Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
2P.87/2004/svc
2P.162/2003

Arrêt du 18 janvier 2005
IIe Cour de droit public

Composition
M. et Mme les Juges Merkli, Président, Betschart, Hungerbühler, Wurzburger et Yersin.
Greffière: Mme Revey.

2P.162/2003
Parties
1. Résid'EMS, Association pour le bien-être des résidents en établissement médico-social (EMS), 1000 Lausanne 12,
2. A._____,
3. B._____,
4. C._____,
recourants,
tous représentés par Résid'EMS, Association pour le bien-être des résidents en établissement médico-social (EMS), avenue de Chailly 10, case postale 226,
1000 Lausanne 12,

contre

Conseil d'Etat du canton de Vaud, Château cantonal, 1014 Lausanne,
Objet
Convention du 24 mars 2003 relative aux tarifs pour 2003 mis à la charge des résidents et des régimes sociaux, lors d'hébergement dans les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation, reconnus d'intérêt public,
recours de droit public contre la convention socio-hôtelière pour 2003.
2P.87/2004
Parties
1. Résid'EMS, Association pour le bien-être des résidents en établissement médico-social (EMS), 1000 Lausanne 12,
2. D._____, représentée par son curateur
E._____,
recourantes,
toutes deux représentées par Résid'EMS, Association pour le bien-être des résidents en établissement médico-social (EMS), avenue de Chailly 10,
case postale 226, 1000 Lausanne 12,

contre

Conseil d'Etat du canton de Vaud, Château cantonal, 1014 Lausanne,

Objet
Convention du 26 janvier 2004 relative aux tarifs pour 2004 mis à la charge des résidents et des régimes sociaux, lors d'hébergement dans les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation, reconnus d'intérêt public,

recours de droit public contre la convention socio-hôtelière pour 2004.

Faits:
A.
Dans le canton de Vaud, le coût des prestations de soins et des prestations socio-hôtelières des résidents d'établissements médico-sociaux (EMS) a été réglé jusqu'à la fin 1996 par voie conventionnelle entre l'Etat de Vaud et les différents partenaires intéressés. Cette année-là, la participation des assureurs-maladie au coût des soins s'est élevée à 60 fr. par jour et par personne, tandis que les forfaits socio-hôteliers à charge des résidents, fixés dans une annexe, variaient selon les établissements entre 60 fr. et 143 fr., la moyenne étant de 121 fr. De 1997 à fin 2000, le coût de ces deux types de prestations a été régi par divers arrêtés du Conseil d'Etat, lesquels ont fait l'objet de plusieurs recours au Conseil fédéral et au Tribunal fédéral, en particulier de l'Association pour le bien-être des résidents en établissement médico-social (ci-après: Résid'EMS). Ces procédures ont abouti de la manière suivante:

S'agissant de l'année 1997, le Conseil fédéral a, par décision du 23 juin 1999, annulé l'arrêté fixant pour cette année-là le tarif des soins et celui des prestations socio-hôtelières, en tant que cet arrêté traitait du tarif des soins, qu'il a fixé à 60 fr. par jour au lieu de 75 fr., le versement à l'établissement de l'allocation pour impotent étant toutefois confirmé. Il relevait notamment que la méthode ËPLAISIRË(PLAnification Informatisée des Soins Infirmiers Requis) utilisée par le canton de Vaud pour établir le tarif des soins tenait compte à tort des soins requis au lieu des soins réellement dispensés. Ce même arrêté a été annulé par le Tribunal fédéral le 24 juillet 2000 (2P.371/1997-2P.372/1997) en tant qu'il portait sur le tarif socio-hôtelier. La Cour de céans a constaté que le Conseil d'Etat avait prévu non seulement un tarif des soins et un tarif socio-hôtelier (de 75 fr., respectivement 113 fr. par jour en moyenne des établissements), mais encore deux tarifs dits ïntermédiairesË(de 60 fr., respectivement 128.30 fr. en moyenne des établissements), destinés à être appliqués en cas de recours avec effet suspensif. Or, ces forfaits étaient calculés de manière telle que l'addition du tarif des soins et du tarif socio-
hôtelier débouche toujours sur un montant total identique, indépendamment de l'éventuel dépôt d'un recours avec ou sans effet suspensif. Ce système de ÿases communicantsïrevenait toutefois à éluder la législation fédérale sur l'assurance-maladie, en particulier la protection tarifaire instituée par l'art. 44 al. 1 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10). Statuant le 10 juillet 2002 sur une demande d'interprétation de cet arrêt (2P.63/2001), le Tribunal fédéral a précisé que la protection tarifaire - soit l'interdiction du report précité - s'étendait non seulement aux résidents bénéficiant des régimes sociaux, mais aussi aux résidents financièrement indépendants.
En ce qui concerne les années 1998, 1999 et 2000, les recours dirigés contre les divers arrêtés fixant les tarifs des soins et des prestations socio-hôtelières ont été partiellement admis par décision du Conseil fédéral du 20 décembre 2000, qui a réduit les tarifs des soins et annulé le report du coût des soins dans les tarifs socio-hôteliers. Ainsi, les tarifs des soins fixés par le Conseil d'Etat successivement à 85.85 fr., 94.85 fr. et 94.15 fr. par jour (soit la moyenne des huit forfaits journaliers PLAISIR adaptés aux différents établissements correspondant à huit niveaux de soins), ont été ramenés à une moyenne de l'ordre de 60 fr. Quant aux tarifs socio-hôteliers, qui avaient été arrêtés par le Conseil d'Etat successivement à 103.90 fr. (1998), 102.50 fr. (janvier à août 1999), 137.70 fr. (septembre à décembre 1999) et 141.10 fr. (2000) en moyenne des établissements, les deux premiers n'ont pas été modifiés, tandis que les troisième et quatrième ont été réduits du report des frais de soins. En ce sens, le Conseil fédéral a remplacé le tarif de septembre à décembre 1999 par celui de janvier à août 1999, puis a diminué le tarif 2000 d'un montant fixé pour chaque établissement par décision incidente du Département fédéral de
justice et police du 4 mai 2000. Par arrêt du 12 novembre 2002 (2P.25/2000-2P.311/1999-2P.101/1999), le Tribunal fédéral a admis partiellement le recours pour l'année 1998, constatant en particulier que l'articulation entre les tarifs ordinaires et intermédiaires relevait encore du système des ÿases communicants; de sorte que le tarif socio-hôtelier intermédiaire devait être annulé. Pour le surplus, le Tribunal fédéral a rejeté ou déclaré irrecevables les recours dans la mesure où ils n'étaient pas devenus sans objet ensuite de la décision du Conseil fédéral du 20 décembre 2000.
B.

Dès 2001, un régime conventionnel réglant le coût des prestations de soins et des prestations socio-hôtelières a pu être rétabli.
Ainsi, deux conventions ont été conclues pour l'année 2001, l'une fixant les tarifs des prestations de soins, le forfait journalier moyen s'élevant à 54.35 fr., l'autre arrêtant les tarifs socio-hôteliers, la moyenne des établissements (lits C) atteignant 123.65 fr.

