

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

2C 136/2018

2C 137/2018

Arrêt du 24 septembre 2018

Ile Cour de droit public

Composition
MM. les Juges fédéraux Seiler, Président,
Donzallaz et Haag.
Greffière : Mme Jolidon.

Participants à la procédure

1. C._____,
2. D._____,
3. E._____,
tous trois représentés par Me Jean-Philippe Heim, avocat,
recourants,

contre

Département de la santé et de
l'action sociale du canton de Vaud, Service de la Santé publique.

Objet
2C 136/2018
Mise en service d'un équipement médical lourd
soumis à autorisation (CT-scan),

2C 137/2018
Mise en service d'un équipement médical lourd soumis à autorisation (IRM),

recours contre les arrêts du Tribunal cantonal du canton de Vaud, Cour de droit administratif et public,
du 11 janvier 2017 (GE.1 et GE.2).

Faits :

A.

A.a. C._____ et D._____, médecins spécialistes FMH en radiologie, ont conclu, en avril 2015, avec F._____ SA, un contrat de bail à loyer commercial portant sur des locaux dans lesquels il était prévu d'exploiter un centre d'imagerie médicale. Ce même mois, ils ont également signé un contrat de leasing pour le financement de l'équipement de ce futur centre. Le 25 juin 2015, ils ont passé commande, entre autres équipements, d'une IRM Ingenia 3.0 Tesla (ci-après: l'IRM) et d'un Scanner Ingenuity Flex 16 (ci-après: le CT-scan).

Pour sa part, F._____ SA a, en juin 2015, déposé une demande de permis de construire portant sur l'aménagement d'un cabinet d'imagerie médicale dans les locaux d'un bâtiment sis sur la parcelle n° 3 de la commune de E._____, dont elle est propriétaire. Dans le cadre de cette procédure, la Centrale des autorisations CAMAC du Département des infrastructures et des ressources humaines du canton de Vaud (ci-après: la Centrale des autorisations) a consulté cinq autorités administratives cantonales qui ont elles-mêmes délivré des autorisations ou émis des préavis dans leur domaine de compétence. Un document du 15 juillet 2015 adressé par ladite centrale à la Municipalité de E._____ compile ces autorisations et préavis; parmi ceux-ci figure l'autorisation spéciale délivrée par le Service de la santé publique du canton de Vaud (ci-après: le Service de la santé) quant à l'installation du centre d'imagerie, à condition qu'une seconde salle d'attente soit aménagée (art. 105 al. 2 LTF). Sur cette base, la Municipalité de E._____ a délivré le permis de construire requis, en

date du 31 août 2015.

Par lettre du 8 janvier 2016, le Service de la santé a demandé à F._____ SA de transmettre à l'exploitant du centre d'imagerie médicale, précisant qu'il ne savait pas qui était cet exploitant, un courrier du 15 décembre 2015 contenant des informations relatives au Décret vaudois sur la régulation des équipements médico-techniques lourds (ci-après: le Décret ou DREMTL; RS/VD 800.032), entré en vigueur le 15 décembre 2015.

C._____ et D._____, qui avaient ouvert le Centre d'imagerie médicale de E._____ au début de l'année 2016, ont adressé le 15 janvier 2016 audit service deux formulaires intitulés " Recensement des équipements médico-techniques lourds ", un pour une IRM et l'autre pour un CT-scan, en annonçant que la " date de la mise en fonction opérationnelle " serait le 15 février 2016.

A.b. Par arrêt du 19 décembre 2016, la Cour de droit administratif et public du Tribunal cantonal du canton de Vaud (ci-après: le Tribunal cantonal) a rejeté le recours de C._____ et D._____ et confirmé la décision du Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud (ci-après: le Département de la santé) du 24 mars 2016 selon laquelle les intéressés, dans la mesure où ils entendaient facturer des prestations à la charge de l'assurance obligatoire de soins, devaient suivre la procédure d'autorisation de mise en service instaurée par le Décret, la première utilisation effective de l'IRM et du CT-scan étant postérieure au 15 décembre 2015. Cet arrêt est entré en force.

A.c. Le 5 septembre 2016, la Commission cantonale d'évaluation pour la régulation des équipements médico-techniques lourds du canton de Vaud (ci-après: la Commission) a émis un préavis négatif à la demande de mise en service d'un nouveau CT-scan, respectivement d'une nouvelle IRM, aux motifs que la densité de ce type d'équipements " dans la région centre " du canton de Vaud était supérieure à la moyenne cantonale, qu'aucun argument particulier ne plaidait en faveur d'une surdotation dans la région centre et que l'exploitant de cet équipement risquait de devoir facturer beaucoup de prestations pour rentabiliser ses investissements.

Le Département de la santé a, par deux décisions du 27 octobre 2016, refusé les autorisations requises de mettre en service une nouvelle IRM, ainsi qu'un nouveau CT-scan, au motif que les conditions cumulatives de l'art. 9 DREMTL n'étaient pas remplies.

B.

Par arrêts du 11 janvier 2018, le Tribunal cantonal a rejeté le recours de C._____ et D._____ tant en ce qui concerne l'IRM (cause GE.2) que le CT-scan (cause GE.1). Il a en substance jugé que la condition du " besoin de santé publique avéré " au sens de la disposition susmentionnée n'était pas remplie; les intéressés ne bénéficiaient d'aucun droit acquis; de plus, le refus d'autorisations constituait certes une atteinte grave à leur liberté économique mais cette atteinte reposait sur une base légale, répondait à un intérêt public légitime suffisant et était proportionnée.

C.

Agissant par la voie du recours en matière de droit public et celle, subsidiaire, du recours constitutionnel subsidiaire, C._____ et D._____ demandent au Tribunal fédéral, sous suite de frais et dépens, de réformer les arrêts du 11 janvier 2018 du Tribunal cantonal en ce sens que les recours sont admis et qu'ils sont autorisés à mettre en service un nouveau CT-scan (cause 2C 136/2018) et une nouvelle IRM (cause 2C 137/2018), subsidiairement, de renvoyer la cause au Tribunal cantonal pour une nouvelle décision dans le sens des considérants.

Par écriture du 12 février 2018, C._____ et D._____ ont précisé que les recours avaient été déposés non seulement en leur nom mais également en celui du Centre d'imagerie médicale de E._____ et que les conclusions des deux recours étaient complétées en ce sens que ce centre était autorisé à mettre en service des nouveaux CT-scan et IRM.

Le Service conclut, sous suite de frais et dépens, au rejet du recours. Le Tribunal cantonal se réfère aux considérants de son arrêt.

Par ordonnance du 7 mars 2018, la IIe Cour de droit public, après avoir joint les deux causes, a rejeté la requête de mesures provisionnelles tendant à obtenir provisoirement la permission de facturer à charge de l'assurance-maladie les soins fournis.

Les recourants se sont encore prononcés par écriture du 11 avril 2018.

Considérant en droit :

1.

Les recours dans les causes 2C 136/2018 et 2C 137/2018 sont dirigés contre les arrêts d'une même autorité, concernent les mêmes faits et contiennent des conclusions et des arguments identiques. Dès lors il convient, pour des raisons d'économie de procédure, de prononcer la jonction des causes

et de statuer sur les mérites des deux recours dans un seul et même arrêt (cf. art. 71 LTF [RS 173.110] et 24 PCF [RS 273]; ATF 131 V 59 consid. 1 p. 60 s.), comme le requièrent les recourants.

1.1. Le recours en matière de droit public a été déposé en temps utile (art. 100 LTF) et en la forme prévue (art. 42 LTF) à l'encontre d'arrêts finaux (art. 90 LTF) rendus par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let. d LTF) dans une cause de droit public (art. 82 let. a LTF). En outre, C._____ et D._____ ont la qualité pour recourir (art. 89 al. 1 LTF). Il convient donc d'entrer en matière.

1.2. Les intéressés ont complété leurs écritures en demandant à ce que le Centre d'imagerie médicale de E._____ soit considéré comme un recourant à leurs côtés.

Le recourant doit démontrer qu'il a la qualité pour agir, conformément aux exigences de motivation de l'art. 42 al. 1 et 2 LTF, dans la mesure où cette qualité n'apparaît pas évidente; il n'appartient pas au Tribunal fédéral de rechercher les éléments qui pourraient la fonder (ATF 142 V 395 consid. 3.1 p. 397; 134 II 45 consid. 2.2.3 p. 48; 133 II 249 consid. 1.1 p. 251). En l'espèce, le Centre d'imagerie médicale de E._____ ne précise pas quelle est sa forme juridique. En outre, s'il s'agit d'une société simple, elle est déjà représentée par ses deux associés. S'il s'agit d'une société anonyme, ledit centre n'était pas partie à la procédure devant le Tribunal cantonal et ne soutient pas qu'il aurait été privé de la possibilité d'y prendre part (cf. art. 89 al. 1 let. a LTF). Partant, la qualité pour recourir ne saurait être reconnue au Centre d'imagerie médicale de E._____ et son recours est irrecevable.

1.3. La voie du recours en matière de droit public étant ouverte, les recours constitutionnels subsidiaires formés parallèlement par ceux-ci doivent être déclarés irrecevables (art. 113 LTF a contrario).

2.

Dans un premier grief, les recourants se plaignent d'une constatation manifestement inexacte des faits.

2.1. Le Tribunal fédéral statue sur la base des faits établis par l'autorité précédente (cf. art. 105 al. 1 LTF). Le recours ne peut critiquer les constatations de fait que si celles-ci ont été établies de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF, et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF). La notion de "manifestement inexacte" correspond à celle d'arbitraire au sens de l'art. 9 Cst. (cf. ATF 143 IV 241 consid. 2.3.1 p. 244; 141 IV 249 consid. 1.3.1 p. 253).

Si le recourant entend s'écarter des constatations de fait de l'autorité précédente, il doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions d'une exception prévue par l'art. 105 al. 2 LTF seraient réalisées. A défaut d'une telle motivation, il n'est pas possible de prendre en considération un état de fait qui diverge de celui contenu dans la décision attaquée, ni des faits qui n'y figurent pas (ATF 137 II 353 consid. 5.1 p. 356; 133 IV 286 consid. 6.2 p. 288). En particulier, le Tribunal fédéral n'entre pas en matière sur des critiques de type appellatoire portant sur l'état de fait (ATF 141 IV 369 consid. 6.3 p. 375, IV 249 consid. 1.3.1 p. 253; 137 II 353 consid. 5.1 p. 356).

2.2. En l'espèce, après avoir allégué que des faits ont été ignorés par l'instance précédente, les recourants poursuivent en exposant les raisons pour lesquelles ces faits étaient primordiaux. Ils se limitent toutefois à dresser une liste de faits qui auraient été omis en les reliant au grief (liberté économique, bonne foi, etc.) à propos desquels ils estiment que ces faits sont importants. En procédant de la sorte, les recourants n'exposent pas ni a fortiori ne démontrent de manière précise en quoi ces faits auraient été omis en violation de l'interdiction de l'arbitraire. Ainsi, ces critiques ne répondent pas aux exigences en la matière et ne peuvent pas être prises en considération.

Le Tribunal fédéral statuera donc uniquement sur la base des faits retenus dans l'arrêt attaqué, sous réserve de ceux complétés d'office (art. 105 al. 2 LTF).

3.

Les recourants invoquent la protection de la bonne foi (art. 9 Cst. et 11 de la Constitution du 14 avril 2003 du canton de Vaud [Cst./VD; RS/VD 101.01]), en lien avec la garantie de la propriété (art. 26 Cst. et 25 Cst./VD) et de l'égalité (art. 8 Cst. et 10 Cst./VD). Ils mettent en exergue l'autorisation que le Service de la santé leur aurait octroyée sans mise en garde particulière le 25 juin 2015. Cette autorisation aurait fondé leur confiance légitime; ça ne serait d'ailleurs qu'après avoir eu connaissance de cette décision qu'ils auraient commandé les équipements en cause et qu'ils auraient démissionné de leur poste.

3.1. Dans la mesure où les recourants se contentent d'invoquer différents droits fondamentaux ancrés dans la Constitution du 14 avril 2003 du canton de Vaud, sans préciser en quoi ils leur offriraient une protection plus étendue que les dispositions de la Constitution fédérale citées en parallèle, l'examen portera uniquement sur ces dernières.

3.2. Découlant directement de l'art. 9 Cst. et valant pour l'ensemble de l'activité étatique, le principe de la bonne foi protège le citoyen dans la confiance légitime qu'il met dans les assurances reçues des autorités, lorsqu'il a réglé sa conduite d'après des décisions, des déclarations ou un comportement déterminé de l'administration. Un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition que l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice; en outre, cette protection disparaît, en règle générale, en cas de modification de la législation, étant donné que l'ordre juridique suisse peut être modifié à tout moment, conformément aux principes régissant la démocratie (ATF 143 V 95 consid. 3.6.2 p. 103; 141 V 530 consid. 6.2 p. 538; 137 II 182 consid. 3.6.2 p. 193 et les arrêts cités). Il n'existe ainsi pas de droit au maintien d'une certaine législation (ATF 130 I 26 consid. 8.1 p. 60).

3.3. L'autorisation en cause, à savoir celle du Service de la santé, a été émise dans le cadre de la procédure de la demande de permis de construire portant sur l'aménagement du cabinet d'imagerie médicale dans les locaux d'un bâtiment sis sur une parcelle appartenant à F._____ SA. Cette demande a été déposée par ladite société devant la Centrale des autorisations, autorité compétente en la matière. Afin de se déterminer sur cette demande, la centrale a requis le préavis de cinq autorités administratives cantonales (la Direction de l'énergie; la Direction de l'environnement industriel, urbain et rural, Air, climat et risques technologiques; la Direction de l'environnement industriel, urbain et rural, Surveillance, inspection et assainissement, Assainissement industriel; l'Etablissement cantonal d'assurance, ainsi que le Service de la santé [art. 105 al. 2 LTF]), conformément aux art. 113, 120 et 121 de la loi vaudoise du 4 décembre 1985 sur l'aménagement du territoire et les constructions (LATC; RS/VD 700.11). Ce dernier a délivré l'autorisation spéciale nécessaire, à condition qu'une seconde salle d'attente soit aménagée dans le futur centre; le destinataire de ce document était la Centrale des autorisations et non les recourants. Après que les différentes autorités susmentionnées se furent prononcées, ladite centrale en a réuni la teneur dans un document du 15 juillet 2015 qu'elle a transmis à la Municipalité de E._____; cette autorité a délivré le permis de construire requis, en date du 31 août 2015, avec dispense d'enquête publique.

Il découle de ces éléments que l'autorisation délivrée par le Service de la santé l'a été dans un contexte juridique autre que celui du Décret, puisqu'il s'agissait du droit des constructions. Partant, si ledit service est bel et bien intervenu dans une situation concrète, l'autorisation en cause ne concernait en rien la régulation des équipements médico-techniques lourds. N'avait été émis, à ce stade, que le permis de construire relatif au centre d'imagerie; les recourants ne pouvaient en aucun cas en déduire qu'ils étaient au bénéfice de toutes les autorisations nécessaires pour exploiter un tel centre. Il est d'ailleurs noté que dans la décision du Service de la santé, telle que rapportée dans le document du 15 juillet 2015 de la Centrale des autorisations, celui-ci rappelle différents éléments s'imposant de façon générale aux médecins, à savoir l'obtention de l'autorisation de pratiquer, la supervision à laquelle certains doivent se soumettre, la clause du besoin pour tous les médecins dispensant des prestations ambulatoires, ainsi que l'éventuelle autorisation d'exploiter à plusieurs médecins. Ces éléments démontrent, si besoin était, que l'autorisation transmise à la Centrale des autorisations ne concernait que l'aménagement

du centre d'imagerie. Il est vrai que, dès lors que le Service de la santé énumère les points susmentionnés, il aurait pu attirer l'attention sur le projet de Décret (qui a été adopté par le Grand Conseil le 29 septembre 2015). Cela étant, contrairement à ce que soutiennent les recourants, ce service n'avait aucune obligation à cet égard. Au contraire, il leur appartenait de se renseigner sur d'éventuelles autres autorisations à obtenir. Les recourants, membres de la Société vaudoise de médecine et ayant travaillé au sein de l'hôpital de S._____ respectivement de l'hôpital T._____, admettent d'ailleurs que des " bruits de couloir " circulaient quant à une régulation des équipements lourds; le changement législatif était donc prévisible. Peu importe que ces bruits circulaient prétendument depuis 1987; au demeurant, si cela faisait effectivement de très nombreuses années qu'il était question d'une réglementation et compte tenu du fait que d'autres cantons, à l'image de la République et canton de Neuchâtel, ont adopté des clauses de besoin dans

ce domaine, la vigilance du côté des recourants devait être de mise, d'autant plus qu'il s'agissait d'investir des montants très importants. On ajoutera que, selon les recourants, le Groupement G._____ a été informé en juin 2015, qu'une demande pour la mise en service d'une nouvelle IRM devrait, le cas échéant, répondre aux exigences du Décret. Or, un des recourants travaillait pour l'Hôpital de S._____ à ce moment-là (les intéressés ayant démissionné respectivement les 20 juillet et 8 décembre 2015). Il est donc douteux qu'il n'ait pas été au courant du projet législatif en cause. Il sied encore de mentionner qu'il ressort de l'arrêt attaqué que les recourants avaient déjà signé un contrat de leasing, afin de financer le centre d'imagerie, en avril 2015, c'est-à-dire avant que le Service de la santé n'émette l'autorisation dont ils se réclament. En conclusion, le Service de la santé n'a donné aucune assurance aux recourants quant à une éventuelle autorisation pour la mise en service d'une IRM et d'un CT-scan, l'autorisation reçue du Service de la santé (dont ils n'étaient pas les destinataires) ayant été donnée dans le cadre de la procédure relative au permis de construire requis par F._____ SA. Partant, le grief tiré de la violation du principe de la bonne foi est rejeté.

4.

Les recourants estiment que le droit cantonal a été appliqué de façon arbitraire. Selon eux, ils remplissent la première condition de l'art. 9 DREMTL, à savoir le besoin de santé publique avéré. En retenant que l'augmentation de l'offre entraînerait automatiquement un nombre élevé d'exams, l'autorité intimée aurait établi un lien de causalité entre l'offre et la demande inexistant. Les recourants pensent avoir établi que le nombre d'exams croissants qu'ils pratiquent est dû à la fidélisation d'une patientèle; ils allèguent de plus que leur patientèle contribue à désengorger les hôpitaux environnants. En outre, les considérations des juges précédents concernant le besoin de santé publique avéré relèveraient plus de la justification politique de l'existence du Décret que de l'examen de cette condition.

4.1. Le Tribunal fédéral ne revoit l'interprétation et l'application du droit cantonal que sous l'angle de l'arbitraire (art. 9 Cst.). Il ne s'écarte de la solution retenue que si celle-ci se révèle insoutenable, en contradiction manifeste avec la situation effective, ou si elle a été adoptée sans motifs objectifs et en violation d'un droit certain. Il ne suffit pas que la motivation de la décision critiquée soit insoutenable; encore faut-il que celle-ci se révèle arbitraire dans son résultat. En outre, il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une autre solution que celle adoptée par l'autorité intimée serait concevable, voire préférable (ATF 142 II 369 consid. 4.3 p. 380; 141 III 564 consid. 4.1 p. 566; 141 I 49 consid. 3.4 p. 53). A cet égard, le Tribunal fédéral n'examine les moyens fondés sur la violation d'un droit constitutionnel que s'ils ont été invoqués et motivés de manière précise (art 106 al. 2 LTF). L'acte de recours doit, à peine d'irrecevabilité, contenir un exposé succinct des droits violés et préciser en quoi consiste la violation (ATF 142 V 577 consid. 3.2 p. 579; 141 I 36 consid. 1.3 p. 41).

4.2. L'art. 9 al. 1 let. a DREMTL soumet l'octroi d'une autorisation de mise en service d'un nouvel équipement à un besoin de santé publique avéré. En se fondant sur les travaux parlementaires, le Tribunal cantonal a retenu que ce critère avait pour but d'éviter une surcapacité pouvant déboucher, d'une part, sur une surconsommation médicale entraînant une augmentation des coûts, d'autre part, sur un manque de personnel disponible et qualifié. Il a donc, de façon pertinente, constaté que l'offre de CT-scan et d'IRM était particulièrement élevée dans le canton de Vaud (en juin 2014, ce canton disposait de 31.6 CT-scan, c'est-à-dire 42.2 par million d'habitants et de 32.1 IRM, c'est-à-dire 42.9 par million d'habitants, ce qui représentait 31% de plus que la moyenne suisse en ce qui concernait les CT-scan et le 5^{ème} rang des cantons; pour les IRM, le canton de Vaud se situait au 2^{ème} rang des cantons latins à présenter la plus forte densité; de plus, l'offre s'était encore étoffée en 2017, passant à 40 CT-scan et 40 IRM).

Puis, l'offre devant être répartie géographiquement de façon à répondre au mieux aux besoins de la population, l'autorité précédente a, à bon escient, considéré que le critère de la " région " était approprié pour évaluer la densité en équipements médico-techniques lourds; la " région centre " (Lausanne et les communes environnantes dont Chavannes-près-Renens), déterminée par la Commission d'évaluation, correspondait au périmètre du " Réseau santé région Lausanne " selon la loi vaudoise du 30 janvier 2017 sur les réseaux de soins (LRS; RS/VD 810.02 [loi qui fait appel à la notion de région]); or, cette région comprenait une offre supérieure à la moyenne cantonale. Les recourants ne contestent pas ces éléments.

Le Tribunal cantonal a poursuivi en relevant que le nombre d'exams effectués par les recourants (205 pour le CT-scan et 508 pour l'IRM du 1^{er} mai 2016 au 28 février 2017) n'était pas décisif; cela tendait plutôt à démontrer que plus l'offre d'équipements lourds s'étoffait, plus le nombre d'exams augmentait, ce qui pouvait entraîner un risque de surconsommation médicale susceptible de déboucher sur une augmentation des coûts à charge de l'assurance obligatoire des soins. Les

recourants contestent le lien de causalité entre offre et nombre d'examens effectués. Celui-ci n'est toutefois pas déterminant: il importe en effet peu, au regard du besoin de santé publique, de savoir si une offre croissante a pour conséquence une augmentation effective des examens. Comme le mentionne les juges précédents, afin d'établir si l'on est en présence d'une carence en matière de santé publique, est en revanche déterminante, outre la question de la qualité des soins, celle de déterminer s'il existe dans " la région centre " des délais d'attente importants entraînant un risque pour la santé publique, tels que, par exemple, la progression de la maladie chez les patients, des douleurs à supporter plus longtemps, etc. imposant la nécessité de nouveaux équipements sur le marché. L'arrêt attaqué, à l'instar du Conseil d'Etat du canton de Vaud, estime que tel n'est pas le cas. Sur la base des chiffres susmentionnés, on ne saurait conclure que cette appréciation est arbitraire, puisque la région concernée propose une offre supérieure à la moyenne cantonale et que cette moyenne est elle-même élevée en comparaison nationale. A cet égard, les recourants allèguent que leurs appareils contribueraient à désengorger les hôpitaux environnants. Ils s'appuient pour cela sur le préavis de la Commission d'évaluation du 5 septembre 2016 relatif à la demande de mise en service d'un équipement lourd formée par H._____ qui attesterait de cette saturation. On constate (art. 105 al. 2 LTF) toutefois que ce préavis, qui mentionne effectivement que l'accès à la machine déjà en service à H._____ est soumis à un délai d'attente important, concerne un autre type de machine que celles en cause dans la présente affaire, puisqu'il s'agit d'un PET-scan (cf. liste des équipements lourds de l'art. 3 DREMTL).

4.3. En conclusion, en jugeant que, dans le cas d'espèce, la condition de l'art. 9 al. 1 let. a DREMTL, à savoir le besoin de santé publique avéré, n'était pas remplie, le Tribunal cantonal n'a pas appliqué le droit cantonal de façon arbitraire. Le grief est rejeté.

5.

Le moyen soulevé par les recourants quant à l'application arbitraire de l'art. 9 al. 2 DREMTL, à savoir l'octroi d'une autorisation assortie de conditions, telle que la collaboration avec des hôpitaux, ne répond pas aux exigences en la matière (cf. consid. 4.1). Ceux-ci se contentent, en effet de discuter l'application de cette disposition sans en démontrer l'arbitraire. Partant, il ne sera pas entré en matière sur ce grief.

6.

Selon les intéressés, l'arrêt attaqué viole leur liberté économique (art. 27 et 94 Cst.). Ils estiment que la base légale retient des critères, dont celui du besoin de santé publique, qui ne sont pas suffisamment précis pour permettre d'anticiper son effet. Les conditions posées par l'art. 36 Cst. pour restreindre cette liberté ne seraient pas remplies.

6.1. En vertu de l'art. 94 al. 1 Cst., la Confédération et les cantons respectent le principe de la liberté économique. De manière générale, l'Etat reconnaît que l'économie relève principalement de la société civile et qu'il doit lui-même respecter les éléments essentiels du mécanisme de la concurrence (cf. ATF 138 I 378 consid. 6.3 p. 387; arrêt 4C 2/2013 du 10 juillet 2013 consid. 3.1). Il est donc en principe interdit à l'Etat de prendre une quelconque mesure susceptible d'empêcher la libre concurrence dans le but d'assurer ou de favoriser certaines branches économiques ou certaines formes d'activité économique, voire de diriger la vie économique selon un plan déterminé. En revanche, des mesures restrictives poursuivant des motifs d'ordre public, de politique sociale ou des mesures ne servant pas en premier lieu des intérêts économiques (par exemple, aménagement du territoire, politique environnementale) sont admissibles (cf. Message relatif à une nouvelle Constitution fédérale, du 20 novembre 1996, in FF 1997 I 1, p. 177; voir aussi ATF 131 I 223 consid. 4.2 p. 231; 130 II 87 consid. 3 p. 92; 130 I 26 consid. 6.2 p. 50; arrêt 2C 940/2010 du 17 mai 2011 consid. 3.1 s.).

De façon générale, l'existence de " clauses du besoin " (" Bedürfnisklauseln ") est considérée comme étant suspecte au regard de l'art. 94 Cst., voire est *prima facie* présumée poursuivre un but de politique économique contraire au principe de la liberté économique (cf. ATF 140 I 218 consid. 6.2 p. 228; 130 I 26 consid. 6.2 p. 50 et les auteurs cités).

6.2. Invocable tant par les personnes physiques que morales, la liberté économique (art. 27 Cst.) protège toute activité économique privée, exercée à titre professionnel et tendant à la production d'un gain ou d'un revenu (ATF 143 II 598 consid. 5.1 p. 612; 142 II 369 consid. 6.2 p. 386; 141 V 557 consid. 7.1 p. 568). Elle comprend notamment le libre choix de la profession, le libre accès à une activité économique lucrative privée et son libre exercice (art. 27 al. 2 Cst.).

La liberté économique englobe le principe de l'égalité de traitement entre personnes appartenant à la même branche économique, en vertu duquel les mesures étatiques qui ne sont pas neutres sur le

plan de la concurrence entre les concurrents directs sont prohibées (ATF 140 I 218 consid. 6.3 p. 229). Ce principe offre une protection plus étendue que l'art. 8 Cst. (ATF 130 I 26 consid. 6.3.3.1 p. 53). L'égalité de traitement entre concurrents n'est toutefois pas absolue et autorise des différences, à condition que celles-ci reposent sur une base légale, qu'elles répondent à des critères objectifs, soient proportionnées et résultent du système lui-même (ATF 140 I 218 consid. 6.3 p. 229; 125 I 431 consid. 4b/aa p. 435 s.).

En matière de santé, lorsqu'un prestataire de soins choisit d'entrer dans le système sanitaire étatique, sa liberté économique est notamment limitée par l'intérêt public du contrôle des coûts de la santé et par celui des patients à ne supporter que le coût des prestations qu'ils obtiennent, c'est-à-dire à bénéficier d'un traitement égal et non arbitraire de la part de prestataires partiellement financés par des fonds publics (cf. ATF 140 I 218 consid. 6.3 p. 229; 138 II 398 consid. 3.9.3 p. 426).

6.3. Le décret en cause émane du Grand Conseil vaudois, à savoir du législatif cantonal. Dans le canton de Vaud, à l'instar des lois, les décrets sont soumis au référendum facultatif (art. 84 al. 1 let. a Cst./VD; RS/VD 101.01); la seule différence d'avec les lois réside dans la durée de validité de ces textes, les décrets étant adoptés pour une durée déterminée, alors que les lois le sont pour une durée indéterminée (art. 110 Cst./VD). De plus, comme susmentionné, la mise en service d'un équipement lourd figurant sur la liste de l'art. 3 DREMTL est soumise aux conditions de l'art. 9 DREMTL. Parmi celles-ci figure le besoin de santé publique avéré. Contrairement à ce que soutiennent les recourants, ce critère est clair puisqu'il fait notamment appel à la notion de taux d'équipement (densité) pour une région donnée et à la capacité de répondre aux besoins de cette région (délai d'attente). N'en déplaise aux recourants ce critère a été appliqué avec constance dans les préavis du 5 septembre 2016 de la Commission d'évaluation concernant divers établissements, puisque cette autorité y constate dans tous ceux relatifs à la " région centre " que la densité en IRM, en PET-scan et en CT-scan est supérieure à la moyenne cantonale. Ce ne sont que des circonstances particulières et exceptionnelles (long délai d'attente pour une machine en particulier avec comme conséquence de devoir externaliser des examens auprès d'instituts ne pouvant pas assurer la même qualité; besoin avéré pour une machine dédiée aux urgences pour les problèmes neurologiques) qui ont induit un préavis positif pour certaines demandes (art. 105 al. 2 LTF). Ainsi, la base légale formelle (cf. art. 36 al. 1 2ème phrase Cst.) nécessaire en cas d'atteinte grave à la liberté économique est suffisante (cf. également arrêt de la même date 2C 134/2018 consid. 7.2).

6.4. Le Tribunal fédéral a déjà jugé (ATF 140 I 218) qu'une telle clause de besoin repose sur deux intérêts publics (art. 36 al. 2 Cst.) : le régime d'autorisation limite des surcapacités dans la mise en service d'appareils médicaux lourds, ce qui permet, d'une part, d'endiguer l'augmentation des coûts de la santé et, par voie de conséquence, ceux des primes d'assurance-maladie obligatoire et, d'autre part, de veiller à assurer un nombre suffisant de patients par unité d'équipement, avec pour conséquence que les professionnels de la santé peuvent manipuler régulièrement ces appareils, afin de maintenir un niveau adéquat de qualité dans les prestations fournies.

Aucun élément du dossier ne permet de conclure que les autorités concernées se seraient laissées guider par des considérations autres que celles susmentionnées dans l'application de ce Décret, contrairement à ce que prétendent les recourants sans toutefois étayer leur suspicion. En ce qui concerne les autorisations accordées à certains hôpitaux pour des mises en service mentionnées par les intéressés, le Département a suivi le préavis de la Commission d'évaluation qui est formée de deux membres désignés par le Conseil d'Etat, quatre membres représentant les exploitants d'équipements lourds (un proposé par la Fédération des hôpitaux vaudois, un par le CHUV, un par l'Association des cliniques privées et un par la Société vaudoise de médecine), un représentant des assureurs proposé par leurs associations représentatives et un expert indépendant exerçant l'essentiel de son activité professionnelle hors de l'Etat de Vaud (art. 4 al. 1 DREMTL). Les préavis de cette commission peuvent inclure un résumé des avis minoritaires si deux des membres au moins de la commission le demandent (art. 12 al. 3 du règlement du 16 mars 2016 d'organisation et de fonctionnement de la Commission d'évaluation; <https://www.vd.ch/prestation-detail/prestation/demander-une-autorisation-pour-la-mise-en-service-dun-nouvel-equipement-ou-la-mise-a-jour-ou-le-rem/> consulté le 4 juillet 2018). Or, les préavis invoqués par les recourants, contrairement à d'autres, ne contiennent aucune mention d'avis minoritaire. Le soupçon de protectionnisme envers les établissements publics, invoqué par les recourants, est ainsi dénué de fondement.

6.5. Il reste à examiner si le refus d'autorisation respecte le principe de proportionnalité (art. 36 al. 3 Cst.).

6.5.1. Bien que le Tribunal fédéral examine avec une pleine cognition si la décision litigieuse obéit à

un intérêt public et est conforme au principe de proportionnalité, il fait preuve de retenue lorsque l'examen dépend de circonstances locales, dont l'appréciation incombe en premier lieu au canton concerné (ATF 140 I 218 consid. 6.7.3 p. 236; 135 I 233 consid. 3.2 p. 246; 121 I 279 consid. 3d p. 284; 116 la 242 consid. 1b p. 244 s.), comme en l'espèce les facteurs locaux tels que la répartition régionale/géographique des appareils, les stratégies poursuivies dans le domaine de la planification hospitalière, les objectifs qualitatifs.

6.5.2. Le Tribunal fédéral a estimé, toujours dans l'ATF 140 I 218 (consid. 6.7.1), qu'une interdiction identique à celle faite aux recourants de mettre en service un équipement lourd était apte à atteindre les deux intérêts légitimes précités et qu'une mesure moins incisive n'aboutirait pas au même résultat. Il n'y a pas lieu de juger différemment la présente affaire, aucun élément du dossier ne la distinguant de celle susmentionnée.

Cet arrêt retient en particulier que le type de mesure en cause revient à limiter le nombre d'appareils médicaux lourds sur le territoire cantonal et que seule une telle restriction permet de juguler une augmentation des coûts liée à une utilisation excessive de ces appareils par rapport aux besoins médicaux existants; de plus, cette mesure implique que les appareils médicaux en fonction sont utilisés au plein de leurs capacités, par un personnel qui dispose donc de l'expérience suffisante pour les maîtriser et, par là, assurer la sécurité des personnes traitées. Les intéressés soulignent que l'entrée en vigueur le 1er janvier 2018 (RO 2017 6023) de la modification de l'ordonnance fédérale du 20 juin 2014 sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie (RS 832.102.5) anéantirait l'aptitude du Décret à atteindre les buts fixés; cette modification serait la solution qui permettrait de rendre moins attractive l'exploitation d'équipements lourds. Aucun élément ne permet toutefois d'étayer une telle affirmation, puisque la nouvelle structure tarifaire pour les prestations médicales (TARMED) n'est entrée en vigueur il n'y a que quelques mois et son efficacité quant aux buts à atteindre n'est pas

démontrée. Comme l'a jugé à bon droit le Tribunal cantonal, ces deux mesures sont complémentaires et la nouvelle structure TARMED ne saurait remettre en cause l'aptitude du Décret à atteindre les buts d'intérêts publics susmentionnés. Le Décret ayant été adopté pour cinq ans (art. 13 al. 1 DREMTL), il appartiendra au législateur vaudois de décider de ne pas le renouveler si d'ici-là la nouvelle structure tarifaire devait avoir fait ses preuves. La clause du besoin est donc apte et nécessaire pour atteindre les objectifs fixés.

6.5.3. Quant à la proportionnalité au sens étroit, selon l'arrêt attaqué, le canton de Vaud est suffisamment doté en matière de CT-scan et d'IRM. Il ressort de l'ATF 140 I 218 que le ratio d'équipements de la République et canton de Neuchâtel est plus bas que celui du canton de Vaud (23.2 de CT-scan par million d'habitants et 14.4 d'IRM par million d'habitants). Partant, si la mesure introduite, identique dans les deux cas, a été jugée proportionnée dans le canton de Neuchâtel, compte tenu notamment du potentiel d'optimisation des appareils et ressources en usage, elle doit l'être à plus forte raison pour la " région centre " du canton de Vaud où la concentration de ces appareils est plus importante. Il est encore relevé que la nouvelle structure tarifaire pour les prestations médicales ne saurait remettre en cause la proportionnalité de la mesure dans le cas d'espèce. Les considérations développées ci-dessus dans le cadre de la nécessité du Décret valent également pour l'examen de la proportionnalité, notamment quant au manque de recul sur les éventuels effets de la modification de TARMED. Les recourants, qui ont effectué des investissements considérables dans le centre d'imagerie, se plaignent des conséquences économiques

catastrophiques de cette décision et du fait qu'ils doivent supporter toutes les charges découlant de l'exploitation de leur centre, sans pouvoir facturer leur travail à l'assurance des soins obligatoire. Il n'existe cependant pas de mesure alternative plus douce: soit la mise en service est autorisée soit elle est refusée. Partant, le Tribunal cantonal n'a pas abusé de son pouvoir d'appréciation en jugeant que la mesure ordonnée respecte le principe de proportionnalité et constitue une restriction admissible à la liberté économique des recourants.

6.5.4. Il est vrai que l'examen de la proportionnalité au sens étroit par le Tribunal cantonal est succincte. Il renvoie cependant à l'ATF 140 I 218 dans lequel la prétendue atteinte à la liberté économique par la clause de besoin instaurée dans la République et canton de Neuchâtel a été examinée de façon détaillée dans un cas identique. De plus, compte tenu des éléments de la subsomption de l'arrêt attaqué (qui examine la couverture médicale du canton de Vaud en matière de CT-scan et d'IRM dans le cadre du grief relatif à la condition du besoin de santé publique avéré de l'art. 9 al. 1 let. a DREMTL) et du fait que les juges précédents ont répondu aux arguments des recourants relatifs à TARMED, cet arrêt ne peut être qualifié d'insuffisamment motivé quant à l'examen du principe de proportionnalité (cf. sur l'obligation de motiver une décision [art. 29 al. 2

Cst.]: cf. ATF 142 I 135 consid. 2.1 p. 145; 138 I 232 consid. 5.1 p. 237; 137 II 266 consid. 3.2 p. 270).

7.

Au regard de ce qui précède, les recours sont rejetés, dans la mesure où il sont recevables, tant en ce qui concerne le refus d'autorisation pour la mise en service d'un CT-scan (cause 2C 136/2018) que d'une IRM (cause 2C 137/2018) dans la " région centre " du canton de Vaud.

Les recours se révélant d'emblée dénués de chances de succès, les intéressés ne sauraient bénéficier de l'assistance judiciaire (art. 64 al. 1 LTF); ils supporteront les frais judiciaires (art. 66 LTF) qui seront toutefois fixés en tenant compte de leur situation financière précaire (art. 65 al. 2 LTF). Il n'est pas alloué de dépens (art. 68 al. 1 et 3 LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.

Les causes 2C 136/2018 et 2C 137/2018 sont jointes.

2.

Les recours sont rejetés, dans la mesure où ils sont recevables, tant en ce qui concerne le refus d'autorisation pour la mise en service d'un CT-scan (cause 2C 136/2018) que d'une IRM (cause 2C 137/2018).

3.

Les recours constitutionnels subsidiaires sont irrecevables.

4.

La demande d'assistance judiciaire est rejetée.

5.

Les frais judiciaires, arrêtés à 1'000 fr., sont mis à la charge des recourants solidairement entre eux.

6.

Le présent arrêt est communiqué au mandataire des recourants, au Département de la santé et de l'action sociale, Service de la Santé publique, et au Tribunal cantonal du canton de Vaud, Cour de droit administratif et public.

Lausanne, le 24 septembre 2018

Au nom de la IIe Cour de droit public
du Tribunal fédéral suisse

Le Président : Seiler

La Greffière : Jolidon