Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

9C 680/2015

Arrêt du 15 octobre 2015

IIe Cour de droit social

Composition
M. le Juge fédéral Meyer, en qualité de juge unique.
Greffier : M. Cretton.

Participants à la procédure
1. Clinique A._____ SA,
2. Clinique B._____ SA,
3. Clinique C._____ SA,
toutes les trois représentées par Me Philippe Ducor, avocat,
recourantes,

contre

Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud, Avenue des Casernes 2, 1014 Lausanne,
intimé.

Objet
Assurance-maladie (condition de recevabilité),

recours contre le jugement du Tribunal cantonal du canton de Vaud, Cour des assurances sociales, du 14 juillet 2015.

Considérant :
que Clinique A._____ SA, Clinique Ba._____ SA (aujourd'hui: Clinique B._____ SA) et Clinique C._____ SA (ci-après: les cliniques) exploitent des établissements hospitaliers privés dans le canton de Genève,
que ces établissements sont membres de l'Association des cliniques privées de Genève,
qu'ils sont admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins,
que cette admission est limitée en pôles d'activités et en volume,
que, par lettre-circulaire du 3 mai 2012, le Service de la santé publique du canton de Vaud (ci-après: le SSP) a informé les cliniques des règles et des procédures adoptées par le canton de Vaud en matière d'hospitalisation extra-cantonales,
que, par courriers du 26 août 2013, il a requis desdites cliniques qu'elles apportent la preuve que les cas de patients vaudois hospitalisés dans le canton de Genève mais facturés au canton de Vaud entraient dans leurs quotas d'hospitalisations en faisant contrôler et valider par la Direction générale de la santé du canton de Genève (ci-après: la DGS) les factures qu'elles lui avaient transmises,
que, par courrier du 12 septembre 2013, l'Association des cliniques privées de Genève a contesté ce point de vue auprès de la DGS,
que, par courrier du 18 octobre 2013, cette dernière a considéré que la démarche vaudoise était fondée,
que, sur demandes du SSP du 24 décembres 2013, la DGS a attesté qu'aucune des factures concernant le séjour de patients vaudois dans les établissements concernés dont elle avait eu connaissance n'entrait dans leur mandat de prestations dès lors que ceux-ci avaient utilisé l'intégralité du budget alloué pour le patients genevois,
que, par décision du 18 février 2014, le chef du Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud a refusé de prendre en charge la part cantonale des frais d'hospitalisation correspondant à une série de factures que lui avaient adressée les cliniques après le 30 avril 2013 au motif qu'elles portaient sur des hospitalisations n'entrant pas dans le mandat de prestations défini par

l'Etat de Genève,
que les cliniques ont séparément recouru contre cette décision auprès du Tribunal cantonal du canton de Vaud, Cour des assurances sociales, concluant à la condamnation de l'Etat de Vaud à leur verser les montants facturés, avec intérêts à 5% l'an à compter du 10 octobre 2013,
que, par jugement du 14 juillet 2015, la juridiction cantonale a joint les causes, partiellement admis le recours, annulé la décision litigieuse et renvoyé la cause au Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud pour nouvelle décision au sens des considérants,
que les cliniques recourent contre ce jugement, dont elles requièrent l'annulation des chiffres II, dans la mesure où il rejette partiellement leurs recours, et IV du dispositif du jugement entrepris, reprenant les mêmes conclusions qu'en première instance,
que le Tribunal fédéral examine d'office et librement la recevabilité des recours qui lui sont soumis (cf. ATF 135 III 329 consid. 1 p. 331),
que le recours en matière de droit public (cf. art. 82 ss LTF) est recevable contre les décisions qui mettent fin à la procédure (art. 90 LTF), ainsi que contre les décisions préjudicielles et incidentes qui sont notifiées séparément et qui portent sur la compétence ou sur une demande de récusation (art. 92 al. 1 LTF),
que, selon l'art. 93 al. 1 LTF, les autres décisions préjudicielles et incidentes notifiées séparément ne peuvent faire l'objet d'un recours que si elles peuvent causer un préjudice irréparable (let. a) ou si l'admission du recours peut conduire immédiatement à une décision finale qui permet d'éviter une procédure probatoire longue et coûteuse (let. b),
que, contrairement à ce que prétendent les cliniques recourantes, le jugement du 14 juillet 2015 ne met pas fin à la procédure,
que le tribunal cantonal a certes constaté que les cliniques recourantes ne pouvaient demander au département intimé le paiement de la part cantonale pour les patients vaudois hospitalisés chez elles que dans les limites des quotas d'hospitalisations fixés par les mandats de prestations conférés par le canton de Genève,
qu'il a toutefois annulé la décision litigieuse et renvoyé la cause au département intimé afin que celui-ci détermine quelles factures annexées à la décision évoquée doivent être prises en charge en raison, d'une part, de leur possible établissement avant l'épuisement des quotas de prestations pour autant qu'un intérêt digne de protection puisse être démontré et, d'autre part, du fait que les cliniques recourantes pouvaient invoquer leur bonne foi pour la période couverte par la pratique adoptée dans la lettre-circulaire du 3 mai 2012 et modifiée par courrier du 25 août 2013,
que le département intimé devra rendre à ce propos une nouvelle décision, contre laquelle il sera possible de recourir,
que l'acte attaqué ne peut donc être assimilé à une décision finale (pour un exemple de circonstances dans lesquelles une décision de renvoi peut être assimilée à une décision finale, cf. arrêt 9C 716/2012 du 11 avril 2013 consid. 1) et doit dès lors être considéré comme une décision incidente (cf. ATF 133 V 477 consid. 4.1.3 p. 481),
qu'il ne s'agit de toute évidence pas d'une décision qui a été notifiée séparément ou qui porte sur la compétence ou une demande de récusation au sens de l'art. 92 al. 1 LTF,
que le seul fait pour le département intimé de devoir déterminer dans une liste préétablie quelles factures doivent être remboursées - ou pas - ne saurait être considéré comme une procédure probatoire longue et coûteuse au sens de l'art. 93 al. 1 let. b LTF,
que, par conséquent, le recours déposé céans n'est recevable que dans la mesure où le jugement du 14 juillet 2015 cause aux cliniques recourantes un dommage irréparable,
qu'un préjudice irréparable est un dommage de nature juridique qui ne peut pas être réparé ultérieurement par un jugement final ou une autre décision favorable au recourant (cf. ATF 134 III 188 consid. 2.1 p. 190 s. et les références),
qu'un dommage de pur fait, comme la prolongation de la procédure ou l'accroissement des frais de celle-ci, n'est pas irréparable (cf. ATF 131 I 57 consid. 1 p. 59 et les références),
que le fait que la juridiction cantonale ait accepté d'appliquer aux patients résidant dans le canton de Vaud les quotas d'hospitalisations fixés par les autorités genevoises en vue de la couverture des besoins en soins stationnaires de la population genevoise ne cause pas de dommage irréparable aux cliniques recourantes,
que, même si les premiers juges et le département intimé sont tenus de se conformer aux instructions du jugement de renvoi (cf. arrêt 9C 203/2012 du 22 novembre 2012 consid. 4.2 in: SVR 2012 IV n° 29 p. 119), les cliniques recourantes pourront effectivement saisir le Tribunal fédéral d'un recours dirigée contre le jugement final (art. 93 al. 3 LTF),
qu'à cette occasion, elles pourront faire valoir leurs griefs contre tous les éléments sur lesquels le tribunal cantonal s'est prononcé le 14 juillet 2015 d'une façon qui le lie,
que le recours doit dès lors être déclaré irrecevable selon la procédure simplifiée de l'art. 108 al. 1 let a et al. 2 LTF,

que, vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge des cliniques recourantes (art. 66 al. 1 LTF),

par ces motifs, le Juge unique prononce :

1.
Le recours est irrecevable.

2.
Les frais judiciaires, arrêtés à 1000 fr., sont mis à la charge des cliniques recourantes.

3.
Le présent arrêt est communiqué aux parties, au Tribunal cantonal du canton de Vaud, Cour des assurances sociales, et à l'Office fédéral de la santé publique.

Lucerne, le 15 octobre 2015
Au nom de la IIe Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse

Le Juge unique : Meyer

Le Greffier : Cretton