Pour l'année 2002, deux nouvelles conventions analogues ont été signées, la moyenne du coût forfaitaire des soins se montant à 53.65 fr. et celle du tarif socio-hôtelier (lits C) à 127.70 fr.
En outre, le 19 juin 2001, le Grand Conseil a adopté deux décrets, l'un sur la contribution des résidents à la couverture des coûts d'investissement des établissements médico-sociaux d'intérêt public et des divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation d'intérêt public du canton de Vaud (ci-après: décret sur la contribution aux coûts d'investissement), l'autre instaurant une subvention cantonale couvrant la part du coût des soins non reconnue à charge des assureurs-maladie, pour les personnes qui ne bénéficient pas d'une aide financière individuelle de l'Etat pour leur hébergement dans les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation (ci-après: décret sur la subvention cantonale).
En exécution du premier décret, le Conseil d'Etat a édicté d'abord le 17 décembre 2001 un arrêté fixant pour l'année 2002 les contributions journalières des résidents à la couverture des coûts d'investissement des établissements médico-sociaux d'intérêt public et des divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation d'intérêt public, puis le 8 janvier 2003 un arrêté de même titre pour l'année 2003. En exécution du second décret, le Conseil d'Etat a adopté le 30 juin 2003 un arrêté fixant pour 2001, 2002 et 2003 les montants journaliers versés aux établissements médico-sociaux et aux divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation afin de couvrir la part du coût des soins non reconnue à charge des assureurs-maladie.
Par arrêt du 24 juin 2003 (2P.83/2002-2P.236/2001) - dont la révision a été refusée par arrêt du 25 novembre 2003 (2P.256/2003) -, le Tribunal fédéral a rejeté, dans la mesure où ils étaient recevables, les recours de droit public déposés par Résid'EMS et consorts contre les conventions socio-hôtelières 2001 et 2002. Il a constaté que la nouvelle méthode SOHO (Standard de la qualité socio-hôtelière) utilisée pour calculer les tarifs socio-hôteliers permettait, compte tenu d'autres éléments, d'exclure avec une grande vraisemblance que ces tarifs comprennent un report du coût de prestations de soins.
Par arrêt du même jour (2P.236/2001 [2]), le Tribunal fédéral a également rejeté le recours formé à l'encontre du décret du Grand Conseil sur la subvention cantonale.
Toujours le 24 juin 2003, la Cour de céans a annulé le décret du Grand Conseil sur la contribution aux coûts d'investissement (2P.236/2001). Par arrêt séparé du même jour, elle a aussi annulé l'arrêté susmentionné du Conseil d'Etat du 17 décembre 2001, pris en application de ce décret (2P.47/2002-2P.48/2002-2P.49/2002). Suivant l'art. 4 de cet arrêté, la facturation de la contribution était suspendue, jusqu'à décision judiciaire connue en ce qui concerne un éventuel effet suspensif accordé au recours formé contre le décret du 19 juin 2001 sur la contribution aux coûts d'investissement, effet suspensif refusé par le Tribunal fédéral le 28 mars 2002.
Le 26 novembre 2003, le Conseil d'Etat a adopté un arrêté abrogeant l'arrêté précité du 8 janvier 2003 pris en exécution du décret sur la contribution aux coûts d'investissement, dès lors que ce décret avait été annulé par le Tribunal fédéral le 24 juin 2003 (2P.236/2001).
C.
Le 12 décembre 2002, l'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS), la Fédération patronale des établissements médico-sociaux vaudois (FEDEREMS), la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV), les Hospices/CHUV, la Société vaudoise de médecine (SVM) et Santésuisse, représentée par Santésuisse Vaud, ont conclu pour 2003 une Convention fixant les tarifs des prestations de soins fournies par les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation. La moyenne des huit forfaits s'élevait à 56.30 fr.
Le 24 mars 2003, l'Etat de Vaud, représenté par le Département de la santé et de l'action sociale (ci-après: Département cantonal), l'AVDEMS, la FEDEREMS, la FHV et les Hospices/CHUV ont conclu une Convention relative aux tarifs pour 2003 mis à la charge des résidents et des régimes sociaux, lors d'hébergement dans les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation reconnus d'intérêt public. Le tarif prévu à son annexe I incluait la contribution aux

investissements alors fixée par l'arrêté du 8 janvier 2003 précité, élevant ainsi la moyenne des établissements (lits C) à 148 fr. La convention n'a pas fait l'objet d'une publication.
Agissant le 11 juin 2003 (2P.162/2003), Résid'EMS, A._____, B._____ et C._____ (ci-après: les recourants 1) ont déféré la convention socio-hôtelière 2003 devant le Tribunal fédéral, requérant l'annulation de son annexe I et le remboursement des sommes perçues dépassant le tarif journalier 2000 sans le report des frais de soins mais éventuellement indexé.
Résid'EMS et consorts ont également recouru au Conseil fédéral à l'encontre tant de la convention sur le tarif des soins 2003 que de la convention socio-hôtelière 2003. S'agissant de la seconde, ils ont conclu à l'annulation de ses art. 15, 21 et 23 lettre b, ainsi qu'au remboursement des allocations pour impotents facturées prétendument à tort.
A la suite d'un échange de vues des 16 et 18 juin 2003, le Conseil fédéral et le Tribunal fédéral ont précisé leurs compétences (réparties comme dans les procédures concernant les conventions 2001 et 2002), en ce sens que le Tribunal fédéral jugerait en premier lieu le recours formé contre la convention socio-hôtelière, à l'exception des griefs dirigés contre les dispositions portant sur l'allocation pour impotent, du ressort du Conseil fédéral.
Le 30 septembre 2003, les recourants 1 ont informé le Tribunal fédéral qu'ils maintenaient leur recours nonobstant l'arrêt du 24 juin 2003 concernant les conventions socio-hôtelières 2001 et 2002 (2P.83/2002-2P.236/2001), dont ils avaient pris connaissance.
Par ordonnance présidentielle du 21 octobre 2003, la requête d'effet suspensif présentée par les recourants 1 a été rejetée.
Dans sa réponse du 1er décembre 2003 complétée le 28 janvier 2004, le Département cantonal a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la convention socio-hôtelière 2003.
A l'issue d'un second échange d'écritures, les parties ont maintenu leurs conclusions, les recourants 1 précisant qu'ils demandaient le remboursement de la différence entre le tarif socio-hôtelier 2003 sans la contribution aux investissements et le tarif socio-hôtelier 2000 sans le report des frais de soins mais éventuellement indexé.
Les 2 et 13 septembre 2004, les recourants 1 ont transmis des déterminations complémentaires et de nouvelles pièces.
D.
Pour 2004, les mêmes partenaires ont conclu de nouvelles conventions de titre identique et de contenu en grande partie similaire. La convention sur le tarif des soins prévoyait huit forfaits atteignant en moyenne 58.25 fr. par jour, tandis que la convention socio-hôtelière fixait à son annexe I un tarif s'élevant, en moyenne des établissements, à 132.90 fr. (sans contribution à l'investissement). La convention socio-hôtelière a été signée le 26 janvier 2004. Par arrêté du 24 mars 2004, le Conseil d'Etat a adopté la convention socio-hôtelière précédemment signée par le Département cantonal et précisé que celle-ci pouvait être obtenue sur demande auprès du Service des assurances sociales et de l'hébergement. Cet arrêté a été publié dans la Feuille des avis officiels du canton le 6 avril 2004.
Agissant le 1er mars 2004 (2P.87/2004), Résid'EMS et D._____ (ci-après: les recourantes 2) ont déféré la convention socio-hôtelière 2004 devant le Tribunal fédéral, requérant l'annulation de son annexe I et l'application du tarif 2000 sans report des frais de soins mais éventuellement indexé, l'annulation de l'art. 15 sur la facturation de l'allocation pour impotent, le rétablissement de la Ḋirective administrative du 17 février 1999 relative aux prestations socio-hôtelières comprises dans le forfait SOHO et frais supplémentairesët du tableau des prestations joint, ainsi que la publication de la Directive administrative.
Les recourantes 2 ont également formé recours au Conseil fédéral à l'encontre tant de la convention sur le tarif des soins 2004 que de la convention socio-hôtelière 2004. Elles ont conclu à l'annulation de l'art. 15 de celle-ci, ainsi qu'au remboursement des allocations pour impotents facturées prétendument à tort.
A la suite d'un échange de vues des 3 et 15 juin 2004, le Conseil fédéral et le Tribunal fédéral ont précisé leurs compétences, qu'ils ont réparties comme dans la procédure concernant la convention 2003.
Par ordonnance présidentielle du 4 mai 2004, la requête d'effet suspensif présentée par les recourantes 2 a été rejetée.
Dans sa réponse du 19 mai 2004, le Département cantonal a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la convention socio-hôtelière 2004.
A l'issue d'un second échange d'écritures, les recourantes 2 et le Département cantonal ont maintenu leurs conclusions, les premières requérant encore qu'il soit dit que la Directive administrative précitée et son tableau des prestations font partie intégrante de la convention socio-hôtelière.

E.
Les 13 juin 2003, 4 novembre 2003, 25 mai 2004 et 8 juin 2004, le Département fédéral de justice et police (pour le Conseil fédéral) a retiré l'effet suspensif des recours au Conseil fédéral dirigés contre les conventions sur les tarifs des soins et socio-hôteliers 2003 et 2004, précisant que les art. 15, 21 et 23 de la convention socio-hôtelière 2003, ainsi que l'art. 15 de la convention socio-hôtelière 2004 s'appliqueraient à titre provisoire dès leur entrée en vigueur et pour la durée de la procédure.
F.
Les demandes de récusation des juges de la Cour de céans présentées les 1er et 5 mars 2004 par les recourants 1 et 2 ont été rejetées le 17 mars 2004 par décisions de la Ie Cour de droit public du Tribunal fédéral (1P.144/2004 et 1P.158/2004).
G.
Le 24 mars 2004, le Conseil d'Etat a adopté un arrêté fixant pour 2004 les montants journaliers versés aux établissements médico-sociaux et aux divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation afin de couvrir la part du coût des soins non reconnue à charge des assureurs-maladie. Cet arrêté correspond, pour 2004, à l'arrêté du 30 juin 2003 de même titre, adopté pour les années 2001, 2002 et 2003 en exécution du décret sur la subvention cantonale.

Le Tribunal fédéral considère en droit:
1.
L'objet des recours 2P.162/2003 et 2P.87/2004, soit les conventions socio-hôtelières 2003 et 2004, sont des actes de même nature et de contenu sensiblement similaire. En outre, dans les deux affaires, Résid'EMS agit comme recourante et représente ses consorts, même s'il ne s'agit pas des mêmes personnes. Enfin, les griefs sont pour l'essentiel identiques. Pour des motifs d'économie de procédure, il convient dès lors de joindre les causes.
2.
Le Tribunal fédéral examine d'office et librement la recevabilité des recours qui lui sont soumis (ATF 130 II 65 consid. 1, 388 consid. 1). Le fait que les recourants n'ont pas indiqué par quelle voie ils entendaient procéder ne saurait leur nuire (ATF 118 Ia 118 consid. 1 et les arrêts cités).
2.1 Selon l'art. 84 OJ, la voie du recours de droit public est ouverte contre une décision ou un arrêté cantonal pour violation des droits constitutionnels du citoyen notamment, à condition que la violation dénoncée ne puisse être soumise par une autre voie au Tribunal fédéral ou à une autre autorité fédérale.
En l'espèce, les conventions attaquées reposent sur le droit cantonal. En dépit de leur caractère mixte (contrat de droit administratif pour les parties, actes obligatoires avec des effets unilatéraux pour les résidents), elles peuvent être qualifiées d'ärrêté cantonaläu sens de l'art. 84 OJ, comme les conventions socio-hôtelières 2001 et 2002, auxquelles elles correspondent pour l'essentiel, tant dans leur contenu que dans leur portée (cf. consid. 2.2 de l'arrêt du 24 juin 2003 concernant les conventions socio-hôtelières 2001 et 2002 [2P.83/2002-2P.236/2001]).
Les décisions d'approbation des conventions tarifaires en matière d'assurance-maladie prises par les gouvernements cantonaux peuvent être attaquées par un recours administratif au Conseil fédéral (art. 46 et 53 LAMal; art. 72 PA). Comme la réglementation en matière d'allocation pour impotent est étroitement liée aux conventions sur les prestations de soins, le recours administratif est ouvert à son encontre. Les griefs concernant cette réglementation sont ainsi irrecevables dans le recours de droit public, puisqu'ils peuvent faire l'objet d'un recours administratif au Conseil fédéral. Hormis cette exception, les conventions socio-hôtelières ne peuvent faire l'objet d'un recours administratif, ainsi que l'ont constaté le Conseil fédéral et le Tribunal fédéral dans leurs échanges de vues. Elles ne peuvent davantage être attaquées par la voie du recours de droit administratif, car celui-ci n'est recevable qu'à l'encontre des décisions fondées sur le droit fédéral (art. 97 ss OJ), et pour autant qu'il ne s'agisse pas, notamment, de décisions concernant des tarifs (art. 99 al. 1 lettre b OJ). Dans les limites précitées, les présents recours respectent la condition de subsidiarité du recours de droit public, et sont donc recevables à ce
titre.
2.2 Sous réserve d'exceptions non réalisées en l'espèce, le recours de droit public n'est recevable qu'à l'encontre des décisions prises en dernière instance cantonale (art. 86 OJ). La nouvelle Constitution vaudoise du 22 septembre 2002, entrée en vigueur le 14 avril 2003 (cf. art. 136 lettre a Cst./VD), a instauré une procédure de contrôle abstrait des normes devant une Cour constitutionnelle, mais la loi sur la juridiction constitutionnelle,

destinée à la mettre en oeuvre, a été adoptée le 5 octobre 2004 pour entrer en vigueur le 1er janvier 2005, soit postérieurement au dépôt des présents recours. En l'absence d'instance cantonale de recours, les présents recours respectent ainsi les exigences de l'art. 86 OJ.
2.3 La convention socio-hôtelière 2003 n'a pas été publiée, tandis que la convention socio-hôtelière 2004 a fait l'objet d'une promulgation simplifiée, indiquant uniquement son adoption par le Conseil d'Etat et la possibilité de l'obtenir sur demande auprès du Service des assurances sociales et de l'hébergement.
Dans son arrêt du 24 juin 2003 concernant les conventions socio-hôtelières 2001 et 2002 (2P.83/2002-2P.236/2001, consid. 2.3), le Tribunal fédéral a considéré qu'un arrêté non publié alors qu'il aurait dû l'être pouvait être tenu pour une ordonnance administrative interne, attaquable par la voie du recours de droit public lorsqu'elle déployait des effets externes touchant au moins indirectement la position juridique des administrés et lorsque son application ne donnait pas lieu à une décision formelle contre laquelle l'administré pourrait recourir de manière efficace et raisonnable pour violation éventuelle de ses droits fondamentaux.
La convention socio-hôtelière 2003, qui n'a pas été publiée, satisfait aux deux conditions précitées, à l'instar des conventions conclues pour 2001 et 2002, si bien que la voie du contrôle abstrait de sa constitutionnalité demeure ouverte. Il en va de même de la convention socio-hôtelière 2004, qui a fait l'objet d'une promulgation simplifiée.
2.4 Le délai de trente jours figurant à l'art. 89 al. 1 OJ court dès la communication, selon le droit cantonal, de l'arrêté attaqué (ATF 128 I 155 consid. 1.1), soit en principe dès sa promulgation dans la Feuille des avis officiels du canton de Vaud. La convention socio-hôtelière 2003 conclue le 24 mars 2003 n'ayant pas fait l'objet d'une publication, le dies a quo est celui où les recourants en ont eu connaissance, à savoir le 13 mai 2003 selon leur déclaration non contestée. Posté le 11 juin 2003, le recours formé à son encontre a donc été déposé en temps utile. Quant au recours dirigé contre la convention socio-hôtelière 2004 promulguée le 6 avril 2004, il a été posté le 1er mars 2004 déjà, de sorte qu'il remplit également les conditions de l'art. 89 al. 1 OJ.
2.5 La qualité pour recourir au sens de l'art. 88 OJ doit être reconnue tant à Résid'EMS, qui remplit les conditions posées par la jurisprudence, qu'à A._____, B._____, C._____ et D._____, tous quatre résidents d'un établissement conventionné (cf. consid. 2.5 de l'arrêt du 24 juin 2003 concernant les conventions socio-hôtelières 2001 et 2002 [2P.83/2002-2P.236/2001]).
2.6 En dehors d'exceptions non réalisées en l'espèce, le recours de droit public ne peut tendre qu'à l'annulation de la décision attaquée (ATF 129 I 129 consid. 1.2.1; 127 II 1 consid. 2c; 125 I 104 consid. 1b; 125 II 86 consid. 5a p. 96). Ainsi, dans la mesure où les recourants demandent autre chose que l'annulation des arrêtés attaqués - en particulier le remboursement des sommes perçues dépassant le montant du tarif journalier 2000, le remboursement des allocations pour impotents facturées prétendument à tort, ou le rétablissement de la Directive administrative précitée -, leurs conclusions sont irrecevables.
2.7 Les déterminations complémentaires et les nouvelles pièces transmises par les recourants les 2 et 13 septembre 2004, à l'appui de leur recours concernant la convention socio-hôtelière 2003, ont été déposées après le second échange d'écritures, de sorte qu'elles ne peuvent pas être prises en considération.
2.8 Selon l'art. 90 al. 1 lettre b OJ, l'acte de recours doit - sous peine d'irrecevabilité - contenir ün exposé des faits essentiels et un exposé succinct des droits constitutionnels ou des principes juridiques violés, précisant en quoi consiste la violation. Lorsqu'il est saisi d'un recours de droit public, le Tribunal fédéral n'a donc pas à vérifier, de lui-même, si la décision attaquée est en tout point conforme au droit et à l'équité. Il n'examine que les moyens de nature constitutionnelle invoqués et suffisamment motivés dans l'acte de recours. Le recourant ne saurait se contenter de soulever de vagues griefs ou de renvoyer aux actes cantonaux (ATF 129 I 113 consid. 2.1 et la jurisprudence citée). En outre, dans un recours pour arbitraire fondé sur l'art. 9 Cst., le recourant ne peut se contenter de mentionner formellement ce moyen en opposant sa thèse à celle de l'autorité cantonale et de critiquer l'arrêt attaqué comme il le ferait dans une procédure d'appel où l'autorité de recours peut revoir librement l'application du droit. Il doit démontrer, par une argumentation claire et précise, en quoi l'arrêt attaqué serait arbitraire, ne reposerait sur aucun motif sérieux et objectif, apparaîtrait insoutenable ou heurterait gravement le sens de la justice et de l'équité (ATF 110 Ia 1 consid. 2a; 107 Ia 186). Le Tribunal fédéral n'entre pas en matière sur les critiques de caractère appellatoire (ATF 117 Ia 412 consid. 1c).
C'est à la lumière de ces principes que doit être appréciée la motivation des recourants.
Convention socio-hôtelière 2003 (recours 2P.162/2003)
3.
3.1 Les recourants 1 contestent uniquement les montants du tarif figurant à l'annexe I de la convention socio-

hôtelière 2003, fixant les frais journaliers mis à la charge des résidents - qu'ils bénéficient ou non des régimes sociaux - en application de l'art. 12 de la convention. Ils affirment que ces montants dissimulent, sous couvert de frais socio-hôteliers, un report des frais de soins prohibé par l'art. 44 al. 1 LAMal.
3.2 Selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie, les établissements médico-sociaux sont des fournisseurs de prestations admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (art. 35 al. 2 lettre k LAMal). A ce titre, ils établissent leurs factures sur la base de tarifs ou de prix fixés par convention avec les assureurs (art. 43 al. 1 et 2 LAMal), un mode de rémunération forfaitaire pouvant être convenu (art. 50 LAMal). Ils doivent respecter ces tarifs et ne peuvent exiger de rémunération plus élevée pour des prestations fournies en application de cette loi (art. 44 al. 1 LAMal; protection tarifaire). Ainsi, les assurés résidant en établissement médico-social ne sauraient supporter, notamment au titre de frais socio-hôteliers, le financement des soins à assumer par les caisses-maladie en vertu de la loi fédérale, et cela même si le tarif forfaitaire des soins convenu est insuffisant.
Cependant, toutes les prestations fournies par les établissements médico-sociaux ne relèvent pas nécessairement de l'assurance obligatoire de base. Celle-ci prend uniquement en charge les mêmes prestations que pour un traitement ambulatoire et pour les soins à domicile (art. 50 1ère phr. LAMal), telles que définies à l'art. 7 al. 2 de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS; RS 832.112.31), et dans la mesure prévue par cette dernière disposition (art. 34 LAMal). Dès lors, seuls sont recensés et compris dans un éventuel forfait au sens de l'art. 50 LAMal les coûts directement liés aux soins à prendre en charge, partiellement ou entièrement, par l'assurance de base en vertu de l'art. 7 al. 2 OPAS (voire, à certaines conditions strictes, d'autres prestations tirées du catalogue de la LAMal et liées au séjour en EMS; cf. décision du Conseil fédéral du 20 décembre 2000, consid. 4.2 et 4.3 p. 60 s.). A contrario, ce forfait ne saurait inclure le coût des soins non couverts par l'assurance-maladie, qui sortent du champ de la LAMal. Ainsi, si les assurés n'ont pas à supporter les coûts mis à la charge des assureurs-maladie par l'art. 7 al. 2 OPAS ou par d'autres dispositions de la loi fédérale,
les assureurs-maladie ne sont pas davantage tenus d'assumer les soins ne relevant pas de la LAMal. Ceux-ci doivent donc être pris en charge par les résidents, voire par les établissements médico-sociaux.
3.3 Les recourants 1 prétendent que le tarif socio-hôtelier 2003 comporte, à l'instar selon eux des tarifs socio-hôteliers 2001 et 2002, un report illicite de frais de soins. De leur point de vue, cette inclusion est démontrée par les éléments suivants: la soi-disant persistance du système des vases communicants, attestée par une détermination globale des frais de soins et des prestations socio-hôtelières, la prétendue omission de l'Etat de prendre en charge le report des frais de soins en violation du décret sur la subvention cantonale, l'augmentation des tarifs socio-hôteliers depuis 1996 et la différence de tarifs entre résidents de type C, résidents de type D et résidents en appartement protégé.
3.4 Dans son arrêt du 24 juin 2003 concernant les conventions socio-hôtelières 2001 et 2002 (2P.83/2002-2P.236/2001, consid. 3.4), le Tribunal fédéral a retenu que l'on pouvait exclure avec une grande vraisemblance que le tarif socio-hôtelier 2001 comprenne un report du coût des prestations de soins relevant de la LAMal, cette conclusion valant également pour le tarif socio-hôtelier 2002. A cet égard, la Cour de céans a considéré que la méthode SOHO, introduite progressivement dès 1998, avait conduit à l'abandon du système dit des vases communicants. En outre, comme le Conseil fédéral l'avait admis dans sa décision du 20 décembre 2000, la liste des prestations de soins établie par le canton correspondait à celles qui devaient être prises en charge par l'assurance obligatoire de base. Le Grand Conseil vaudois avait d'ailleurs adopté le 19 juin 2001 un décret qui, en instaurant une subvention cantonale pour couvrir la part du coût des soins ne pouvant être mise à la charge des résidents, en assurait le financement par le canton indépendamment du tarif socio-hôtelier. Reposant sur une base conventionnelle, celui-ci offrait des garanties supplémentaires d'objectivité et de rigueur, d'autant que l'Etat assumait les frais socio-
hôteliers de 80% des résidents. Enfin, l'augmentation entre le tarif 1996, dernière année pour laquelle des conventions avaient été conclues, et le tarif 2001, était faible, si ce n'était insignifiante.

Cet arrêt est en force et il n'y a pas lieu de remettre en cause les tarifs socio-hôteliers 2001 et 2002. En revanche, l'argumentation des recourants 1 est recevable en tant qu'ils soutiennent qu'un report du coût des soins non reconnu - prétendument à tort - en 2001 et 2002 par le Tribunal fédéral influencerait encore le barème socio-hôtelier 2003 (cf. consid. 4 infra). Il convient ensuite d'examiner si l'augmentation survenue entre le tarif 2002 et le tarif 2003 serait excessive au point qu'elle constituerait l'indice d'une réintroduction d'un report prohibé des frais de soins soumis à la LAMal (cf. consid. 5 infra) et si d'autres arguments des recourants 1

démontrent l'existence d'un tel report (cf. consid. 6 infra).
4.
Les recourants 1 n'établissent nullement qu'un report des frais de soins soumis à la LAMal et figurant dans les tarifs 2001 et 2002 subsisterait dans le tarif 2003:
D'abord, les tarifs des soins et socio-hôtelier 2003 demeurent déterminés de manière indépendante par les méthodes PLAISIR et SOHO respectivement, ce qui exclut le système dit des vases communicants. Contrairement à ce que soutiennent les recourants 1, le fait qu'une même Commission d'hébergement médico-social engage et coordonne les travaux conduisant à l'élaboration des conventions (et des tarifs) de soins et socio-hôtelières (cf. annexe 4 de la convention socio-hôtelière 2003) ou que, dans certains cas, le coût global des établissements médico-sociaux, tant sous l'angle des soins que des prestations hôtelières, soit pris en compte, ne signifie pas que le système critiqué des vases communicants soit encore appliqué.

Par ailleurs, le décret du 19 juin 2001 instaurant une subvention cantonale couvrant la part du coût des soins non reconnue à charge des assureurs-maladie demeure en vigueur et a été exécuté par l'arrêté du Conseil d'Etat du 30 juin 2003 fixant pour 2001, 2002 et 2003 les montants journaliers forfaitaires versés à cet égard aux établissements médico-sociaux. Ainsi, l'Etat de Vaud assume bel et bien la part du coût des soins non pris en charge par les caisses-maladies. Les griefs des recourants 1 visant à contester la réalité de cette prise en charge doivent ainsi être rejetés.
Enfin, tout comme en 2001 et 2002, le cercle des signataires ne se recoupe pas exactement dans les conventions sur le tarif de soins et socio-hôtelière 2003, ce qui offre des garanties supplémentaires d'objectivité.
5.
Il est constant que la moyenne du tarif socio-hôtelier des établissements (lits C) pour 2001 et 2002 s'élevait respectivement à 123.65 fr. et 127.70 fr. S'agissant du tarif socio-hôtelier 2003, le barème figurant à l'annexe I de la convention socio-hôtelière 2003 (indiquant une moyenne des établissements de 148 fr.) doit être diminué de la contribution d'investissement (dite CI) incluse dans ce forfait selon l'arrêté du 8 janvier 2003 fixant cette contribution pour 2003. Celui-ci a toutefois été supprimé par l'arrêté du 26 novembre 2003 (partie En fait, lettre B in fine supra). Si l'on soustrait du prix journalier de chaque établissement le montant de la contribution d'investissement telle que fixée par l'arrêté du 8 janvier 2003, la moyenne du tarif socio-hôtelier des établissements s'élève à 131.60 fr. Ce dernier chiffre est du reste proche du montant de 131.30 fr. allégué par les recourants 1 eux-mêmes, qui se fondent sur l'Annuaire statistique santé-social Vaud 2003 (p. 6 de leur réplique). Les recourants 1 invoquent toutefois encore un autre chiffre, soit 128.20 fr., reposant sur la moyenne des établissements pondérée par le nombre de lits exploités (p. 4 du recours et p. 17 de la réplique). Quant à l'autorité intimée,
elle se borne à indiquer le taux de l'augmentation de 2002 à 2003, qu'elle estime à 2.38% (ce qui correspond, par rapport au barème 2002 de 127.70 fr., à un tarif moyen de 130.75 fr.). Ainsi, le tarif 2003 sans contribution à l'investissement s'élève selon les hypothèses à 128.20 fr., 130.75 fr., 131.30 fr. ou 131.60 fr., ce qui équivaut à une hausse respective de 0.39%, 2.38%, 2.82% ou 3.05% par rapport au tarif 2002 de 127.70 fr.

Quel que soit le chiffre retenu, cette hausse ne révèle pas, en elle-même, une réintroduction d'un report des frais de soins soumis à la LAMal. Les recourants 1 ne le prétendent du reste pas expressément, et les explications de l'autorité intimée fondées sur l'indexation des salaires, l'octroi d'une annuité statutaire pour l'ensemble du personnel et quelques améliorations particulières dans certains établissements médico-sociaux, apparaissent au demeurant plausibles.
6.
Les recourants 1 comparent le tarif socio-hôtelier 2003 à ceux des années antérieures et critiquent la différence de tarifs entre résidents de type C, résidents de type D et résidents en appartement protégé.
6.1 Les tarifs socio-hôteliers ordinaires, prévus par le Conseil d'Etat, ont connu de nombreuses fluctuations au fil des années, puisqu'ils se sont montés en moyenne par jour, d'après les arrêtés et conventions en cause, à 121 fr. (1996), 113 fr. (1997), 103.90 fr. (1998), 102.50 fr. (de janvier à août 1999), 137.70 fr. (de septembre à décembre 1999), 141.10 fr. (2000), 123.65 fr. (2001) et 127.70 fr. (2002). Contrairement à ce que soutiennent les recourants 1, la présence d'un report des frais de soins dans les tarifs socio-hôteliers précités n'a nullement été constatée, hormis pour le dernier quadrimestre 1999 et l'année 2000 (cf. partie En fait, lettre A). En effet, les tarifs socio-hôteliers ordinaires de 1997 à fin septembre 1999 ne comportaient pas de montants correspondant

au coût de soins relevant prétendument de la LAMal, que le Conseil d'Etat aurait mis alternativement à la charge soit des assureurs dans le tarif ordinaire des soins, soit des résidents dans le tarif socio-hôtelier intermédiaire. Ce n'est que pour la fin de 1999 et l'année 2000 que le Conseil d'Etat a adopté un tarif socio-hôtelier ordinaire plus élevé, comprenant le report prohibé. Ainsi, s'agissant en particulier de 1997, le Tribunal fédéral a certes condamné le système des vases communicants entre les tarifs des soins et socio-hôteliers, mais il ne s'est pas prononcé sur la composition du montant reporté du tarif socio-hôtelier sur le tarif des soins; il a déclaré ignorer si le barème socio-hôtelier ordinaire contenait un report des frais de soins, n'excluant pas qu'une partie des frais socio-hôteliers ait même été mise à la charge des assureurs (consid. 6c/cc de l'arrêt du 24 juillet 2000 concernant le tarif socio-hôtelier 1997 [2P.371/1997-2P.372/1997]).
Les recourants 1 ne contestent pas que le tarif socio-hôtelier 2000 tel que fixé par décision du 20 décembre 2000 du Conseil fédéral puisse être considéré comme dénué d'un report des frais de soins soumis à la LAMal. Le tarif socio-hôtelier ainsi corrigé s'élevait à 107.25 fr. (moyenne des établissements [de 141.10 fr.]diminuée de la moyenne des reports fixés par décision incidente du 4 mai 2000 du Département fédéral [de 33.85 fr.]). En pondérant ce dernier tarif selon le nombre de lits exploités, le barème atteignait 105.60 fr. selon les recourants 1 et 107.90 fr. selon le Département cantonal. Quelles que soient les hypothèses, il résulte une augmentation des tarifs socio-hôteliers de l'ordre de 20% entre 2000 et 2003.
Cette hausse de 20% est certes élevée, mais les recourants 1 ne démontrent pas qu'elle serait arbitraire ou révélatrice d'une réintroduction du report de frais de soins soumis à la LAMal. En effet, son ampleur particulière s'explique par l'augmentation de l'ordre de 15% survenue de 2000 à 2001. Or, conformément à l'arrêt du 24 juin 2003 qui ne saurait être remis en cause, ce saut advenu entre 2000 et 2001 ne dissimulait pas un tel report. Il résultait de la suppression, dès 2001, d'une coupe budgétaire de l'ordre de 15% sur le financement tiré du modèle SOHO, coupe qui avait jusqu'alors poussé les établissements médico-sociaux à réduire leurs coûts en matière de salaire du personnel et de prestations. Quant à l'augmentation de 2001 à 2003 (soit de 3.27% de 2001 [123.65 fr.]à 2002 [127.70 fr.], puis de 2.38% de 2002 [127.70 fr.]à 2003 [130.75 fr.]), elle n'apparaît pas davantage excessive (cf. consid. 7 de l'arrêt du 24 juin 2003 et consid. 5 supra). Au demeurant, rien n'interdit de mettre à la charge des résidents le coût d'autres soins ne relevant pas de la LAMal (cf. consid. 3.2 in fine, supra). Dans ces conditions, une comparaison du tarif socio-hôtelier 2003 avec le tarif socio-hôtelier 2000 n'établit pas que le premier
serait insoutenable ou qu'il comporterait un report illicite de frais de soins.
6.2 Les recourants 1 prétendent que l'écart - de 11.8% - existant entre le tarif des résidents de type D (personnes vivant en établissement médico-social sans avis médical et sans évaluation de leur degré de dépendance) et celui des résidents de type C (personnes souffrant d'une affection chronique confirmée par un avis médical et une évaluation de leur degré de dépendance) établirait la présence d'un report de frais de soins facturé aux résidents de type C. En effet, cet écart ne serait pas justifié par une autonomie moindre des résidents de type C vis-à-vis des résidents de type D puisque - pour autant que l'on puisse suivre l'argumentation prolixe des recourants 1 -, les coûts supplémentaires dus à la plus grande dépendance des premiers relèveraient soit de l'assurance-maladie selon l'art. 7 al. 2 lettre c OPAS, soit de l'allocation pour impotent.
Selon l'autorité intimée, la réduction - de 10% - du tarif socio-hôtelier 2003 destiné aux résidents de type D vise à tenir compte de leur meilleur degré d'autonomie, qui conduit à une moindre sollicitation du personnel affecté aux tâches socio-hôtelières. Le tarif ïéelÏfondé sur la méthode SOHO n'est du reste pas celui des résidents D mais des résidents C.
L'écart entre les tarifs C et D - qu'il soit de 10 ou de 11.8% - n'est d'aucun secours aux recourants 1. A bien les suivre, toute prestation liée, directement ou indirectement, à la dépendance des résidents devrait être considérée comme un soin, dont le coût devrait ainsi être banni du forfait socio-hôtelier. Toutefois, cela conduirait pratiquement à n'admettre comme frais socio-hôteliers que les coûts équivalant à ceux d'un hôtel ou d'une pension familiale, dont les clients sont en pleine santé et parfaitement indépendants. Or, tel n'est pas le cas et une certaine partie du soutien dont bénéficient les résidents d'un établissement médico-social en raison de leur moindre autonomie peut être classée dans les frais socio-hôteliers. En ce sens, il n'est pas insoutenable de considérer que les patients des lits D, indépendants ou, du moins, peu dépendants, ne font pas appel à de tels soutiens. Le taux de cette réduction, de 10 ou de 11.8 %, ne fait pas l'objet du présent litige et les griefs des recourants 1 relatifs au tarif des lits D sont irrecevables sur ce point.
6.3 Enfin, les arguments des recourants 1 tirés de l'écart entre les tarifs socio-hôteliers 2003 pour les lits C et D et ceux appliqués aux résidents en appartement protégé sont dénués de pertinence, dès lors que la situation

de ces derniers est trop différente pour être comparable.
7.
En conséquence, comme pour les tarifs socio-hôteliers 2001 et 2002, l'on peut exclure avec une grande vraisemblance que le tarif socio-hôtelier 2003 comprenne un report du coût des prestations de soins soumis à la LAMal. S'il est vrai que l'augmentation des frais socio-hôteliers au fil des années, singulièrement depuis 2001, peut être ressentie comme lourde par les intéressés, elle n'apparaît toutefois pas arbitraire.
Convention socio-hôtelière 2004 (recours 2P.87/2004)
8.
S'agissant de la convention socio-hôtelière 2004, les recourantes 2 critiquent le tarif journalier figurant à l'annexe I de la convention, au motif qu'il cacherait un report des frais de soins prohibé par l'art. 44 al. 1 LAMal (cf. consid. 9 infra). Elles se plaignent ensuite d'une violation de l'art. 27 de la convention (cf. consid. 10 infra), contestent ses art. 18 et 19 (cf. consid. 11 infra) et réclament enfin la publication in extenso de celle-ci (cf. consid. 12 infra).
9.
Il ressort du barème figurant à l'annexe I de la convention socio-hôtelière 2004, que la moyenne des prix selon les établissements (lits C) s'élève à 132.90 fr. Les recourantes 2 allèguent, sans être contestées par le Département cantonal, que la hausse survenue entre 2003 et 2004 serait du même ordre qu'entre 2002 et 2003, soit 2.38%.
Les arguments avancés par les recourantes 2 afin de démontrer la présence dans le tarif 2004 d'un report illicite de frais de soins correspondent à ceux développés pour 2003, de sorte qu'il suffit de renvoyer pour l'essentiel aux considérants 3 à 7 supra. Au surplus, l'arrêté susmentionné du 24 mars 2004 ïfixant pour 2004 les montants journaliers versés aux établissements médico-sociaux et aux divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation afin de couvrir la part du coût des soins non reconnue à charge des assureurs-maladieätteste que le canton de Vaud continue à assumer la part du coût des soins non reconnue à charge des assureurs-maladie. Enfin, les explications de l'autorité intimée relatives à la hausse survenue entre 2003 et 2004, fondées sur l'augmentation des salaires et des frais généraux (notamment indexation, annuités, hausse des primes d'assurance perte de gain), demeurent crédibles. Le grief doit donc être rejeté.
10.
L'art. 27 de la convention a la teneur suivante:
Ëa gestion de l'ensemble des questions financières et administratives découlant de l'application de la présente convention relève de la Commission d'hébergement médico-social instituée par Accord du 24 août 1999 et ses modifications ultérieures. Cet Accord figure à titre informatif à l'annexe 3 de la convention.¨
Les recourantes 2 dénoncent une violation de cette disposition au motif que l'Accord mentionné, dûment annexé à la convention, n'est pas complété par ses modifications ultérieures. Elles n'établissent toutefois pas quelles modifications seraient survenues depuis le 24 août 1999 sans être intégrées dans l'annexe 2004, de sorte que le grief est irrecevable (art. 90 al. 1 lettre b OJ).
11.
Les art. 17, 18 et 19 de la convention sont rédigés ainsi qu'il suit:
Ärt. 17
Le présent chapitre est uniquement applicable aux résidents des établissements qui bénéficient d'une aide financière de l'Etat.

Art. 18
Les prestations ordinaires supplémentaires sont constituées de l'ensemble des prestations ou articles usuels, personnellement nécessaires, qui peuvent être facturés en sus des frais journaliers. Ces prestations, si nécessaire, peuvent être partiellement ou totalement prises en charge par les régimes sociaux.

Art. 19
1. Les prestations supplémentaires à choix sont constituées de l'ensemble des prestations ou articles qui ne sont pas strictement nécessaires. Elles sont explicitement choisies par la personne, ou son répondant, afin d'augmenter son confort et lui sont facturées en sus des frais journaliers. Ces prestations ne peuvent pas être prises en charge par les régimes sociaux.
2. - 3. [...]¨

11.1 Les recourantes 2 estiment trop imprécises les notions de ¨prestations ordinaires supplémentairesë t de ¨prestations supplémentaires à choix¨. Les conventions précédentes comportaient une annexe n°3 intitulée Ëirective administrative du 17 février 1999 relative aux prestations socio-hôtelières comprises dans le forfait SOHO et frais supplémentaires ou Standard de la qualité socio-hôtelière¨, ainsi qu'un tableau énumérant les prestations comprises, ou non, dans le tarif forfaitaire de l'annexe I, documents qui permettaient de définir à suffisance les notions précitées. Or, la Directive administrative ne fait plus partie de la convention 2004. Toujours de l'avis des recourantes 2, elle ne trouverait dès lors plus application - d'autant moins qu'elle se réfère en son préambule à un arrêté annulé - , de sorte que seuls subsisteraient les art. 18 et 19 de la convention, dont l'imprécision ouvre la porte à des abus de facturation. La Directive administrative devrait faire l'objet d'un renvoi exprès dans la convention, au titre de partie intégrante, sans quoi elle ne lierait pas les signataires.
Selon la réponse du Département cantonal du 19 mai 2004, la Directive administrative ne fait effectivement plus partie de la convention socio-hôtelière 2004. Elle consiste toutefois en un acte distinct émanant directement du Service des assurances sociales et de l'hospitalisation, si bien qu'elle demeurerait pleinement applicable.
11.2 D'après l'art. 14 de la convention, les prix journaliers facturés aux résidents correspondent à l'ensemble des frais mentionnés à l'art. 12, dont le montant par établissement figure à l'annexe I (constituée par le tarif socio-hôtelier). L'art. 12 indique que les frais journaliers des établissements sont déterminés à l'aide de la méthode SOHO. Ces dispositions ne donnent ainsi pas de renseignement concret aux résidents sur ce qui est inclus dans le tarif socio-hôtelier ni, du reste, dans les deux types de prestations supplémentaires. Ces informations sont fournies par la Directive administrative, ainsi que le tableau y relatif, qui définissent expressément les prestations comprises dans le forfait socio-hôtelier, les prestations ordinaires supplémentaires (art. 18) et les prestations supplémentaires à choix (art. 19). Ces documents fournissent ainsi des indications indispensables pour que les résidents puissent connaître tant les prestations couvertes par le tarif journalier que celles qui s'y ajoutent (cf. consid. 8 de l'arrêt du 24 juillet 2000 statuant sur le tarif 1997 [2P.371/1997-2P.372/1997]).
Selon l'arrêt du 24 juin 2003 concernant les conventions socio-hôtelières 2001 et 2002 (2P.83/2002-2P.236/2001), si la réglementation des prestations supplémentaires figurant dans la convention est applicable exclusivement aux résidents bénéficiant d'une aide financière de l'Etat (cf. art. 17 de la convention), cela n'autorise pas les établissements à s'écarter sans motifs des tarifs officiels lorsqu'il s'agit de facturer ces prestations aux résidents financièrement indépendants (consid. 4 de cet arrêt). En d'autres termes, vis-à-vis de ceux-ci, les établissements restent en principe tenus tant par la définition que par le prix des prestations supplémentaires décrites dans la Directive administrative (et son tableau). Au demeurant, on ne discerne pas pourquoi les résidents financièrement indépendants devraient payer des montants plus élevés, pour les mêmes prestations, que les résidents au bénéfice des régimes sociaux. Un tel cadre s'avère d'autant plus nécessaire que les résidents ne sont pas dans une situation leur permettant une large négociation, dès lors que les tarifs socio-hôteliers journaliers leur sont unilatéralement imposés par la convention et que, pour le surplus, les établissements bénéficient d'une position dominante face aux résidents, faute de réelle concurrence.
Dans ces circonstances, la Directive administrative - ainsi que le tableau y relatif - doit rester partie intégrante de la convention, dont elle constitue un élément essentiel, et ne saurait être enlevée sans arbitraire. Il convient donc d'admettre le recours 2P.87/2004 sur ce point. Partie intégrante de la convention, la Directive administrative doit être ainsi communiquée aux citoyens selon les mêmes modalités.
11.3 Compte tenu de la réponse du Département cantonal du 19 mai 2004, qui admet que la Directive administrative demeure applicable au tarif socio-hôtelier 2004 - et qu'elle est appliquée -, une consultation des organisations signataires des conventions sur ce point ne s'impose pas (cf. consid. 2.2 de l'arrêt du Tribunal fédéral du 24 juin 2003 concernant les conventions socio-hôtelières 2001 et 2002 [2P.83/2002-2P.236/2001]). Au demeurant, on peut se demander s'il n'aurait pas appartenu à l'Etat de Vaud de procéder lui-même à cette démarche dans le cadre de sa réponse.
12.
Enfin, les recourantes 2 reprochent à l'Etat de Vaud d'avoir opté pour une publication partielle (au lieu d'intégrale) de la convention et de n'y avoir procédé que le Ö6 mars2004, soit pratiquement trois mois après la mise en vigueur de la convention, empêchant dans l'intervalle les résidents de la connaître, voire de la contester.
Selon la jurisprudence, la notification d'actes créant, comme en l'espèce, des droits et des obligations pour les individus peut être simplifiée lorsque ces actes portent sur des objets d'importance moindre ou concernent un cercle très restreint de personnes. L'autorité jouit sur ce point d'une certaine marge d'appréciation (ATF 120 Ia 1 consid. 4e). Dans le consid. 2.3 de son arrêt du 24 juin 2003 concernant les conventions socio-hôtelières

2001 et 2002 (2P.83/2002-2P.236/2001), le Tribunal fédéral a estimé douteux - tout en laissant la question indécise - que les conventions attaquées puissent faire l'objet d'une promulgation simplifiée: même si, par rapport à l'ensemble de la population, le nombre de résidents dans des établissements médico-sociaux adhérant à la convention était faible, ceux-ci étaient atteints de manière importante par le régime adopté.
En l'espèce, les recourantes 2 se bornent à réclamer la publication de la convention dans son intégralité. Elles n'exposent toutefois pas, du moins pas d'une manière conforme à l'art. 90 al. 1 lettre b OJ, en quoi l'Etat de Vaud aurait porté atteinte à leurs intérêts juridiquement protégés en optant pour une promulgation simplifiée. Le grief est ainsi irrecevable. Cela étant, l'on peut s'étonner de ce choix, dans la mesure où les tarifs faisaient l'objet d'une publication intégrale lorsqu'ils étaient réglés par un arrêté cantonal pris par le Conseil d'Etat.
Pour le surplus, la convention socio-hôtelière a été signée le 26 janvier 2004, notamment par le Département cantonal, adoptée par le Conseil d'Etat par arrêté du 24 mars 2004 et enfin promulguée de manière simplifiée dans la Feuille des avis officiels du canton le 6 avril 2004. L'adoption est ainsi advenue deux mois après la signature, et la promulgation deux semaines plus tard. L'échelonnement dans le temps de ces actes apparaît ainsi raisonnable, de sorte que le grief doit être écarté.
13.
Vu ce qui précède, le recours 2P.162/2003 doit être rejeté dans la mesure où il est recevable, tandis que, dans la mesure où il est recevable, le recours 2P.87/2004 doit être partiellement admis dans le sens des considérants.
Demeure réservée la décision du Conseil fédéral concernant les art. 15, 21 et 23 lettre b des conventions socio-hôtelières 2003 et 2004 (allocation pour impotence).
Succombant, les recourants 1 doivent supporter les frais judiciaires, solidairement entre eux (art. 156 al. 1 et 7, 153 et 153a OJ). Le canton de Vaud n'a pas droit à des dépens (art. 159 al. 2 OJ par analogie). N'obtenant que très partiellement gain de cause, les recourantes 2 doivent supporter un émolument judiciaire réduit (art. 156 al. 1 et 3 OJ). Il n'y a pas lieu de mettre un émolument judiciaire à la charge du canton de Vaud, dont l'intérêt pécuniaire n'est pas en jeu (art. 156 al. 2 OJ), ni d'allouer des dépens aux recourantes 2, qui ne sont pas assistées d'un mandataire professionnel (art. 159 al. 1 et 3 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:
1.
Les causes 2P.162/2003 et 2P.87/2004 sont jointes.
2.
Le recours 2P.162/2003 est rejeté dans la mesure où il est recevable.
3.
Dans la mesure où il est recevable, le recours 2P.87/2004 est partiellement admis dans le sens des considérants, il est rejeté pour le surplus.
4.
Il est mis à la charge de Résid'EMS, A._____, B._____ et C._____ (2P.162/2003) un émolument judiciaire de 2'000 fr., solidairement entre eux.
5.
Il est mis à la charge de Résid'EMS et D._____ (2P.87/2004) un émolument judiciaire de 1'500 fr., solidairement entre elles.
6.
Il n'est pas alloué de dépens.
7.
Le présent arrêt est communiqué en copie à la représentante des recourants, au Conseil d'Etat du canton de Vaud ainsi que, pour information, à l'Office fédéral de la justice.
Lausanne, le 18 janvier 2005
Au nom de la IIe Cour de droit public
du Tribunal fédéral suisse
Le président: La greffière: