3 à 5 de l'art. 3 CIMHS, de sorte que le Tribunal de céans est compétent pour traiter de la présente affaire (cf. aussi l'art. 90a al. 2 LAMal),

que, selon l'art. 37 de la loi sur le Tribunal administratif fédéral du 17 juin 2005 (LTAF, RS 173.32) et l'art. 53 al. 2, 1^{ère} phrase, LAMal, la procédure est régie en principe par la loi sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA, RS 172.021), pour autant que la LTAF et les dispositions particulières de l'art. 53 al. 2 LAMal ne prévoient pas d'exceptions,

que la recourante a pris part à la procédure devant l'autorité inférieure et a manifestement un intérêt digne de protection à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée dès lors que, en tant que société exploitant l'Hôpital de la Tour (cf. extrait internet du registre du commerce, consulté le 10 février 2014), elle est spécialement atteinte par la décision entreprise qui lui refuse l'octroi du mandat de prestations susmentionné,

qu'il convient donc de lui reconnaître la qualité pour recourir dans la présente affaire (art. 48 al. 1 PA),

que, déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 50, 52 PA), le recours est recevable,

qu'il convient tout d'abord de se prononcer sur la requête de l'autorité inférieure du 24 janvier 2014 demandant au Tribunal de céans de suspendre la présente procédure de recours jusqu'à ce que la procédure de reconsidération que l'administration entend mettre en œuvre soit arrivée à son terme par le prononcé d'une nouvelle décision,

que l'autorité inférieure motive son intention de procéder à une reconsidération en renvoyant à la nécessité de mettre sur pied une procédure en deux étapes, de réaliser une procédure de planification conforme au droit fédéral et de satisfaire entièrement à son devoir d'examen et de motivation conformément à l'arrêt de principe ATAF C-6539/2011 du 26 novembre 2013,

que le Tribunal administratif fédéral peut, d'office ou sur demande, suspendre une procédure de recours en présence de motifs particuliers (cf. ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 2^{ème} éd., Bâle 2013, p. 142 n° 3.14),

que la suspension de la procédure doit être justifiée par des raisons suffisamment pertinentes, faute de quoi elle comporte le risque de conduire à un retard inutile dans le traitement de la cause, ce qui serait incompatible avec l'exigence de célérité ancrée à l'art. 29 al. 1 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst., RS 101),

qu'en particulier des réflexions d'opportunité ou d'économie de procédure – comme par exemple l'attente du prononcé d'une décision dans une autre procédure qui aurait une importance préjudicielle – peuvent exceptionnellement justifier une suspension (voir ATF 130 V 90 consid. 5, 123 II 1 consid. 2b, 122 II 211 consid. 3e),

qu'en revanche une suspension de la procédure est exclue lorsque des intérêts publics ou privés prépondérants y font obstacle (MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, *op. cit.*, p. 142 s. n° 3.15),

que l'autorité judiciaire administrative dispose d'une grande marge d'appréciation lorsqu'il s'agit de décider si une procédure doit être suspendue (MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, *op. cit.*, p. 143 n° 3.16),

que la planification en vue de couvrir les besoins en soins au sens de l'art. 39 al. 2^{bis} LAMal en relation avec l'art. 39 al. 1 let. d LAMal ainsi que les art. 58a et 58b de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal, RS 832.102) est soumise à des mutations constantes tant pour ce qui est de la planification des besoins en soins que pour ce qui concerne le caractère économique de la fourniture de prestations,

que, partant, on ne peut sans autre partir de l'idée que les résultats de la planification des besoins en soins conforme au droit fédéral annoncée par l'autorité inférieure dans le domaine des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale, ainsi que la nouvelle attribution des mandats de prestations basée sur cette dernière, aboutiront à des résultats superposables à ceux obtenus lors du prononcé des décisions du 4 juillet 2013, notamment en ce qui concerne l'attribution des mandats de prestations,

que l'autorité inférieure, dans le préavis précité, a reconnu que la procédure qui a conduit au prononcé des décisions du 4 juillet 2013 n'a pas été menée de façon compatible avec le droit fédéral et s'est déclarée disposée à entamer une nouvelle procédure conforme au droit,

que, compte tenu de ces circonstances, une suspension de la présente procédure serait contraire à l'exigence de célérité découlant de la Constitution ainsi qu'aux dispositions particulières ancrées à l'art. 53 al. 2 LAMal visant à accélérer les procédures,

qu'on cherche en vain d'autres raisons qui plaideraient en faveur d'une suspension dans la présente affaire,

que le litige est prêt à être tranché, étant relevé que tant les intérêts de la recourante que l'intérêt public requièrent de rendre immédiatement un jugement dans la présente affaire,

qu'il convient par conséquent de rejeter la demande de suspension de la procédure déposée par l'autorité inférieure et de se prononcer au fond,

que, dans le cadre du présent recours interjeté auprès du Tribunal administratif fédéral, il peut être invoqué une violation du droit fédéral (y compris en ce sens que l'autorité a excédé son pouvoir d'appréciation ou abusé de celui-ci) ou une constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (art. 49 PA en relation avec l'art. 53 al. 2 let. e LAMal),

que, conformément à l'art. 39 al. 1 let. d LAMal en relation avec l'al. 2^{bis} de cette même disposition, les cantons sont tenus de procéder à une planification en vue de couvrir les besoins hospitaliers pour l'ensemble de la Suisse, avant d'établir la liste des hôpitaux dans le domaine de la médecine hautement spécialisée et d'octroyer des mandats de prestations,

que l'organe de décision MHS mis en place par les cantons doit tout d'abord déterminer de manière générale et abstraite les domaines relevant de la médecine hautement spécialisée qui nécessitent une coordination pour l'ensemble de la Suisse au sens de l'art. 3 al. 3 CIMHS,

qu'ensuite de cela, il se doit de procéder à une planification des besoins en soins selon les principes de l'art. 39 LAMal en relation avec les art. 58a-58e OAMal et de rendre des décisions individuelles et concrètes en respectant le droit d'être entendu des parties (art. 3 al. 3 et 4 CIMHS; ATAF C-6539/2011 du 26 novembre 2013),

que l'organe de décision MHS n'a manifestement pas suffisamment respecté ces principes dans la présente procédure, ce que, au demeurant, il ne conteste pas dans son préavis du 24 janvier 2014,

que, partant, la décision du 4 juillet 2013 concernant le domaine des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale en Suisse (résection œsophagienne) n'est pas conforme au droit fédéral, de sorte qu'il convient d'admettre la conclusion subsidiaire de la recourante,

qu'il sied d'annuler la décision du 4 juillet 2013 – dans la mesure où elle porte sur le refus de l'octroi d'un mandat de prestations – et de renvoyer la cause à l'autorité inférieure pour qu'elle mette en œuvre une procédure conforme au droit fédéral dans le sens des considérants,

que, dans ces conditions, il n'est pas nécessaire de se prononcer sur les autres griefs soulevés par la recourante,

qu'en particulier, compte tenu de la nature de l'arrêt, il n'y a pas lieu de donner suite à la conclusion de la recourante visant à la publication du dispositif du présent arrêt dans la Feuille fédérale, la recourante recevant ici même un arrêt à titre individuel qu'elle peut invoquer vis-à-vis de tiers,

qu'en règle générale, selon l'art. 63 al. 1 PA, les frais de procédure sont mis à la charge de la partie qui succombe,

que par contre, aucun frais de procédure ne peut être mis à la charge de l'autorité inférieure déboutée (art. 63 al. 2 PA; ATAF C-6539/2011 du 26 novembre 2013 consid. 9.1),

qu'en vertu de l'art. 64 al. 1 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés (voir aussi art. 14 al. 2 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]),

que conformément à l'issue de la cause, il convient d'allouer une indemnité de dépens à la recourante ayant obtenu gain de cause, étant précisé que dans le cas d'espèce le renvoi pour instruction complémentaire revient à obtenir entièrement gain de cause (ATF 132 V 215 consid. 6.2),

que, dans le calcul du temps nécessaire, il sied notamment de prendre en considération le fait que la recourante a interjeté recours contre cinq décisions de l'autorité inférieure concernant la planification de la MHS dans le domaine des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale,

que le temps nécessaire par recours doit être réduit en conséquence, de sorte que l'indemnité de dépens se monte en l'espèce à Fr. 1'040 (Fr. 5'200.- : 5), remboursement des débours et TVA compris (art. 64 al. 1 PA, art. 7 al. 1 FITAF),

qu'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral contre un jugement portant sur le domaine de l'assurance maladie que le Tribunal administratif fédéral a rendu sur la base de l'art. 33 let. i LTAF en relation avec l'art. 53 al. 1 LAMal n'est pas recevable, de sorte que le présent jugement est final et entre en force dès sa notification,

(dispositif à la page suivante)

Pour ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce:

1.

La requête de l'autorité inférieure visant à suspendre la présente procédure est rejetée.

2.

Le recours est partiellement admis en ce sens que la décision attaquée est annulée en tant qu'elle nie l'octroi d'un mandat de prestations à la recourante dans le domaine de la résection œsophagienne.

Dans cette mesure, la cause est renvoyée à l'autorité inférieure afin qu'elle procède à une planification des besoins en soins conforme au droit fédéral et se prononce à nouveau.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

4.

Il est alloué à la recourante une indemnité de dépens de Fr. 1'040.- à la charge de l'autorité inférieure.

5.

Le présent arrêt est adressé:

- à la recourante (Acte judiciaire; annexe: copie du préavis du 24 janvier 2014)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. FF 2013 6071; Acte judiciaire)
- à l'Office fédéral de la santé publique

La présidente du collège:

La greffière:

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Barbara Scherer

Expédition: