



Contestation de la liste hospitalière Psychiatrie des Grisons par le canton de Zurich:

Décision intermédiaire du Tribunal administratif fédéral du 23 juillet 2014 (C-6266/2013) concernant la qualité pour recourir du canton de Zurich

Exposé des faits

En 2010, le canton GR a fait figurer la Clinica Holistica Engiadina à Susch/GR (ci-après *la clinique*) sur sa liste hospitalière avec un mandat de prestations pour les maladies consécutives au stress. L'autorisation de la clinique à facturer les patientes et patients grisons à la charge de l'AOS (et ainsi la participation du canton de domicile aux coûts) a en l'occurrence été limitée à cinq des quelque cinquante lits au total. A l'été 2013, la Direction de la santé du canton de Zurich (DS/ZH) a constaté que la clinique, qui exploite également une antenne ambulatoire à Zurich en vue d'acquérir des patients du canton de Zurich, facturait à celui-ci des contributions de financement (part cantonale selon art. 41 al. 1bis LAMal) pour une dizaine de lits en moyenne. Vu que la DS/ZH considère que la limitation de l'autorisation de facturer à la charge de l'AOS ne se rapportait pas seulement aux patients grisons mais également aux patients d'autres cantons, la DS/ZH a limité dès octobre 2013 les contributions de financement à deux des cinq lits AOS; cela correspond à peu près à la part de patients zurichois de la clinique. Le gouvernement GR a ensuite supprimé les limitations quantitatives de la liste hospitalière Psychiatrie au 1^{er} novembre 2013, sans coordonner au préalable cette mesure avec le canton de Zurich. Afin de prévenir un accroissement de volume résultant de surcapacités avec des conséquences financières correspondantes à la charge du canton ZH, celui-ci a contesté la liste hospitalière auprès du Tribunal administratif fédéral (TAF); il demande que la clinique soit supprimée de la liste hospitalière Psychiatrie GR et que la nouvelle décision du gouvernement GR soit rejetée; à titre subsidiaire, le mandat de prestations de la clinique devrait continuer à se limiter à l'admission de cinq lits au total.

Décision intermédiaire: reconnaissance de la légitimité de ZH à contester la liste hospitalière GR

Selon le TAF, le canton ZH est habilité à contester la fixation de la liste hospitalière du canton GR. Motif: l'intérêt fait valoir par le canton ZH à une planification des soins conforme aux besoins (intérêt d'une planification et intérêt d'une collaboration) doit être qualifié d'intérêt essentiel fondant la légitimation d'un canton (C. 4.7). Car une planification hospitalière conforme aux besoins suppose que les cantons coordonnent leurs mesures de planification avec les cantons que celles-ci concernent en matière de situation de la prise en charge. Sinon, des structures hospitalières inadéquates ou superflues d'un canton pourraient contourner la planification des soins d'autres cantons également tournée vers la limitation des coûts (E. 4.6.7). La planification des soins est alors conforme aux besoins si elle „couvre les besoins – mais pas plus que ceux-ci“ (C. 4.6.1). Tous les hôpitaux répertoriés devraient être nécessaires pour couvrir les besoins en matière de prise en charge du canton qui attribue les mandats de prestations (C. 4.6.5). Le libre choix de l'hôpital n'est ainsi pas affecté: dans la mesure où un canton a fait valoir qu'un autre canton a intégré dans sa liste hospitalière un hôpital non nécessaire à la couverture de ses besoins et crée ainsi des capaci-



tés non conformes à la LAMal auxquelles la population du premier canton pourrait également avoir recours en raison du libre choix de l'hôpital, il ne s'agit pas d'une limitation de libre choix de l'hôpital tel qu'il est garanti dans la LAMal (C. 4.6.5).

Et ensuite?

Le TAF devra maintenant décider si l'intégration non limitée de la clinique dans la liste hospitalière GR est conforme aux besoins et si le canton GR a satisfait à son obligation de coordination intercantonale de la planification hospitalière.

Synthèse

1. Un canton peut contester la liste hospitalière d'un autre canton au motif que cet autre canton n'a pas coordonné sa planification hospitalière avec la sienne; l'autre canton crée avec sa liste hospitalière des surcapacités qui contournent la planification hospitalière du premier canton.
2. La planification hospitalière d'un canton doit couvrir les besoins de celui-ci - ni moins mais également ni plus. Le libre choix de l'hôpital n'est pas contraire à cette obligation.
3. Un canton doit coordonner sa planification hospitalière avec les autres cantons dans la mesure où elle a des conséquences sur la situation de la prise en charge dans les autres cantons.

Cas analogue concernant la liste hospitalière Psychiatrie de Thurgovie pendant devant le TAF

Le Conseil d'Etat TG a adapté au 1^{er} janvier 2014 sa liste hospitalière Psychiatrie et attribué dès lors à toutes les cliniques figurant déjà sur la liste hospitalière un mandat de prestations sans limitation de la capacité en lits. Afin de prévenir un accroissement de volume résultant de surcapacités avec des conséquences financières correspondantes à la charge du canton ZH, celui-ci a contesté également cette liste hospitalière auprès du TAF.

12.8.2014 Mz/csc