



Arrêt du 23 novembre 2017

Composition

Caroline Bissegger (présidente du collège),
Christoph Rohrer, Viktoria Helfenstein, juges,
Daphné Roulin, greffière.

Parties

A. _____, (France)
représenté par Maître Regina Andrade Ortuno,
recourant,

contre

Service de la santé publique, Bâtiment administratif de la,
Avenue des Casernes 2, 1014 Lausanne adm cant VD,
autorité inférieure.

Objet

Assurance-maladie, autorisation à pratiquer à charge de
l'assurance obligatoire des soins (décision du 24 juillet
2017).

Faits :**A.**

Le Dr A._____ (ci-après : le recourant ou l'intéressé), né le 1966, est au bénéfice d'un diplôme de médecin délivré par les autorités syriennes en 1998 et reconnu par les autorités françaises ainsi que d'un titre de post-grade en neurochirurgie obtenu en France, lesquels ont été reconnus en Suisse par la Commission des professions médicales MEBEKO le 29 juin 2016 (annexe 7 TAF pce 1 ; SSP pces 1 et 6).

B.

En septembre 2016, A._____, agissant personnellement, a déposé auprès du Service de la santé publique au sein du Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud (ci-après : l'autorité inférieure ou le SSP) une demande d'autorisation de pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins (not. en remplacement de la Dresse B._____ au sein du Centre de la douleur à Z._____). Par décision du 30 janvier 2017, le Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud a refusé de lui délivrer une autorisation de facturer à charge de l'assurance obligatoire des soins que ce soit au motif de la reprise de l'activité d'un médecin ou au motif de pallier à une insuffisance de la couverture des besoins de la population. Dite décision est entrée en force dès lors qu'aucun recours n'a été interjeté à son encontre (SSP pce 6).

C.

Par courrier du 13 juillet 2017, A._____ représenté par Me Regina Andrade Ortuno a sollicité auprès du SSP une nouvelle fois la délivrance d'une autorisation d'exercer à la charge de la LAMal en remplacement de l'autorisation délivrée au Dr C._____. L'intéressé a argué que le Dr C._____, neurochirurgien, titulaire d'une autorisation d'exercer à la charge de la LAMal dans le canton de Vaud, ne pratiquait plus la neurochirurgie, de sorte que son inscription au registre des médecins était purement fictive (annexes 6 et 7 TAF pce 1 ; SSP pce 6).

D.

Par acte du 24 juillet 2017, le SSP a indiqué à A._____ qu'il lui était impossible de retirer une autorisation de facturer à charge de l'assurance obligatoire sans une demande expresse du médecin intéressé. Le SSP a expliqué que le Dr C._____ lui avait confirmé ne pas vouloir céder son autorisation de pratiquer et de facturer à charge de la LAMal. Au terme de l'acte, le SSP a fait part qu'il appartenait à A._____ d'entamer de nouvelles démarches auprès d'autres confrères ; « une fois ces démarches

entamées et concrétisées, l'Office du médecin cantonal sera en mesure d'analyser sa nouvelle demande d'autorisation de pratiquer et de facturer à charge de la LAMAL » (annexe 2 TAF pce 1 ; SSP pce 4).

E.

Par courrier du 18 août 2017, l'intéressé a indiqué au SSP qu'il considérait son acte du 24 juillet 2017 comme une décision de rejet suite à la nouvelle demande présentée le 13 juillet 2017 fondée sur le fait que le Dr C. _____ n'exerçait plus en qualité de neurochirurgien et que de plus il n'avait plus l'autorisation de pratiquer en raison de son âge (75 ans) et du risque concret de mise en danger de la vie d'autrui lors d'un acte chirurgical. L'intéressé a ainsi contesté en substance l'acte du 24 juillet 2017 (annexe 4 TAF pce 1 ; SSP pce 6).

F.

Par acte du 22 août 2017, le SSP a informé l'intéressé que son « courrier » du 24 juillet 2017 ne constituait pas une décision au sens formel. Par ailleurs, il a précisé que la demande du 13 juillet 2017 était lacunaire, dès lors qu'une partie des documents usuels n'avait pas été fournie, et que ces documents devaient être impérativement transmis pour que le département compétent puisse rendre une décision d'autorisation de facturer à charge de l'assurance obligatoire de soins. Le SSP rappelle qu'une autorisation de pratiquer et de facturer à charge de l'assurance obligatoire des soins ne peut pas être retirée sans justes motifs par le département. Enfin, dite autorité a noté que « comme le Dr A. _____ sollicite une dérogation à la clause du besoin, il est opportun qu'il transmette une demande motivée et un projet concret » et que « dès réception de la demande [...], le SSP sera en mesure de se déterminer et de fournir un préavis au département qui rendra une décision formelle » (annexe 5 TAF pce 1 ; SSP pce 5).

G.

Par mémoire du 28 août 2017 (timbre postal), le recourant a interjeté recours contre l'acte du 24 juillet 2017 du SSP auprès du Tribunal administratif fédéral (TAF pce 1). Il a conclu sous suite de dépens, principalement, à ce que le recours soit admis et que la décision rendue le 24 juillet 2017 par le SSP soit annulée et à ce qu'il soit mis au bénéfice d'une autorisation d'exercer à charge de la LAMal sur le sol vaudois ainsi que, subsidiairement, à ce que la décision litigieuse soit déclarée nulle, respectivement annulable, le dossier étant renvoyé à l'autorité de première instance pour instruction et décision dans le sens des considérants (TAF pce 1 p. 13).

H.

Invité à se déterminer sur la question de la recevabilité du recours (TAF pce 2), le SSP a pris succinctement position sur le fond et a conclu à l'irrecevabilité du recours au motif notamment que le courrier du 24 juillet 2017 avait pour but d'indiquer à l'intéressé que sa demande ne pouvait pas être examinée sur la base des seuls éléments fournis (dossier incomplet) et qu'il appartenait à l'intéressé de la compléter. En outre, dite autorité a précisé que seul le chef du département était habilité à se prononcer sur cette question d'autorisation et non le SSP (TAF pce 3).

Droit :**1.**

1.1 Sous réserve des exceptions légales – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions, au sens de l'art. 5 PA, prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. Selon l'art. 33 let. i LTAF, les décisions d'autorités cantonales peuvent faire l'objet d'un recours par devant le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où une loi fédérale le prévoit. Les art. 53 al. 1 et 90a al. 2 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance maladie (LAMal, RS 832.10) prévoient, en relation avec l'art. 55a LAMal, que le Tribunal administratif fédéral connaît des recours contre les décisions des gouvernements cantonaux concernant l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire des soins dans le cadre de la clause du besoin. Selon la jurisprudence, le TAF est aussi compétent lorsque la décision a été rendue par une direction ou un département cantonal (ATF 134 V 45 rendu sous l'art. 34 LTAF, remplacé depuis le 1^{er} janvier 2009 par l'art. 53 LAMal ; arrêt du TF 9C_447/2012 du 18 juin 2014 ; arrêt du TAF C-3997/2014 du 16 décembre 2016 consid. 1.1).

1.2 Dans le domaine de la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire, la procédure de recours devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la LTAF et la PA sous réserve des exceptions prévues à l'art. 53 al. 2 LAMal. Dite disposition a notamment pour but de réduire au maximum les délais de procédure de recours (cf. arrêt du TF 2C_399/2012 du 8 juin 2012 consid. 2.4), de sorte qu'aux termes de la let. d, un échange ultérieur d'écritures au sens de l'art. 57 al 2 PA n'a lieu qu'exceptionnellement. En l'es-

pèce, dans sa réponse, l'autorité inférieure s'est déterminée sur la recevabilité du recours ainsi que succinctement sur le fond. L'échange d'écritures a ainsi été clos eu égard à l'art. 53 al. 2 LAMal, la cause étant prête à être jugée.

Par ailleurs, la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) n'est pas applicable en procédure de recours en matière d'admission à pratiquer à charge de la LAMal (art. 1^{er} al. 2 let. b LAMal ; arrêt du TAF C-3997/2014 du 16 décembre 2016 consid. 1.2).

2.

2.1 Le Tribunal administratif fédéral examine d'office sa compétence (art. 7 al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative [PA, RS 172.021]), respectivement la recevabilité des moyens de droit qui lui sont soumis (art. 31 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] ; ATF 133 I 185, consid. 2 et les références citées). Pour que le recours soit recevable, il faut que l'acte attaqué puisse être qualifié de décision au sens de l'art. 5 PA.

2.2 Selon l'art. 5 al. 1 PA, sont considérées comme décisions les mesures prises par les autorités dans des cas d'espèce, fondées sur le droit public fédéral et ayant pour objet de créer, de modifier ou d'annuler des droits ou des obligations (let. a), de constater l'existence, l'inexistence ou l'étendue de droits ou d'obligations (let. b) ou de rejeter ou de déclarer irrecevables des demandes tendant à créer, modifier, annuler ou constater des droits ou obligations (let. c). Conformément à l'art. 5 al. 2 PA, sont aussi considérées comme des décisions les mesures en matière d'exécution (art. 41 al. 1 let. a et b), les décisions incidentes (art. 45 et 46), les décisions sur opposition (art. 30 al. 2 let. b, et 74), les décisions sur recours (art. 61), les décisions prises en matière de révision (art. 68) et d'interprétation (art. 69).

2.3 Acte de souveraineté adressé à un particulier, la décision a pour objet de régler une situation juridique, c'est-à-dire de déterminer, de manière obligatoire et contraignante, les droits et obligations de sujets de droit (PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3^e éd. 2011, p. 179 ; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2^e éd. 2013, n° 2.13).

2.4 La décision fixe un régime juridique individuel et concret et s'oppose en cela à la norme qui est de nature générale et abstraite. La décision est

individuelle dans la mesure où elle s'adresse à un cercle déterminé de destinataires et concrète dans la mesure où elle se rattache à une situation particulière (MOOR/POLTIER, op. cit., p. 198 ; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, op. cit., n° 2.12 ss). Ses effets doivent se produire tant à l'égard des autorités qu'à celui de son destinataire (ATF 135 II 38 consid. 4.3, 131 II 13 consid. 2.2, 121 II 473 consid. 2a, 101 Ia 73 consid. 3a ; FELIX UHLMANN, in : Waldmann/Weissenberger [édit.], Praxiskommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, 2^e éd. 2016, art. 5 PA n° 20).

2.5 La décision se trouve assortie d'un caractère contraignant, c'est-à-dire que la relation juridique est tranchée de manière définitive et qu'elle ne peut en principe plus être remise en cause (MARKUS MÜLLER, in : Auer/Müller/Schindler [édit.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], 2008, art. 5 PA n° 20). Cette nature obligatoire à l'égard de l'administration et de l'administré concerné apparaît ainsi comme une caractéristique des actes dont il est question à l'art. 5 al. 1 PA. S'ils n'étaient pas obligatoires, personne ne disposerait alors d'un intérêt suffisant à leur contestation par la voie du recours (ATF 104 Ib 239 consid. 1). Ne constituent ainsi pas une décision l'expression d'une opinion, une simple communication, une prise de position, une recommandation, un renseignement, une information, un projet de décision ou l'annonce d'une décision, car il leur manque un caractère juridique contraignant (ATAF 2009/20 consid. 3.2 ; arrêt du TF 1C_197/2008 du 22 août 2008 consid. 2.2 et les références citées ; UHLMANN, op. cit., art. 5 PA n° 97).

2.6 Lorsqu'il s'agit de qualifier un acte de décision, il importe peu que celle-ci soit désignée comme telle ou qu'elle en remplisse les conditions formelles fixées par la loi (ATF 133 II 450 consid. 2.1 ; ATAF 2008/15 consid. 2). Est bien plutôt déterminant le fait qu'elle revête les caractéristiques matérielles d'une décision (MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, op. cit., n° 2.14), selon des critères objectifs et indépendamment de la volonté de l'autorité ou de celle de l'administré (arrêt du TAF A-5161/2013 du 7 avril 2015 consid. 1.2.1 non publié dans ATAF 2015/22). Il n'y a pas de décision lorsque l'acte en question ne contient pas d'éléments visant à produire des effets juridiques et ne constate pas non plus des droits ou des devoirs individuels concrets ; dans un tel cas, le recours privé de tout objet doit être déclaré irrecevable (arrêt du TAF B-2771/2011 du 9 octobre 2012 consid. 1.3 *in fine* et la référence citée et arrêt du TAF B-4293/2015 du 2 mars 2016 consid. 3).

3.

Pour qualifier l'acte attaqué, il convient tout d'abord de l'analyser au regard

des règles qui régissent l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire.

4.

4.1 L'art. 55a LAMal, prévoit la possibilité pour le Conseil fédéral de limiter, à certaines conditions, l'admission des médecins visés à l'art. 36 LAMal, qui exercent une activité dépendante ou indépendante, et des médecins qui exercent au sein d'une institution au sens de l'art. 36a LAMal ou dans le domaine ambulatoire d'un hôpital au sens de l'art. 39 LAMal (ATF 140 V 574 consid. 5.2.1). La limitation de l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins a pour but de freiner l'augmentation des coûts de la santé et, partant, des primes d'assurance-maladie. Il est en effet de notoriété publique que cette augmentation représente un problème financier grave pour les assurés. La clause du besoin instaurée par l'art. 55a LAMal poursuit par conséquent un but de politique sociale admissible au regard de la liberté économique (ATF 140 V 574 consid. 5.2.2 ; ATF 130 I 26 consid. 6.2).

4.2 Faisant usage de la compétence prévue à l'art. 55a LAMal, le Conseil fédéral a édicté l'Ordonnance sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire (OLAF, RS 832.103). Sous réserve des personnes visées à l'art. 55a al. 2 LAMal et dans les dispositions transitoires relatives à la modification du 21 juin 2013 de la LAMal, les médecins visés à l'art. 36 LAMal et les médecins qui exercent au sein des institutions au sens de l'art. 36a LAMal ne sont admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins que si le nombre maximum fixé à l'annexe 1 OLAF pour le canton et le domaine de spécialité concernés n'est pas atteint (art. 1 OLAF). Les cantons peuvent prévoir que l'art. 1 OLAF s'applique également aux médecins qui exercent dans le domaine ambulatoire des hôpitaux visés à l'art. 39 LAMal (art. 2 al. 1 OLAF). S'ils font usage de cette compétence, ils augmentent de manière adéquate les nombres maximums de fournisseurs de prestations fixés dans l'annexe 1 OLAF (art. 2 al. 2 OLAF ; cf. également ATF 140 V 574 consid. 5.2.3).

4.3 Il ressort du texte de l'ordonnance, de la systématique et de l'historique de l'art. 55a LAMal que le législateur fédéral et le Conseil fédéral ont adopté en matière d'admission de pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire une réglementation de droit fédéral directement applicable qui peut être exécutée par les cantons et qui ne doit être que concrétisée par

des règlements d'exécution correspondants : la transposition de la réglementation fédérale en droit cantonal constituant du droit d'exécution dépendant (ATF 140 V 574 consid. 5.2.5 ; ATF 133 V 613 consid. 4.3 ; ATF 130 I 26 consid. 5.3.2). Le blocage à l'admission ne nécessite dès lors aucune base légale au sens formel supplémentaire au niveau cantonal (ATF 130 I 26 consid. 5.3.2.2 traduit in : JdT 2005 I 143). Sur la base de la réglementation de droit fédéral, il appartient aux cantons de décider si les fournisseurs de prestations concernés par le régime de la limitation, qui obtiennent une autorisation d'exercer leur profession, peuvent également pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (ATF 140 V 574 consid. 5.2.5 ; arrêt du TF 9C_219/2010 du 13 septembre 2010 consid. 5.3). Le système mis en place par le législateur prévoit que dès l'entrée en vigueur de l'ordonnance et pour une durée de trois ans, les cantons ne sont en principe plus autorisés à admettre aucun fournisseur de prestations supplémentaire visé à l'art. 36 LAMal à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Il en est de même pour les médecins qui exercent au sein des institutions au sens de l'art. 36a LAMal ou, sur décision des cantons, dans le domaine ambulatoire des hôpitaux au sens de l'art. 39 LAMal. Si un canton estime qu'un besoin subsiste pour tous ou certains domaines de spécialité, il peut toutefois, en se fondant sur les art. 3 let. a et 4 OLAF, décider de lever les limitations pour ces catégories de prestations ou spécialités qui ne seraient dès lors plus soumises à la limitation de pratiquer (ATF 140 V 574 consid. 6.2 et arrêt du TAF C-6535/2016 du 15 mars 2017 consid. 3).

4.4 Se fondant sur les art. 55a LAMal et 3 OLAF, le Conseil d'Etat du canton de Vaud a adopté l'arrêté sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire du 21 août 2013 (AVOLAF, RS-VD 832.05.1). L'art. 2 al. 1 AVOLAF prévoit que les médecins exerçant une activité dépendante ou indépendante au sens de l'art. 36 LAMal, ainsi que les médecins exerçant au sein d'institutions de soins ambulatoires au sens de l'art. 36a LAMal et dans le domaine ambulatoire des hôpitaux au sens de l'art. 39 LAMal sont soumis à la limitation de l'admission à pratiquer à charge de l'assurance-maladie obligatoire. Aux côtés des exceptions générales énumérées à l'art. 3 AVOLAF, l'art. 4 al. 1 lit. a AVOLAF introduit une exception particulière au régime de l'art. 2 al. 1 AVOLAF pour le médecin reprenant l'activité d'un médecin admis à pratiquer à charge de l'assurance-maladie obligatoire, soit à titre individuel, soit dans une institution de soins ambulatoires ou dans un hôpital. L'art. 4 al. 1 lit. b AVOLAF introduit une autre exception particulière au régime de l'art. 2 al. 1 AVOLAF pour le médecin qui pallie à une insuffisance de la couverture des besoins de la population dans une région et/ou

dans une spécialité donnée. Lorsque les exceptions particulières sont réalisées, le médecin n'est plus soumis à la limitation de l'admission à pratiquer à charge de l'assurance-maladie obligatoire prévue par le droit fédéral et concrétisé par le droit cantonal.

4.5 Quant à la procédure, l'art. 5 al. 1 AVOLAF prévoit que le médecin qui entend se prévaloir d'une admission particulière au sens de l'art. 4 s'adresse au département par l'intermédiaire du SSP. Le médecin transmet au service toutes les informations utiles au traitement de sa demande (art. 5 al. 2 AVOLAF). Selon l'art. 6 AVOLAF, avant de se prononcer, le département demande le préavis du service qui examine les demandes, en collaboration avec l'association professionnelle représentative des médecins, en vertu des critères mentionnés à l'article 5 OLAF. Par ailleurs, le canton de Vaud a en outre adopté une directive d'application de l'arrêté sur la limitation des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire du 22 décembre 2016 entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2017, dont le but est d'explicitier les critères sur lesquels se fondent les décisions d'admission à pratiquer à charge de l'AOS (https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante/Professionnels/Autorisations_de_pratiquer/2017.01.01_Directive_d_application_AVOLAF.pdf). Toutefois, dite directive précise qu'elle ne s'applique pas au médecin qui reprend l'activité d'un médecin exerçant la même spécialité admis à pratiquer en vertu de l'art. 4 let. a AVOLAF (chapitre III par. 3 de la directive d'application).

5.

5.1 En l'espèce, selon le recourant, la décision du 24 juillet 2017 est une décision au sens de l'art. 5 PA, dès lors que la question de l'obtention du droit d'exercer à charge de la LAMal en remplacement du Dr C. _____ a été définitivement tranchée et que l'autorité inférieure ne laisse que la voie de l'exception à la clause du besoin ouverte. En d'autres termes, le recourant constate que la décision attaquée met un terme à son droit d'avoir une autorisation d'exercer à charge de la LAMal, en lieu et place du Dr C. _____ (TAF pce 1 p. 2).

5.2 Pour sa part, l'autorité inférieure constate que, suite à la nouvelle demande d'autorisation à pratiquer à charge de la LAMal déposée en juillet 2017 par l'intéressé, il incombait à celui-ci de produire les pièces manquantes pour permettre l'instruction de sa demande une fois ses démarches entamées et concrétisées. Selon l'autorité inférieure, l'acte du 24 juillet 2017 avait pour but d'indiquer au recourant que sa demande ne

pouvait pas être examinée sur la base des seuls éléments fournis, tout en sachant que le service compétent avait expliqué de manière claire et précise toutes les démarches que le recourant devait entreprendre afin de déposer une demande en bonne et due forme (TAF pce 3 p. 2).

5.3

5.3.1 Le Tribunal de céans constate qu'aux termes de la demande du 13 juillet 2017 de l'intéressé, celui-ci a sollicité la délivrance d'une autorisation d'exercer à charge de la LAMal en faisant valoir uniquement qu'il remplaçait un médecin titulaire de cette autorisation, à savoir précisément le Dr C._____. Dite demande correspond à l'exception particulière visée à l'art. 4 al. 1 let. a AVOLAF. Ni dans son courrier du 13 juillet 2017 ni dans celui du 18 août 2017, l'intéressé ne fait valoir la seconde exception alternative prévue à l'art. 4 al. 1 let. b AVOLAF, à savoir pallier une insuffisance de la couverture des besoins de la population dans une région et/ou dans une spécialité donnée. De plus, l'intéressé précise de manière explicite dans son courrier du 18 août 2017 que sa demande « se fonde sur le remplacement de ce praticien spécifiquement » (annexe 4 TAF pce 1).

5.3.2 Dans son acte du 24 juillet 2017, le SSP a fait part à l'intéressé qu'il ne pouvait pas retirer l'autorisation du Dr C._____ (absence de demande expresse de celui-ci), qu'il lui appartenait d'entamer de nouvelles démarches auprès d'autres confrères et qu'une fois seulement ces démarches entamées et concrétisées, l'office du médecin cantonal serait en mesure d'analyser sa nouvelle demande d'autorisation. Force est de constater que le SSP a tranché dans un cas individuel et concret, à savoir la demande d'une autorisation de pratiquer à charge de la LAMal en remplacement du Dr C._____. Par ailleurs, le SSP a instruit la requête du recourant en demandant et se référant à la confirmation du Dr C._____ qui refusait de céder son autorisation de pratiquer à charge de la LAMal (cf. SSP pce 2). En raison de ce refus, il n'existait pas selon le SSP de justes motifs pour retirer l'autorisation dudit médecin et l'accorder à l'intéressé au sens de l'art. 4 al. 1 let. a AVOLAF. Ainsi, après instruction, le SSP a tranché de manière définitive sans qu'il soit possible de remettre en cause sa décision. Par surabondance, le SSP a renvoyé l'intéressé à entamer de nouvelles démarches auprès d'autres confrères pour pouvoir examiner la nouvelle demande. Il sied de préciser que pour se prévaloir de l'exception de l'art. 1 al. 1 let. a AVOLAF, le médecin requérant doit clairement exposer dans sa demande pour quel médecin, titulaire d'une autorisation de facturer, il reprend l'activité. Dès lors, renvoyer l'intéressé en l'es-

pèce à faire d'autres démarches auprès d'autres confrères revient à l'obliger de déposer une nouvelle demande et à l'informer du rejet de sa demande en lien avec l'autorisation du Dr C._____.

5.3.3 Contrairement à ce qu'argumente l'autorité inférieure, celle-ci n'a nullement requis dans son acte du 24 juillet 2017 que le recourant complète sa demande pour pouvoir statuer en raison du dossier incomplet. Dite autorité a directement et définitivement statué sur la demande d'admission de facturer à charge de la LAMal en remplacement du Dr C._____ en ne disant mot sur d'éventuelles lacunes dans le dossier, notamment l'absence de certains documents, et sans avoir eu besoin de pièces supplémentaires autres que le mail du 21 juillet 2017 du Dr C._____ dans lequel celui-ci déclare ne pas vouloir céder son autorisation (cf. SSP pce 2). De surcroît, dans son acte du 22 août 2017, l'autorité inférieure n'annule pas son précédent acte du 24 juillet 2017 et confirme qu'une autorisation de facturer à charge de l'assurance obligatoire des soins ne peut pas être retirée au médecin titulaire de celle-ci sans justes motifs.

5.3.4 Au vu de ce qui précède, force est de constater que l'acte du 24 juillet 2017 rendu par le SSP est une décision au sens de l'art. 5 PA. Il sied de préciser qu'il n'importe en soi pas que cet acte soit désigné comme une décision par l'autorité qui l'a pris, ni qu'il remplisse les conditions formelles d'une décision ; il est suffisant qu'il corresponde, par son contenu, aux conditions formelles posées par l'art. 5 al. 1 PA (JÉRÔME CANDRIAN, Introduction à la procédure administrative fédérale, 2013, n°104 et les références citées).

6.

Dès lors que l'acte du 24 juillet 2017 constitue une décision au sens de l'art. 5 PA, il sied d'examiner la compétence de l'autorité qui a rendu cette décision.

6.1 La validité formelle d'une décision tient en premier lieu à la compétence de l'autorité qui l'a rendue. En principe, l'incompétence qualifiée, fonctionnelle ou matérielle, de l'autorité qui a rendu la décision constitue un vice particulièrement grave et un motif de nullité (ATF 136 II 489 ; ATF 133 III 430 consid. 3.3 ; ATF 132 II 21 consid. 3.1 ; ATF 129 I 361 consid. 2.1 ; ATF 122 I 97 consid. 3a), à moins que l'autorité qui a statué dispose, dans le domaine en cause, d'un pouvoir décisionnel général ou que la reconnaissance de la nullité soit incompatible avec la sécurité du droit (ATAF 2008/59 consid. 4.2 et les réf. citées ; ATF 129 V 485 consid. 2.3 ; BENOÎT

BOVAY, Procédure administrative, 2^e éd., 2015, p. 121 ; THIERRY TANQUEREL, Manuel de droit administratif, 2011, n° 914). En revanche, l'incompétence *ratione loci* n'entraîne en règle générale que l'annulation de la décision (arrêts du TAF C-1357/2017 du 29 août 2017 consid. 4 et C-6319/2015 du 6 juin 2017 consid. 4 et les références citées).

La nullité d'un acte administratif doit être constatée en tout temps et d'office par toute autorité étatique (ATF 129 I 361 consid. 2, ATF 122 I 97 consid. 3a) ; elle peut également l'être par la voie d'un recours (cf. MAX IMBODEN/RENÉ A. RHINOW, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, 6^e éd., Bâle 1986, vol. I, n° ch. 40 B/V/III/c, p. 240), mais alors la différence avec l'annulabilité perd de son importance (cf. MOOR/POLTIER, op. cit., ch. 2.3.3.2 p. 364 ; THIERRY TANQUEREL, op. cit., n° 922 p. 313). Reste compétente pour statuer l'autorité devant laquelle est contestée à titre de question préjudicielle la validité de la décision en cause et par voie de conséquence demandant de prononcer la nullité de la décision (ATF 132 II 342 consid. 2 ; THIERRY TANQUEREL, op. cit., n° 920 ; PIERRE MOOR, in : Allgemeines Staats- und Verwaltungsrecht, Rüssli/Hänni/Häggi [édit.], 2012, « La nullité doit être constatée en tout temps et par toute autorité », p. 44).

6.2 La décision nulle ne déployant pas d'effet juridique, elle ne peut pas être l'objet de la contestation (*Anfechtungsobjekt*) dans une procédure de recours de droit administratif : il n'y a ainsi pas lieu d'entrer en matière sur un tel recours. La nullité – qui peut être partielle (arrêt du TAF A-8272/2015 du 29 août 2016 consid. 4.4.1 et 5.5.1) – doit être constatée dans le dispositif (ATF 132 II 342 consid. 2.3 ; ATAF 2008/59 consid. 4.3, arrêts du TAF A-3764/2015 du 15 septembre 2015 consid. 2.4, A-3765/2015 du 15 septembre 2015 consid. 2.4, A-2433/2015 du 9 juillet 2015 consid. 5).

6.3 Il ressort de l'art. 6 AVOLAF que le service [SSP] se détermine dans un préavis sur l'admission de fournisseurs de prestations à pratiquer à charge de l'assurance-maladie obligatoire et que le département [Département de la santé et de l'action sociale] est compétent pour statuer. En l'occurrence, la décision du 24 juillet 2017 a été rendue par le SSP, en particulier par l'Office du médecin cantonal. En outre, il ne ressort des dispositions légales topiques aucune délégation de compétence du Département de la santé et de l'action sociale en faveur de l'Office du médecin cantonal pour rendre une décision sur l'admission de pratiquer à charge de la LAMal. Force est de constater que la décision attaquée n'a pas été rendue par le département, mais par une autorité incompétente, à savoir par l'Office du médecin cantonal rattaché au SSP. Il s'ensuit que la décision du 24 juillet 2017 rendue par le SSP, en particulier l'Office du médecin cantonal – qui n'est pas

compétent pour trancher le litige dont il est question – se révèle nulle, étant précisé que le service précité ne dispose d'aucun pouvoir de décision dans le domaine litigieux, excepté la tenue d'un préavis, et que la sécurité du droit n'est pas mise en cause par une telle sanction. Le Tribunal de céans doit constater cette nullité d'office, en application de la jurisprudence susmentionnée (cf. consid. 6.1). En raison de la nullité qui peut être constatée en tout temps, peut être laissée ouverte la question du respect du délai de recours (décision datée du 24 juillet 2017 et dépôt du recours le 28 août 2017 [timbre postal] ; art. 53 al. 2 let. b LAMal) qui en tout état de cause n'a pas été contesté par l'autorité inférieure.

Par voie de conséquence, il n'est pas possible d'entrer en matière sur le recours, étant donné que la décision attaquée se révèle nulle, privant le recours de son objet (cf. consid. 6.2). En d'autres termes, dès lors que le recours est privé de son objet, il n'est pas nécessaire de développer d'avantage le fond dudit recours, à savoir la délivrance d'une admission de pratiquer à charge de la LAMal, y compris notamment la motivation de l'autorité inférieure, la requête du recourant en production de la police d'assurance RC du Dr C._____ et celle en production par le département de toutes pièces attestant qu'il a procédé à un contrôle concret de l'utilisation des autorisations délivrées au sens de l'art. 55a al. 5 LAMal ainsi que les griefs soulevés par le recourant. Partant, le recours se révèle irrecevable.

7.

En outre, la cause doit être transmise au Département de la santé et de l'action – autorité compétente (art. 6 al. 1 AVOLAF) – par l'intermédiaire du SSP (art. 5 al. 1 AVOLAF) pour que soit rendue une décision concernant la délivrance au recourant d'une admission de pratiquer à charge de la LAMal dans le cadre du remplacement du Dr C._____ dans le respect des dispositions de procédure administrative fédérale et cantonale, y compris notamment le préavis du SSP. En outre, avant de rendre sa décision, il appartient à l'autorité compétente de déterminer s'il lui est nécessaire de procéder à des actes d'instruction supplémentaires.

8.

8.1 Lorsqu'une procédure devient sans objet, les frais sont en règle générale mis à la charge de la partie dont le comportement a occasionné cette issue (art. 53 al. 2 LAMal, art. 16 al. 1 let. a LTAF et art. 5 première phrase du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le TAF [FITAF, RS 173.320.2]). Le recours sur lequel il n'est pas

entré en matière ensuite de la constatation de la nullité de la décision soumise au Tribunal n'emporte néanmoins pas mise à la charge du recourant des frais de procédure (arrêts du TAF A-7076/2014 du 1^{er} avril 2015 consid. 5, A-7401/2014 du 24 mars 2015 consid. 6). Aucun frais de procédure n'est mis à la charge des autorités inférieures, ni des autorités fédérales recourantes et déboutées (art. 63 al. 2 première phrase PA).

8.2 En l'occurrence, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure eu égard à l'issue de la procédure (nullité de la décision) et aucun frais n'étant mis à la charge de l'autorité inférieure.

9.

9.1 Lorsqu'une procédure devient sans objet, le tribunal examine s'il y a lieu d'allouer des dépens ; l'art. 5 FITAF s'applique par analogie à la fixation des dépens (art. 15 FITAF). Selon l'art. 14 FITAF les parties qui ont droit aux dépens et les avocats commis d'office doivent faire parvenir avant le prononcé un décompte de leurs prestations au tribunal (al. 1). A défaut de décompte, le tribunal fixe l'indemnité sur la base du dossier (al. 2 deuxième phrase). Les honoraires du représentant sont fixés, selon l'appréciation de l'autorité, en raison de l'importance et de la difficulté du litige, ainsi que d'après le travail et le temps que le représentant a dû y consacrer.

9.2 En l'espèce, le recourant a droit à des dépens (arrêts du TAF A-8269/2015 du 29 août 2016 consid. 7.2, A-7076/2014 du 1^{er} avril 2015 consid. 5, A-7401/2014 du 24 mars 2015 consid. 6). Par conséquent, il se justifie de lui allouer, en l'absence de notes d'honoraire, une indemnité à titre de dépens fixée à Fr. 1'500.- à charge de l'autorité inférieure, tenant compte de l'étendue et de la complexité de l'affaire ainsi que du travail de la mandataire (cf. arrêt du TAF C-6535/2016 et C-6538/2016 du 15 mars 2017 consid. 7.2).

10.

Les décisions en matière d'assurance-maladie rendues par le Tribunal administratif fédéral en application de l'art. 33 let. i LTAF et des art. 53 al. 1 et 90a LAMal ne pouvant pas être attaquées devant le Tribunal fédéral, le présent arrêt est définitif, conformément à l'art. 83 let. r de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110 avec rectificatif de la disposition précitée). La présente décision est donc finale et entre en force dès sa notification (arrêt du TAF C-3997/2014 du 16 décembre 2016 consid. 11 et les références citées).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

La nullité de la décision du 24 juillet 2017 est constatée.

2.

Le recours est déclaré irrecevable.

3.

La cause est renvoyée au Département de la santé et de l'action sociale, par l'intermédiaire du Service de la santé publique, afin qu'il statue après avoir procédé conformément aux considérants.

4.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

5.

Une indemnité de dépens de Fr. 1'500.- est allouée au recourant et mise à la charge de l'autorité inférieure.

6.

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (acte judiciaire) ;
- à l'autorité inférieure (n° de réf. ... ; recommandé) ;
- à l'Office fédéral de la santé publique (recommandé).

La présidente du collège :

La greffière :

Caroline Bissegger

Daphné Roulin