Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

2P.99/1999 /dxc

2P.162/1999

2P.315/1999

Arrêt du 19 décembre 2002

IIe Cour de droit public

Composition
Les juges fédéraux Wurzburger, président,
Hungerbühler, Müller, Yersin et Merkli
greffière Ieronimo Perroud.

Parties
2P.99/1999
1. Coopérative A._____,
2. EMS B._____ SA,
3. EMS C._____ Sàrl,
4. Fondation D._____,
5. EMS E._____,
6. Fondation F._____,
7. EMS G._____ SA,
8. EMS H._____,
9. EMS J._____,
recourants,
tous représentés par Me Jean-Noël Jaton, avocat, avenue du Général-Guisan 64, case postale 3820, 1002 Lausanne,

contre

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

Objet
Arrêté du 17 février 1999 fixant pour 1999 les tarifs des prestations socio-hôtelières fournies par les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation

(recours de droit public contre un arrêté du 17 février 1999 du Conseil d'Etat du canton de Vaud)

Parties
2P.162/1999
1. Coopérative A._____,
2. EMS B._____ SA,

3. EMS C._____ Sàrl,
4. Fondation D._____,
5. EMS E._____,
6. Fondation F._____,
7. EMS G._____ SA,
8. EMS H._____,
9. EMS J._____,
recourants,
tous représentés par Me Jean-Noël Jaton, avocat, avenue du Général-Guisan 64, case postale 3820, 1002 Lausanne,

contre

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

Objet
Arrêté du 17 février 1999 fixant pour 1999 les tarifs des prestations socio-hôtelières fournies par les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation

(recours de droit public contre un arrêté du 17 février 1999 du Conseil d'Etat du canton de Vaud)

Parties
2P.315/1999

Parties
1. Coopérative A._____,
2. EMS B._____ SA,
3. EMS C._____ Sàrl,
4. Fondation D._____,
5. EMS E._____,
6. Fondation F._____,
7. EMS G._____ SA,
8. EMS J._____,
recourants,
tous représentés par Me Jean-Noël Jaton, avocat, avenue du Général-Guisan 64, case postale 3820, 1002 Lausanne,

contre

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

Objet
Arrêté du 22 septembre 1999 fixant pour le dernier quadrimestre 1999 les tarifs mis à la charge des personnes hébergées pour les prestations fournies par les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation

(recours de droit public contre un arrêté du 22 septembre 1999 du Conseil d'Etat du canton de Vaud)

Faits:

A.
De 1992 à 1996, les relations financières entre l'Etat de Vaud, la Fédération vaudoise des caisses-maladie, le Groupement des hôpitaux régionaux vaudois, la Société vaudoise de médecine et l'Association vaudoise des établissements médico-sociaux ont été régies par trois Conventions vaudoises d'hébergement médico-social (CVHé 1992, 1994 et 1996), aux fins de couvrir les coûts d'exploitation des établissements médico-sociaux ainsi que des divisions et des lits médico-sociaux des hôpitaux (ci-après: EMS). Les résidents (dont 80 % recevaient une aide individuelle des régimes sociaux) payaient directement à l'EMS leur part des soins non couverts par l'assurance-maladie, ainsi que les coûts socio-hôteliers. Les assureurs-maladie versaient une participation financière par personne et par journée d'hébergement.
Le 1er janvier 1996 est entrée en vigueur la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10), qui instaure le principe du remboursement des soins en EMS par l'assurance-maladie à leur prix coûtant. Cela a conduit à une augmentation de la participation financière des assureurs-maladie pour 1996.

B.
Une nouvelle convention n'ayant pu être conclue pour 1997, le Conseil d'Etat a édicté, le 19 mars 1997, un arrêté, complété par trois annexes, dont l'entrée en vigueur a été fixée rétroactivement au 1er janvier 1997 et qui fixait les tarifs des prestations de soins et des prestations socio-hôtelières fournies par les EMS (ci-après: Arrêté 1997). Le 28 avril 1997, divers recours ont été déposés auprès du Conseil fédéral contre ledit arrêté. Un échange de vues a été ouvert le 26 août 1997 avec le Tribunal fédéral, au terme duquel il a été convenu que le Conseil fédéral restait habilité à traiter les recours - considérés comme recours administratifs - en tant qu'ils s'en prenaient notamment aux tarifs des prestations de soins, alors que le Tribunal fédéral se chargeait des recours - traités comme recours de droit public - en tant qu'ils concernaient les tarifs des prestations socio-hôtelières (2P.371/1997 et 2P.372/1997).
Le 23 juin 1999, le Conseil fédéral a admis les divers recours interjetés contre l'Arrêté 1997. Il a en particulier annulé l'arrêté en ce qui concerne le tarif des prestations de soins et prorogé celui prévu par la CVHé 1996 du 1er janvier au 31 décembre 1997. Il a aussi relevé que la protection tarifaire prévue par l'art. 44 LAMal interdisait que les assurés eussent à assumer une partie des soins à la charge de l'assurance-maladie au motif que les forfaits fixés ne les couvraient pas entièrement.
Le 24 juillet 2000, le Tribunal fédéral a partiellement admis les recours déposés contre l'Arrêté 1997 dans le sens des considérants, dans la mesure où ils étaient recevables et n'étaient pas devenus sans objet, et a annulé les art. 6 et 9 ainsi que les annexes II B et III B. Après avoir notamment relevé que l'arrêté fixait le tarif forfaitaire des prestations socio-hôtelières, à charge des résidents, et celui des soins fournis dans les EMS, à charge des caisses-maladie, de façon à ce que l'addition des deux permette à chaque EMS de fonctionner selon un système dit de "vases communicants", le Tribunal fédéral a constaté que celui-ci violait l'art. 2 Disp. trans. aCst. Enfin, comme l'avait jugé le Conseil fédéral dans sa décision du 23 juin 1999, la protection tarifaire prévue par l'art. 44 LAMal interdisait que les assurés supportent la part des soins à assumer par l'assurance de base.
Le 10 juillet 2002 le Tribunal fédéral a statué sur une demande d'interprétation de l'arrêt du 24 juillet 2000 présentée le 1er mars 2001 par l'un des recourants, qui soutenait que les considérants de l'arrêt valaient aussi pour les résidents d'EMS financièrement indépendants (2P.63/2001). Il a d'abord relevé qu'il n'était pas contesté que le champ d'application du tarif des prestations socio-hôtelières se limitait aux résidents qui bénéficiaient des régimes sociaux définis par les trois lois mentionnées en préambule de l'arrêté attaqué. Les EMS restaient donc libres de fixer, dans une relation contractuelle, le prix de leurs prestations socio-hôtelières à leurs résidents financièrement autonomes. Comme cela résultait de l'arrêt du 24 juillet 2000, le tarif socio-hôtelier englobait des prestations standard obligatoirement à la charge des EMS. Leurs coûts étaient financés par les ressources personnelles des résidents qui disposaient de moyens financiers suffisants. Cela n'excluait pas qu'ils puissent en outre bénéficier de prestations qui aillent au-delà du standard de base, qui pourraient leur être facturées en sus. Le fait toutefois que les EMS restaient libres de fixer, dans une relation contractuelle, le prix de leurs prestations socio-hôtelières aux résidents financièrement autonomes ne voulait pas dire qu'ils pouvaient s'écarter sans motifs du tarif officiel pour des prestations identiques. En effet, cela équivaudrait à reporter sur ces résidents des frais qui devaient être répartis sur l'ensemble des pensionnaires et à soulager ainsi l'Etat d'une partie de ses obligations sociales découlant des lois spéciales susmentionnées. Le Tribunal fédéral a donc admis la demande d'interprétation dans la mesure où elle était recevable et a déclaré que le dispositif (chiffre 2) devait être compris dans le sens que la protection tarifaire prévue par l'art. 44 LAMal s'étendait aussi aux résidents

financièrement indépendants, de sorte que le Conseil d'Etat ne pouvait reporter sur ceux-ci, au titre de frais socio-hôteliers, la part du coût des soins non admise par la décision du Conseil fédéral du 23 juin 1999.

C.
Entre-temps, vu l'absence de conventions pour 1998 et 1999, le Conseil d'Etat a édicté le 17 février 1999 trois arrêtés, le premier fixant pour 1998 les tarifs des prestations de soins et des prestations socio-hôtelières fournies par les EMS (ci-après: Arrêté 1998), le deuxième fixant pour 1999 les tarifs des prestations de soins fournies par les EMS (ci-après: Arrêté 1999/soins) et le troisième fixant pour 1999 les tarifs des prestations socio-hôtelières fournies par les EMS (ci-après: Arrêté 1999/SOHO). Ces arrêtés se fondent, selon leur préambule, sur la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et ses ordonnances, et sur la loi cantonale du 29 novembre 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LVPC/VD), celle du 25 mai 1977 sur la prévoyance et l'aide sociales (LPAS/VD), celle du 11 décembre 1991 d'aide aux personnes recourant à l'hébergement médico-social (LAPRHEMS/VD), ainsi que, pour les deux derniers, également sur la loi cantonale du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public et des réseaux de soins (LPFES/VD). Ils ont été publiés dans la Feuille des avis officiels du canton de Vaud du 23 février 1999 et leur
entrée en vigueur a été fixée rétroactivement au 1er janvier 1998 pour l'Arrêté 1998 et au 1er janvier 1999 pour les Arrêtés 1999/soins et 1999/SOHO.
L'Arrêté 1999/SOHO a la teneur suivante:

"Arrêté du 17 février 1999 fixant pour 1999 les tarifs des prestations socio-hôtelières fournies par les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation

I. Dispositions générales
But
Article premier
Le présent arrêté fixe la participation journalière aux frais socio-hôteliers des personnes atteintes d'affections chroniques hébergées en établissements médico-sociaux et en divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation.
Champ d'application
Art. 2
Le présent arrêté s'applique:

- aux établissements médico-sociaux et aux divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation (ci-après: les établissements) soumis à l'arrêté fixant pour 1999 les tarifs des prestations de soins, en conformité à la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal);
- aux personnes hébergées dans les établissements précités;
- aux organes d'application des législations sociales citées à l'article 4.

Directives administratives
Art. 3
L'ensemble des conditions administratives ainsi que les normes de protection tarifaire en faveur des personnes qui bénéficient d'une prestation de l'État pour la prise en charge des frais socio-hôteliers journaliers figurent à l'annexe I du présent arrêté qui en fait partie intégrante.

II. Tarifs
Tarif des prestations socio-hôtelières
Art. 4
Conformément à l'article premier du présent arrêté ainsi qu'aux articles 2 b de la loi sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, 5 de la loi d'aide aux personnes recourant à l'hébergement médico-social et 16, alinéa 2, de la loi sur la prévoyance et l'aide sociales, les frais socio-hôteliers journaliers facturés par les établissements aux personnes hébergées figurent à l'annexe II du présent arrêté, dont elle fait partie intégrante.

Ces frais journaliers sont fixés à partir de la méthode de détermination d'un standard de base socio-hôtelier (SOHO) applicable à tous les établissements, y compris l'indexation pour 1999.
Dans le délai fixé par le Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH), les établissements lui transmettent toutes les informations nécessaires à la fixation des frais socio-hôteliers journaliers pour l'exercice suivant. Les établissements qui ne fournissent pas ces informations dans les délais prescrits verront leurs frais socio-hôteliers journaliers maintenus au niveau de ceux appliqués en 1999, réduits de 5 %.
Frais journaliers à la charge des personnes hébergées
Art. 5
Les frais journaliers facturés par les établissements aux personnes hébergées comprennent:

- les frais socio-hôteliers établis conformément à l'art. 4;
- la part des soins non payée par les assureurs-maladie, conformément à l'arrêté fixant pour 1999 les tarifs des prestations de soins fournies par les établissements;
- la participation des établissements affectée à la formation et à la gestion;
- le montant forfaitaire journalier, fixé à l'annexe I, destiné à financer la méthode permettant l'évaluation de la charge en soins pour 1999, conformément à l'arrêté fixant les tarifs des prestations de soins fournies par les établissements;
- le montant forfaitaire journalier, fixé à l'annexe I, destiné à financer la méthode de détermination d'un standard de base socio-hôtelier.

Bénéficiaires de l'allocation pour impotent
Art. 6
Les personnes en séjour de longue ou de courte durée au bénéfice d'une allocation pour impotent de l'AVS, de l'AI ou de la LAA, totale ou partielle, versent à l'établissement qui les héberge un supplément égal au montant de l'allocation mensuelle, en raison de l'aide et de la surveillance personnelle particulière dont elles ont besoin. Les personnes qui entrent dans l'établissement ou le quittent en cours de mois, versent un supplément égal au prorata du nombre de jours d'hébergement.
Exécution et entrée en vigueur
Art. 7
(...) "

L'arrêté est suivi de deux annexes, qui en font partie intégrante. L'annexe I est constituée par les Directives administratives relatives à l'hébergement médico-social dans les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation (ci-après: Directives administratives), dont le chiffre 13 traite de la restitution sur les journées excédentaires et le chiffre 16 de la faculté d'exiger un dépôt de la part des pensionnaires. L'annexe II arrête le tarif des prestations socio-hôtelières sous la forme de forfaits journaliers pour chacun des établissements concernés.

D.
Le 25 mars 1999, la Coopérative A._____, les EMS B._____ SA, C._____ Sàrl, G._____ SA, E._____, H._____, J._____, ainsi que les Fondations D._____ et F._____ (ci-après: les recourants 1) ont formé un recours de droit public contre l'Arrêté 1999/SOHO (2P.99/1999). Les intéressés critiquent les articles 4 et 5 de l'arrêté, les chiffres 13 et 16 de l'annexe I et l'annexe II, lesquels selon eux violent les art. 4 (défaut de base légale; inégalité de traitement; arbitraire) et 31 (liberté du commerce et de l'industrie) aCst. (art. 5 al. 1, 8, 9 et 27 Cst.) ainsi que le principe de la proportionnalité. Ils demandent que l'arrêté querellé soit annulé.
A la même époque, divers recours ont été présentés au Conseil fédéral contre l'Arrêté 1998, l'Arrêté 1999/soins et l'Arrêté 1999/SOHO, parmi lesquels figurent deux recours interjetés le 25 mars 1999 par les recourants 1 contre les deux derniers arrêtés cités. Suite à l'échange de vues ouvert entre le Conseil fédéral et le Tribunal fédéral aux fins de déterminer l'autorité compétente pour traiter, entre autres, des deux derniers recours, il a été convenu que le Conseil fédéral restait habilité à traiter le recours - traité comme recours administratif - dirigé contre le tarif des prestations de soins, alors que le Tribunal fédéral se chargeait du recours - traité comme recours de droit public - déposé contre le tarif des prestations socio-hôtelières. Ce dernier lui a donc été transmis comme objet de sa compétence et a été enregistré sous la référence 2P.162/1999.

Les griefs formulés par les recourants 1 dans ce mémoire de recours sont quasiment identiques à ceux développés dans le recours de droit public du 25 mars 1999. Sur le fond, ils demandent que l'arrêté attaqué soit modifié dans le sens "qu'aucun tarif des frais socio-hôteliers n'est imposé aux établissements pour les personnes qui ne bénéficient pas d'une prestation de l'Etat", "que les modalités de calcul des forfaits socio-hôteliers pour les établissements médico-sociaux - applicables uniquement aux personnes qui ne sont pas au bénéfice d'une prestation de l'Etat - sont identiques à celles pour les divisions C des hôpitaux", "que l'art. 5 est complété en ce sens que les établissements peuvent déterminer librement leur tarif ordinaire et la valeur des prestations supplémentaires facturées à des pensionnaires non subventionnés", "que les tarifs figurant à l'annexe II de l'arrêté correspondent au standard de base socio-hôtelier (SOHO) applicable à tous les établissements calculés au prix coûtant sans réduction", "que l'art. 16 des directives est supprimé", "que l'art. 13 des directives est modifié en ce que seules les prestations de soins doivent être restituées par les établissements pour les journées qui excèdent l'utilisation des
lits admis par la liste LAMal édictée par le Conseil d'Etat". Subsidiairement, ils proposent que l'arrêté soit renvoyé au Conseil d'Etat avec des instructions dans le sens de leurs conclusions principales.
Le 3 septembre 1999, le Conseil d'Etat vaudois a présenté ses observations à l'encontre des recours de droit public déposés contre l'Arrêté 1999/SOHO.

E.
Le 22 septembre 1999, le Conseil d'Etat a promulgué deux arrêtés modifiant ceux du 17 février 1999 promulgués pour 1999, le premier fixant pour 1999 les tarifs des prestations de soins fournies par les EMS (ci-après: Arrêté 09.1999/ soins), le deuxième fixant pour le dernier quadrimestre 1999 les tarifs mis à charge des personnes hébergées pour les prestations fournies par les EMS (ci-après: Arrêté 09.1999/SOHO). Ces deux arrêtés reposent sur les mêmes législations que les précédents. Ils ont été publiés dans la Feuille des avis officiels du canton de Vaud du 12 octobre 1999 et leur entrée en vigueur a été fixée rétroactivement au 1er septembre 1999. L'arrêté 09.1999/SOHO a la teneur suivante:

"Arrêté du 22 septembre 1999 fixant pour le dernier quadrimestre 1999 les tarifs mis à la charge des personnes hébergées pour les prestations fournies par les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation

I. Dispositions générales
But
Article premier
Le présent arrêté fixe la participation journalière des personnes atteintes d'affections chroniques et qui bénéficient d'une aide financière de l'Etat pour leur hébergement en établissements médico-sociaux et en divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation.
Champ d'application
Art. 2
Le présent arrêté s'applique:

- aux établissements médico-sociaux et aux divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation (ci-après: les établissements) soumis à l'arrêté fixant pour 1999 les tarifs des prestations de soins, en conformité à la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal);
- aux personnes hébergées dans les établissements précités et qui bénéficient d'une aide financière de l'Etat;
- aux organes d'application des législations sociales citées à l'article 4.

Directives administratives
Art. 3
L'ensemble des conditions administratives ainsi que les normes de protection tarifaire en faveur des personnes qui bénéficient d'une prestation de l'Etat pour la prise en charge des frais journaliers figurent à l'Annexe I du présent arrêté qui en fait partie intégrante.

II. Tarif
Tarif journalier

Art. 4
Conformément à l'article premier du présent arrêté ainsi qu'aux articles 2 b de la loi sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, 5 de la loi d'aide aux personnes recourant à l'hébergement médico-social et 16, alinéa 2, de la loi sur la prévoyance et l'aide sociales, les frais journaliers facturés par les établissements aux personnes hébergées figurent à l'Annexe II du présent arrêté, dont elle fait partie intégrante.
Le tarif comprend également:

- la participation des établissements affectée à la formation et à la gestion;
- le montant forfaitaire journalier, fixé à l'Annexe I, destiné à financer la méthode permettant l'évaluation de la charge en soins pour 1999, conformément à l'arrêté fixant les tarifs des prestations de soins fournies par les établissements;
- le montant forfaitaire journalier, fixé à l'Annexe I, destiné à financer la méthode de détermination d'un standard de base socio-hôtelier.

Dans le délai fixé par le Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH), les établissements lui transmettent toutes les informations nécessaires à la fixation des frais journaliers pour l'exercice suivant. Les établissements qui ne fournissent pas ces informations dans les délais prescrits verront leurs frais journaliers maintenus au niveau de ceux appliqués en 1999, réduits de 5 %.
Bénéficiaires de l'allocation pour impotent
Art. 5
Les personnes en séjour de longue ou de courte durée au bénéfice d'une allocation pour impotent de l'AVS, de l'AI ou de la LAA, totale ou partielle, versent à l'établissement qui les héberge un supplément égal au montant de l'allocation mensuelle, en raison de l'aide et de la surveillance personnelle particulière dont elles ont besoin.
Les personnes qui entrent dans l'établissement ou le quittent en cours de mois, versent un supplément égal au prorata du nombre de jours d'hébergement.
Abrogation
Art. 6
L'arrêté du 17 février 1999 fixant pour 1999 les tarifs des prestations socio-hôtelières fournies par les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation est abrogé.
Exécution et entrée en vigueur
Art. 7
(...) "
Cet arrêté est suivi de deux annexes, qui en font partie intégrante. L'annexe I est constituée par les Directives administratives relatives à l'hébergement dans les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation (ci-après: Directives administratives), dont les chiffre 13 et 16 traitent des mêmes objets que les chiffres 13 et 16 de l'Arrêté 1999/SOHO. L'annexe II énumère l'ensemble des établissements concernés et arrête pour chacun d'eux le tarif journalier 1999 sous la forme d'un forfait journalier particulier.

F.
Le 11 novembre 1999, la Coopérative A._____, les EMS B._____ SA, C._____ Sàrl, G._____ SA, E._____, J._____, ainsi que les Fondations D._____ et F._____ (ci-après: les recourants 2) ont formé un recours de droit public contre l'Arrêté 09.1999/SOHO (2P.315/1999). Sur le fond, les recourants 2, qui soulèvent les mêmes griefs que dans les procédures précédentes, concluent à l'annulation de l'arrêté querellé.
A la même époque divers recours ont également été présentés devant le Conseil fédéral contre les Arrêtés 09.1999/soins et 09.1999/SOHO. Le 24 novembre 1999, cette autorité a ouvert un échange de vues avec le Tribunal fédéral aux fins de déterminer l'autorité compétente pour traiter ces recours. Au terme de cet échange de vues, il a été convenu, entre autres, que si le recours de droit public présenté par les recourants 2 le 11 novembre 1999 semblait à première vue de la compétence du Tribunal fédéral, il était peu opportun que deux autorités statuent simultanément sur des recours formés contre le même arrêté (soit l'Arrêté 09.1999/SOHO). Le Conseil fédéral s'est chargé de ce dossier pour des motifs de coordination; s'il l'estimait nécessaire, il le

restituerait en tout ou en partie après avoir tranché sur le fond. Le recours déposé devant le Tribunal fédéral a donc été transmis au Conseil fédéral et la procédure (2P.315/1999) a été suspendue jusqu'à la décision du Conseil fédéral.

G.
Le 8 décembre 1999, le Conseil d'Etat vaudois a promulgué deux nouveaux arrêtés valables pour l'an 2000 et fixant, le premier, les tarifs des prestations de soins fournies par les EMS (ci-après: Arrêté 2000/soins) et, le second, les tarifs mis à la charge des personnes hébergées pour les prestations fournies par les EMS (ci-après: Arrêté 2000/SOHO). Les deux arrêtés se fondent sur les mêmes bases législatives que les précédents. Ils ont été publiés dans la Feuille des avis officiels du canton de Vaud du 21 décembre 1999 et leur entrée en vigueur a été fixée au 1er janvier 2000.
Ces arrêtés ont aussi fait l'objet de recours tant au Conseil fédéral que devant le Tribunal fédéral. Suite à l'échange de vues ouvert entre ces deux autorités aux fins de déterminer l'autorité compétente pour les traiter, il a été convenu que le Conseil fédéral était habilité à statuer sur cette affaire dans son entier. Le recours déposé devant le Tribunal fédéral lui a donc été transmis et la procédure engagée devant cette autorité a été suspendue jusqu'à la décision du Conseil fédéral.

H.
Le 20 décembre 2000 le Conseil fédéral, dans un unique jugement, a admis, partiellement ou totalement, certains des recours déposés contre les arrêtés fixant les forfaits des prestations de soins pour les années 1998 à 2000. Il a également admis certains des recours dirigés contre les Arrêtés 09.1999/SOHO et 2000/SOHO. Sur le fond, le Conseil fédéral a annulé les forfaits PLAISIR (c'est-à-dire calculés selon la méthode de "planification informatisée des soins infirmiers requis") 1998 à 2000, fixé de nouveaux forfaits pour ces années et a annulé les dispositions des arrêtés contestés y relatives (cf. chiffres 8 et 9 du dispositif de sa décision). En ce qui concerne les prestations socio-hôtelières, le Conseil fédéral a en particulier annulé le tarif journalier (prix SOHO en 1999, résidents C, c'est-à-dire calculés selon la méthode de "détermination d'un standard de base socio-hôtelier") figurant à l'annexe II de l'Arrêté 09.1999/SOHO et l'a remplacé par celui figurant à l'annexe II de l'Arrêté 1999/SOHO, pour la période du 1er janvier au 31 décembre 1999. Enfin, le Conseil fédéral a réservé les mesures arrêtées, le cas échéant, par le Tribunal fédéral dans les recours dont il était saisi.
En ce qui concerne le recours présenté par la Coopérative A._____ et consorts contre l'Arrêté 1999/soins, le Conseil fédéral a constaté qu'il n'y avait pas d'inégalité de traitement entre les EMS et les divisions C des hôpitaux due au fait que les forfaits PLAISIR 1999 reposeraient, pour les premiers, sur un salaire horaire moyen inférieur. Le Conseil d'Etat avait tenu compte d'une valorisation salariale moyenne déterminée à partir du salaire horaire applicable aux EMS et de celui valable pour les divisions C des hôpitaux. Or, du moment qu'il était établi que l'heure de soins dispensés dans les EMS était moins chère que dans les divisions C des hôpitaux, cela aurait dû conduire le Conseil d'Etat à appliquer des forfaits PLAISIR différenciés pour ces deux types d'établissements, et donc à des forfaits moins élevés pour les EMS. En fixant des forfaits identiques pour tous les établissements sur la base d'une valorisation salariale moyenne, le Conseil d'Etat avait en réalité favorisé l'ensemble des EMS. Le recours, infondé, devait donc être rejeté. Enfin, le recours déposé par les intéressés contre l'Arrêté 09.1999/SOHO a été transmis au Tribunal fédéral dans la mesure où les griefs soulevés ne portaient pas sur une éventuelle
violation de la loi fédérale sur l'assurance-maladie.

I.
Par ordonnance du 12 février 2001, le Président de la IIe Cour de droit public a joint les causes 2P.99/1999, 2P.162/1999 et 2P.315/1999 et ordonné la reprise des procédures.
Suite à la décision du Conseil fédéral du 20 décembre 2000, les recourants ont été invités à se déterminer le 12 février 2001. Dans un seul et même acte daté du 12 mars 2001, ils ont déclaré maintenir intégralement les trois recours et ont renoncé à compléter leur argumentation.
Le Conseil d'Etat n'a pas présenté d'observations complémentaires.

J.
Le 12 novembre 2002, le Tribunal fédéral a statué sur trois recours de droit public déposés contre les Arrêtés

1998, 1999/soins, 1999/SOHO, 09.1999/soins, 09.1999/SOHO, 2000/soins et 2000/SOHO et leurs annexes (2P.101/1999, 2P.311/1999 et 2P.25/2000). Il a partiellement admis le premier, dans le sens des considérants, dans la mesure où il était recevable et n'était pas devenu sans objet et a annulé les art. 7 al. 2 1er tiret et 10 de l'Arrêté 1998 ainsi que la partie de l'Annexe II y relative. Il a déclaré irrecevable le second, dans la mesure où il n'était pas devenu sans objet et, enfin, il a rejeté le troisième, dans la mesure où il n'était pas irrecevable et n'était pas devenu sans objet. Sur le fond, le Tribunal fédéral a relevé principalement que, comme il l'avait déjà constaté dans son arrêt du 24 juillet 2000 (2P.371/1997 et 2P.372/1997), le système dit de "vases communicants" instauré par le Conseil d'Etat vaudois entre le tarif forfaitaire des prestations de soins (à la charge des assureurs) et celui des prestations socio-hôtelières (à la charge des résidents) violait l'art. 49 al. 1 Cst. En effet, le report dans le tarif forfaitaire socio-hôtelier, et donc sur les résidents, de la part du coût des soins (tombant sous le
coup de la loi fédérale sur l'assurance-maladie) non couverte par le tarif forfaitaire des prestations de soins tendait à éluder la protection tarifaire instaurée par l'art. 44 LAMal. Par ailleurs il a précisé que, même si les arrêtés attaqués ne s'appliquaient qu'aux résidents aidés financièrement par l'Etat, l'interdiction du report s'appliquait également aux résidents financièrement indépendants.

Le Tribunal fédéral considère en droit:

1.
Le Tribunal fédéral examine d'office et librement la recevabilité des recours qui lui sont soumis (ATF 128 II 13 consid. 1a, 46 consid. 2a; 126 I 50 consid. 1 et la jurisprudence citée).

1.1. La voie du recours de droit administratif n'est pas ouverte contre les tarifs socio-hôteliers attaqués, car ceux-ci ne relèvent pas du droit fédéral ou du droit cantonal d'exécution, mais du droit cantonal autonome exclusivement. De toute manière, ce moyen de droit est aussi irrecevable lorsque les décisions attaquées concernent, comme en l'espèce, la fixation ou l'approbation d'un tarif dans son ensemble ou contiennent des clauses tarifaires (sauf en matière d'assurance privée et de perception de droits d'auteur, cf. art. 99 al. 1 lettre b OJ; ATF 122 II 252 consid. 1; 104 Ib 412 consid. 1b). Il en va de même du recours de droit administratif devant le Tribunal fédéral des assurances (cf. art. 129 al. 1 lettre b OJ; ATF 125 V 101 consid. 3b; voir également arrêt 2P.371/1997 et 2P.372/1997 du 24 juillet 2000).

1.2. Dès lors, seule reste ouverte la voie subsidiaire du recours de droit public (art. 84 al. 2 OJ), pour autant que les conditions en soient remplies.

2.
Le recours de droit public est recevable lorsqu'il est formé contre un arrêté cantonal de portée générale pour violation des droits constitutionnels des citoyens (art. 84 al. 1 lettre a OJ).

2.1. Les présents recours de droit public, dirigés contre des arrêtés traitant des prestations socio-hôtelières et contre leurs annexes, en particulier les "Directives administratives" qui en font partie, sont en principe recevables (ATF 122 I 44 consid. 2; 120 Ia 321 consid. 3d; 114 Ia 452 consid. 1a; 105 Ia 349 consid. 2a; arrêt 2P.371/1997 et 2P.372/1997 du 24 juillet 2000; voir également WALTER KÄLIN, Das Verfahren der staatsrechtlichen Beschwerde, Berne 1994, 2e éd., p. 142 s.).

2.2. L'épuisement des voies de droit cantonales prévu par l'art. 86 al. 1 OJ vaut également pour les recours de droit public formés contre des arrêtés cantonaux de portée générale (ATF 124 I 11 consid. 1a, 159 consid. 1b; 119 Ia 321 consid. 2a; SJ 1998 489 consid. 1b). Le droit vaudois ne prévoyant aucune procédure de contrôle abstrait des règlements cantonaux (cf. art. 4 et 29 de la loi vaudoise du 18 décembre 1989 sur la juridiction et la procédure administratives, LJPA/VD), les présents recours, interjetés directement contre les arrêtés en cause, sont recevables de ce point de vue également.

2.3. Lorsque les recours sont dirigés, comme dans la présente affaire, contre des arrêtés de portée générale, la qualité pour recourir au sens de l'art. 88 OJ est reconnue à toute personne dont les intérêts juridiquement

protégés sont effectivement touchés par les actes attaqués ou pourront l'être un jour (ATF 125 II 440 consid. 1c; 125 I 369 consid. 1a, 474 consid. 1d et la jurisprudence citée).
Les recours 2P.99/1999 et 2P.162/1999 sont présentés par les mêmes recourants. Les EMS recourants figurent tous dans les annexes de l'arrêté attaqué (1999/SOHO), si bien qu'ils sont soumis au tarif litigieux. Ils ont donc qualité pour agir.
En ce qui concerne la Coopérative A._____, il s'agit d'une société coopérative au sens des art. 828 ss CO, laquelle, par son inscription au registre du commerce effectuée le 13 juin 1997, a acquis la personnalité juridique. Parmi ses activités statutaires figurent les prestations et le conseil aux EMS membres, notamment la défense et la représentation des intérêts globaux de la profession, y compris les négociations en matière tarifaire avec les partenaires payeurs et la défense d'un système équitable des répartitions des ressources allouées aux EMS (cf. art. 2.1 de ses statuts). Dans la mesure où la recourante affirme que le tarif querellé porte atteinte aux intérêts de ses membres qui y sont soumis, elle peut faire valoir un intérêt juridiquement protégé (art. 88 OJ) à ce que ce tarif soit modifié. Elle a donc la qualité pour agir (cf. ATF 102 Ia 430 consid. 3).
Quant au recours 2P.315/1999 il a été présenté par les mêmes recourants que les deux recours précédents, à l'exception de l'EMS H._____. La qualité pour agir des recourants peut donc être admise pour les mêmes motifs que ceux exposés ci-dessus.

2.4. Le délai de trente jours prévu à l'art. 89 al. 1 OJ pour déposer un recours de droit public contre un arrêté de portée générale a commencé à courir dès la publication de cet acte dans la Feuille des avis officiels du canton de Vaud, soit en l'occurrence, les 23 février 1999 et 12 octobre 1999 (cf. ATF 125 II 440 consid. 1b; 124 I 145 consid. 1b). Postés respectivement les 25 mars 1999 et 11 novembre 1999, les présents recours ont donc été formés en temps utile.

2.5. Sous réserve d'exceptions non réalisées en l'espèce, le recours de droit public n'a qu'un effet cassatoire. Un recourant ne peut donc pas demander autre chose que l'annulation, totale ou partielle, de l'arrêté ou de la décision attaquée (ATF 127 II 1 consid. 2c; 124 I 327 consid. 4a et les références). Il s'ensuit que les conclusions formulées par les recourants 1 dans la procédure 2P.162/1999 sont irrecevables, sauf celle qui concerne l'annulation du chiffre 16 des Directives administratives de l'Arrêté 1999/SOHO.

3.
Selon l'art. 90 al. 1 let. b OJ, l'acte de recours doit contenir un exposé des droits constitutionnels ou des principes juridiques violés, en précisant en quoi consiste la violation. Lorsqu'il est saisi d'un recours de droit public, le Tribunal fédéral ne vérifie pas lui-même si la décision entreprise est en tous points conforme au droit ou à l'équité; il est lié par les moyens invoqués dans l'acte de recours et peut se prononcer uniquement sur les griefs de nature constitutionnelle que le recourant a non seulement clairement allégués, mais encore suffisamment motivés. Le recourant ne saurait se contenter de soulever de vagues griefs ou de renvoyer aux actes cantonaux (ATF 125 I 71 consid. 1c, 492 consid. 1b; 122 I 70 consid. 1c, 168 consid. 2b).
Dans un recours pour arbitraire fondé sur l'art. 9 Cst. (art. 4 aCst.), 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'arrêté attaqué comme il le ferait dans une procédure d'appel où l'autorité peut revoir librement l'application du droit. Il doit au contraire démontrer, par une argumentation claire et précise, en quoi l'arrêté 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).
Enfin, lorsqu'un recourant demande l'annulation d'un arrêté cantonal, il doit invoquer des moyens visant chacun des articles et chacune des dispositions de celui-ci, sans quoi seuls les passages véritablement attaqués pourront, le cas échéant, être annulés. Le Tribunal fédéral n'annulera intégralement l'arrêté cantonal que si la suppression des passages inconstitutionnels le dénature dans son ensemble (ATF 123 I 112 consid. 2c; 118 Ia 64 consid. 2c).

4.
Les recourants invoquent l'arbitraire (art. 9 Cst., art. 4 aCst.) des arrêtés attaqués, font valoir que ceux-ci violeraient le principe de l'égalité de traitement (art. 8 Cst., art. 4 aCst.) et porteraient atteinte à leur liberté économique telle que garantie précédemment par l'art. 31 aCst. et protégée maintenant par l'art. 27 Cst.

4.1. Selon la jurisprudence, un arrêté de portée générale est arbitraire lorsqu'il ne repose pas sur des motifs sérieux et objectifs ou n'a ni sens ni but. Il est contraire au principe de l'égalité de traitement lorsqu'il établit des distinctions juridiques qui ne se justifient par aucun motif raisonnable au regard de la situation de fait à réglementer ou lorsqu'il omet de faire des distinctions qui s'imposent au vu des circonstances, c'est-à-dire lorsque ce qui est semblable n'est pas traité de manière identique et ce qui est dissemblable ne l'est pas de manière différente; cela suppose que le traitement différent ou semblable injustifié se rapporte à une situation de fait importante (ATF 124 I 297 consid. 3b et les arrêts cités).

4.2. Selon l'art. 27 al. 1 Cst., la liberté économique est garantie. Elle comprend notamment le libre choix de la profession, le libre accès à une activité économique lucrative privée et son libre exercice (al. 2). Cette liberté protège toute activité économique privée, exercée à titre professionnel et tendant à la production d'un gain ou d'un revenu (ATF 128 I 19 consid. 4c/aa; Message du Conseil fédéral du 20 novembre 1996 relatif à une nouvelle Constitution fédérale, in: FF 1997 I 1 ss, p. 176), telle que celle exercée par les EMS recourants. Elle peut être invoquée tant par les personnes physiques que par les personnes morales (FF 1997 I 179; ANDREAS AUER/GIORGIO MALINVERNI/MICHEL HOTTELIER, Droit constitutionnel suisse, vol. II, Berne 2000, n.605, p. 315).
Conformément à l'art. 36 Cst., toute restriction d'un droit fondamental doit être fondée sur une base légale. Les restrictions graves doivent être prévues par une loi. Les cas de danger sérieux, direct et imminent sont réservés (al. 1). Toute restriction d'un droit fondamental doit en outre être justifiée par un intérêt public ou par la protection d'un droit fondamental d'autrui et, selon le principe de la proportionnalité, se limiter à ce qui est nécessaire à la réalisation des buts d'intérêt public poursuivis (al. 2 et 3). L'essence des droits fondamentaux est inviolable (al. 4).

4.3. Saisi d'un recours de droit public dirigé contre un arrêté de portée générale, le Tribunal fédéral contrôle librement la conformité de celui-ci au droit constitutionnel fédéral ou cantonal (ATF 128 I 46 consid. 5a; 123 I 313 consid. 2b; 119 Ia 321 consid. 4; 114 Ia 350 consid. 2 et les arrêts cités). Il n'annule toutefois cet arrêté que s'il ne se prête à aucune interprétation conforme au droit constitutionnel. Le juge constitutionnel doit ainsi rechercher dans quelles circonstances pratiques les dispositions litigieuses seront appliquées et ne pas se borner à traiter le problème de manière purement abstraite; il y a lieu de prendre en considération les explications fournies par les autorités sur la manière d'appliquer les dispositions en cause (ATF 125 I 65 consid. 3b, 369 consid. 2; 125 II 440 consid. 1d; 124 I 11 consid. 1c, 193 consid. 3c; 123 I 112 consid. 2a et c, 313 consid. 2b et les arrêts cités). Si une réglementation de portée générale apparaît comme défendable au regard de la Constitution dans des situations normales, telles que le législateur pouvait les prévoir, l'éventualité que, dans certains cas, elle puisse se révéler inconstitutionnelle ne saurait en principe justifier une intervention du juge
constitutionnel au stade du contrôle abstrait des normes; les intéressés gardent la possibilité de faire valoir une inconstitutionnalité de la réglementation lors de son application dans un cas particulier (ATF 120 Ia 299 consid. 2b; 118 Ia 305 consid. 1f et les arrêts cités).
C'est à la lumière de ces principes que doivent être appréciés les arguments des recourants.

2P.99/1999 et 2P.162/1999
Arrêté 1999/SOHO

5.

5.1. Selon les recourants 1, le champ d'application de l'arrêté - conformément à son article premier - s'étendrait à l'ensemble des résidents. L'art. 4, qui renvoie à l'annexe II, fixerait de façon impérative le montant de la participation journalière aux frais socio-hôteliers desdits résidents, qu'ils soient autonomes financièrement ou qu'ils dépendent des régimes sociaux. Or, s'il est admissible d'imposer un tarif pour les résidents qui bénéficient d'une aide de l'Etat, cela ne le serait pas pour les pensionnaires financièrement indépendants. Les EMS devraient pouvoir facturer librement les frais socio-hôteliers à ces derniers, dans les limites du raisonnable et des usages. En conséquence, l'arrêté violerait l'art. 27 Cst. s'agissant des résidents financièrement autonomes.

5.2. Le Conseil d'Etat relève que le tarif des prestations socio-hôtelières serait uniquement applicable aux personnes hébergées au bénéfice d'une aide financière individuelle octroyée au titre d'une ou de plusieurs des trois lois cantonales mentionnées en exergue de l'arrêté. Cela ressortirait des art. 3 et 4 de l'arrêté, ainsi que des chiffres 1 et 8 des Directives administratives figurant à l'annexe I. En d'autres termes, les résidents qui ne recourent pas à l'une ou l'autre aide étatique ne seraient pas soumis aux dispositions de l'arrêté. A leur égard, la facturation des prestations socio-hôtelières relèverait uniquement des rapports de droit privé qu'ils nouent avec les établissements qui les hébergent.

5.3. L'article premier de l'Arrêté 1999/SOHO fixe "la participation journalière aux frais socio-hôteliers des personnes hébergées". Son art. 4, qui prévoit le tarif socio-hôtelier figurant à l'annexe II, se réfère à cet égard aux trois lois cantonales mentionnées en préambule de l'arrêté, à savoir la loi du 29 novembre 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LVPC/VD), la loi du 11 décembre 1991 d'aide aux personnes recourant à l'hébergement médico-social (LAPRHEMS/VD) et la loi du 25 mai 1977 sur la prévoyance et l'aide sociales (LAPS/VD). Celles-ci régissent l'octroi de prestations aux personnes disposant de revenus insuffisants, notamment sous forme de prestations complémentaires aux ayants droit de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité qui remplissent les conditions de la loi fédérale du 19 mars 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LPC; RS 831.30), subsidiairement aux personnes dont les ressources sont insuffisantes pour couvrir les frais dus à leur hébergement en EMS, encore plus subsidiairement aux personnes ayant des difficultés sociales et séjournant dans des EMS non reconnus d'intérêt public.
Comme l'a déjà constaté le Tribunal fédéral dans son arrêt du 24 juillet 2000 concernant l'Arrêté 1997 (2P.371/1997 et 2P.372/1997), ainsi que dans ses arrêts subséquents du 10 juillet 2002 relatif à la demande d'interprétation de l'arrêt du 24 juillet 2000 (2P.63/2001) et du 12 novembre 2002 concernant les Arrêtés 1998, 1999/soins, 1999/SOHO, 09.1999/soins, 09.1999/SOHO, 2000/soins et 2000/SOHO (2P.101/1999, 2P.311/1999 et 2P.25/2000), et comme l'admet également l'autorité intimée, le champ d'application du tarif socio-hôtelier prévu par l'arrêté litigieux est limité aux résidents en EMS qui bénéficient des régimes sociaux définis par ces trois lois cantonales. Sur ce point, le grief des recourants 1 est dénué d'objet.

6.

6.1. Les recourants 1 se plaignent que le tarif querellé viole leur liberté économique. A cet égard, ils ne contestent pas que l'Etat puisse imposer un tarif journalier pour les pensionnaires bénéficiant des régimes sociaux. A juste titre. Dans le canton de Vaud, les EMS sont considérés, avec les hôpitaux, comme des établissements sanitaires au sens des art. 144 ss de la loi cantonale du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP/VD) et des art. 3 ss de la loi cantonale du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public et des réseaux de soins (LPFES/VD). Selon les dispositions de cette dernière loi, l'Etat participe au financement des établissements sanitaires privés reconnus d'intérêt public (art. 25). Il supporte ainsi, sous forme de subventions, les investissements nécessaires à leur rénovation, à leur construction et à leur équipement (art. 26) et peut, à certaines conditions, participer à une convention avec eux (art. 28; dont l'abrogation prévue par la loi de modification du 10 novembre 1997 n'est pas encore entrée en vigueur). Il découle de ce qui précède que les EMS bénéficient d'un statut spécial et que, pour accomplir leurs tâches, ils perçoivent des aides publiques. Ils
entrent donc dans un système qui suppose des restrictions et des contrôles (cf. art. 4 et 6 LPFES/VD). En conséquence, la liberté économique dont ils peuvent se prévaloir, en particulier en tant que fournisseurs de prestations socio-hôtelières, est nécessairement limitée et ils peuvent se voir imposer des contraintes. Cette situation influence dès lors également le traitement des résidents - qu'ils soient ou non autonomes financièrement - dans la mesure où les aides attribuées favorisent les activités des EMS en général. En ce qui concerne les pensionnaires qui dépendent des régimes sociaux, l'Etat peut, au surplus, imposer des conditions, telles qu'un tarif socio-hôtelier qui n'englobe que des prestations nécessaires et non luxueuses, en d'autres termes, qui se limite à un certain standard tel que celui prévu, dans le cas d'espèce, au chiffre 15 de l'annexe I de l'arrêté attaqué.

6.2. Formellement, l'arrêté litigieux ne s'applique directement qu'aux résidents bénéficiant d'aides financières de l'Etat. S'agissant des résidents financièrement indépendants, les EMS peuvent appliquer ledit arrêté par

analogie. Ils fixent en principe le tarif de leurs prestations socio-hôtelières par voie contractuelle. Cela ne veut toutefois pas dire, comme l'a rappelé le Tribunal fédéral dans sa décision du 7 juillet 2002 (2P.63/2001), que les EMS peuvent fixer le prix de leurs prestations socio-hôtelières à leurs pensionnaires indépendants financièrement en s'écartant sans motifs du tarif officiel pour des prestations identiques. En effet, cela équivaudrait à reporter sur ces résidents des frais qui doivent être répartis sur l'ensemble des pensionnaires et à soulager ainsi l'Etat d'une partie de ses obligations sociales découlant des lois spéciales susmentionnées. En d'autres termes, les EMS ne peuvent s'écarter du tarif socio-hôtelier englobant des prestations standard obligatoirement à la charge des EMS pour le seul motif que leurs coûts sont financés par les ressources personnelles des résidents qui disposent de moyens financiers suffisants. Cela n'exclut pas que ces derniers puissent bénéficier en outre de prestations
(par exemple une chambre individuelle, un balcon, une télévision, etc.) qui vont au-delà du standard de base, qui pourraient leur être facturées en sus. Ainsi, même vis-à-vis des résidents financièrement indépendants, les EMS n'ont pas une liberté complète. En effet, s'ils sont libres d'offrir des prestations supplémentaires qui seront facturées en sus à ces résidents, ils ne peuvent pas leur facturer plus cher les mêmes prestations que celles qui sont fournies aux pensionnaires qui bénéficient des régimes sociaux.
Ainsi, dès lors que les EMS choisissent d'entrer dans le système sanitaire cantonal, leur liberté économique est limitée par l'intérêt public du canton à contrôler les coûts de la santé et par celui des résidents financièrement autonomes 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 d'établissements partiellement financés par des fonds publics. En outre, comme le Tribunal fédéral l'a expliqué dans son arrêt du 24 juillet 2000 concernant l'Arrêté 1997 (2P.371/1997 et 2P.372/1997) ainsi que dans ses arrêts subséquents du 10 juillet 2002 relatif à la demande d'interprétation de l'arrêt du 24 juillet 2000 (2P.63/2001) et du 12 novembre 2002 concernant les Arrêtés 1998, 1999/soins, 1999/SOHO, 09.1999/soins, 09.1999/SOHO, 2000/soins et 2000/SOHO (2P.101/1999, 2P.311/1999 et 2P.25/2000), la protection tarifaire découlant de l'art. 44 LAMal implique, notamment, que les résidents, qu'ils disposent de ressources financières suffisantes ou non, ne peuvent se voir imputer, pour les soins entrant dans le champ d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, d'autres coûts que ceux prévus par les tarifs conformes à cette loi. En particulier,
les résidents ne sauraient supporter, que ce soit sous la rubrique intitulée "frais socio-hôteliers" ou à un autre titre, le financement de soins tombant sous le coup de la loi fédérale sur l'assurance-maladie. Au demeurant, les EMS recourants n'indiquent pas quels frais supplémentaires devraient être facturés aux résidents financièrement indépendants qui ne le sont pas aux pensionnaires qui perçoivent une aide étatique, ce pour les mêmes prestations. Enfin, ils ont toujours le choix d'un statut entièrement privé. En d'autres termes, ils peuvent renoncer à des aides publiques et, en conséquence, ne pas subir de contraintes de la part de l'Etat (cf. art. 3 chiffre 4 ainsi que l'art. 4a al. 2 et 3 LPFES/VD).

6.3. Les recourants 1 affirment que le tarif contesté ne reposerait sur aucune base légale, en tous les cas s'agissant des pensionnaires ne bénéficiant pas de prestations de l'Etat.
En ce qui concerne les résidents qui bénéficient des régimes sociaux, soit plus de 80 % des pensionnaires, comme l'a relevé pertinemment le Conseil d'Etat dans sa réponse du 3 septembre 1999, la base légale figure en premier lieu dans la loi fédérale du 19 mars 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LPC), qui autorise les cantons à limiter les frais à prendre en considération en raison du séjour dans un home ou dans un hôpital (art. 5 al. 3 lettre a LPC) ainsi qu'à fixer le montant qui est laissé aux pensionnaires pour leurs dépenses personnelles (art. 5 al. 1 lettre c LPC). Le Grand Conseil a donné la compétence au Conseil d'Etat d'établir les règles relatives aux montants facturables aux ayants droit aux prestations complémentaires qui séjournent en EMS (art. 2b LVPC/VD). Si les prestations complémentaires ne suffisent pas à couvrir l'entier des frais journaliers, la LAPRHEMS (en vigueur dès 1992) comble ce manque par une aide individuelle subsidiaire, à condition que l'ayant droit soit hébergé dans un EMS reconnu d'intérêt public au sens de la législation cantonale relative à la planification et au financement des établissements sanitaires d'intérêt public (cf. art. 5
LAPRHEMS). Enfin, pour les établissements non reconnus d'intérêt public et soumis à l'arrêté querellé, leurs pensionnaires ne disposant pas de moyens financiers suffisants et bénéficiant de prestations complémentaires peuvent accéder à l'aide sociale vaudoise, conformément à l'art. 16 LPAS. Le tarif socio-hôtelier contesté repose donc sur une base légale claire et conforme au droit fédéral qui autorise les cantons à limiter la prise en

compte des frais de séjour pour les personnes qui résident dans des établissements médico-sociaux.

6.4. Comme cela a été expliqué précédemment (cf. supra consid. 5.3), l'arrêté et, donc, le tarif litigieux ne s'appliquent pas directement aux résidents financièrement autonomes: à leur égard, l'exigence d'une base légale formelle ne se pose donc pas. L'interdiction de s'écarter sans motifs dudit tarif pour des prestations identiques (cf. supra consid. 6.2) résulte essentiellement en premier lieu du contrôle que doit assurer l'Etat sur des établissements subventionnés, qui découle de la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public et des réseaux de soins (art. 4 ss LPFES/VD). En second lieu, comme cela a déjà été évoqué (cf. supra consid. 6.2), de la protection tarifaire prévue par l'art. 44 LAMal, qui interdit que les assurés supportent - que ce soit sous la rubrique intitulée "frais socio-hôteliers" ou à un autre titre - le financement des prestations tombant sous le coup de la loi fédérale sur l'assurance-maladie et qui ne seraient pas couvertes par le tarif des prestations de soins. Compte tenu du fait que des prestations socio-hôtelières supplémentaires effectives peuvent être facturées en sus et que l'interdiction susmentionnée n'a pour but que d'empêcher un report de frais non autorisé par une surfacturation d'autres prestations, et qu'au demeurant les EMS peuvent se soustraire à ces restrictions (sous réserve du régime prévu par la loi fédérale sur l'assurance-maladie) en renonçant aux subventions publiques, la base légale apparaît dès lors suffisante, l'atteinte à leur liberté économique étant - si l'exigence d'un comportement loyal en est une - légère, si ce n'est inexistante.

6.5. Les recourants 1 affirment encore que le tarif socio-hôtelier figurant à l'annexe II serait entaché d'arbitraire et violerait leur liberté économique garantie par l'art. 27 Cst. car il leur imposerait le respect d'un tarif inférieur au prix coûtant, en particulier s'agissant des pensionnaires non aidés par l'Etat. Le Conseil d'Etat aurait opéré arbitrairement et unilatéralement une réduction linéaire de 6,6 % du prix socio-hôtelier par rapport au montant calculé sur la base de l'outil SOHO, contrairement à ce que prévoit l'art. 4 al. 2 de l'arrêté. Les recourants 1 seraient donc placés devant l'alternative soit de subir des pertes importantes afin de respecter le standard de qualité socio-hôtelière imposé dans le cadre de l'autorisation d'exploiter délivrée par l'Etat, soit, pour ne pas avoir à supporter de pertes, de réduire lesdites prestations en violation du standard de qualité et de s'exposer ainsi au risque de se voir retirer l'autorisation d'exploiter. Enfin l'art. 5 de l'arrêté, qui décrit les éléments constitutifs du forfait socio-hôtelier réellement facturables par les établissements, omettrait de mentionner la réduction linéaire critiquée.
Les recourants 1 n'établissent pas que le tarif socio-hôtelier critiqué serait effectivement trop bas, de sorte que l'alternative à laquelle ils prétendent être confrontés n'est nullement démontrée en l'espèce. A cet égard, leur argumentation est purement appellatoire et est irrecevable (art. 90 al. 1 let. b OJ). Mais, même si elle était recevable, elle devrait être rejetée. Comme cela a été exposé précédemment (cf. supra consid. 6.1), les EMS, en tant qu'établissements subventionnés, peuvent se voir imposer des restrictions, en particulier en ce qui concerne les forfaits socio-hôteliers. A cet égard, comme le souligne le Conseil d'Etat dans ses observations, l'outil SOHO vise à donner une base objective au calcul du tarif. Et la réduction critiquée de 6,6 % est purement technique et déjà comprise dans le tarif, raison pour laquelle elle ne figure pas à l'art. 5. En ce qui concerne les recourants 1, le Conseil d'Etat expose, chiffres à l'appui, que leurs forfaits socio-hôteliers ont tous été augmentés en 1999 et qu'ils bénéficient donc de moyens améliorés en comparaison à l'année précédente. En effet, une augmentation de 10 millions, correspondant à l'indexation, a été décidée par rapport à 1998: il est donc erroné d'alléguer une diminution des moyens. Au contraire, comme le démontre le Conseil d'Etat, les forfaits valables en 1999 sont plus élevés que ceux de 1998 et ce, malgré la réduction opérée.

6.6. Il en résulte que le tarif querellé ne viole nullement la liberté économique des recourants 1 (art. 27 Cst.), les conditions de l'art. 36 Cst. étant au surplus de toute manière remplies. Il n'apparaît pas non plus insoutenable ou dénué de fondement et n'est par conséquent pas arbitraire, pour autant que le grief des recourants 1 sur ce point ait une portée autonome.

7.
Les recourants 1 font valoir une inégalité de traitement, contraire à l'art. 8 Cst. (art. 4 aCst.), due au fait que les prestations socio-hôtelières fournies dans les EMS seraient moins bien rémunérées que celles des divisions C des hôpitaux, alors qu'elles seraient de meilleure qualité. Cette inégalité ressortirait notamment des montants retenus dans l'annexe II de l'arrêté querellé ainsi que dans les Arrêtés 1998 et 1999/soins promulgués le même

jour.
Les recourants 1 se contentent de faire état de leurs convictions. Ils n'indiquent nullement en quoi les prestations socio-hôtelières fournies dans les EMS seraient de meilleure qualité et, malgré cela, moins bien rémunérées que celle des divisions C des hôpitaux. Par ailleurs, ces prétendues différences ne ressortent pas manifestement des arrêtés cités et, si tel était le cas, pourraient s'expliquer par de multiples autres motifs. Le grief ne respecte donc pas les exigences de motivation de l'art. 90 al. 1 let. b OJ et il est irrecevable.
Mais, même s'il était recevable, il devrait être rejeté. Comme l'explique le Conseil d'Etat dans sa réponse du 3 septembre 1999, le tarif des prestations socio-hôtelières doit être établi dès 2000 à l'aide de l'outil SOHO (soit la méthode de détermination d'un standard de base socio-hôtelier), ce également pour les divisions C des hôpitaux. Vu les nombreuses adaptations administratives requises par l'introduction du nouveau système, une période de transition de deux années aurait toutefois été prévue pour les divisions C des hôpitaux. En outre, le mode de calcul choisi tiendrait compte, entre autres, de standards salariaux différenciés pour les divisions C des hôpitaux et pour les EMS, différence due au fait que les salaires moyens et les taux de charges sociales sont plus élevés dans les divisions C des hôpitaux. Par ailleurs, s'agissant des prestations, un écart par rapport au standard serait sanctionné par une diminution du tarif lorsqu'il est à la baisse alors que des prestations supplémentaires par rapport au standard (surqualité) ne seraient pas financées. Au surplus, les prix retenus seraient dégressifs par établissement en fonction du nombre de lits. Enfin, à part le temps, la fréquence de réalisation ainsi que le coût des
prestations retenues pour le calcul, aucun autre paramètre ne mesure la qualité des prestations offertes; rien ne permet donc de dire que les prestations offertes par les EMS seraient meilleures que celles d'autres prestataires.
Au vu de ces explications, que les recourants 1 n'ont pas contestées dans le second échange d'écritures, une éventuelle différence dans les montants journaliers attribués à ces deux catégories d'établissements apparaît fondée sur des éléments objectifs comme, par exemple, des standards salariaux différenciés, une introduction progressive de l'outil SOHO, des forfaits dégressifs, etc. L'art. 8 Cst. n'a donc nullement été violé.

8.

8.1. Selon les recourants 1, l'art. 5 de l'Arrêté 1999/SOHO violerait l'interdiction de l'arbitraire découlant de l'art. 9 Cst. ainsi que la liberté économique garantie par l'art. 27 Cst., car il serait dépourvu de base légale. Cette disposition définirait en effet exhaustivement les frais journaliers socio-hôteliers facturables par les établissements aux pensionnaires, que ceux-ci bénéficient ou non d'une aide de l'Etat. Cela exclurait la facturation des prestations ordinaires supplémentaires et des prestations supplémentaires à choix, prévues par le chiffre 15 des Directives administratives, qui s'appliquerait uniquement aux résidents aidés par les régimes sociaux (cf. chiffre 1er). Ainsi, les EMS n'auraient pas le droit de facturer à leurs pensionnaires non subventionnés des prestations pourtant librement choisies et reçues.

8.2. L'arrêté attaqué, qui englobe les Directives administratives figurant à l'annexe I, ne s'applique en principe qu'aux résidents qui bénéficient des régimes sociaux définis par les trois lois cantonales mentionnées en son préambule. Comme l'admet le Conseil d'Etat, les prestations socio-hôtelières dont les résidents financièrement indépendants peuvent bénéficier sont déterminées par le contrat conclu avec l'établissement qui les héberge. La norme en question n'empêche donc nullement les EMS de facturer leurs prestations complémentaires aux résidents financièrement indépendants et d'appliquer par analogie les Directives susmentionnées, en particulier le chiffre 15. Les griefs soulevés par les recourants 1 sont donc dénués de toute pertinence.

9.

9.1. Les recourants 1 s'en prennent au chiffre 16 des Directives administratives, qui prévoit qu'à l'exception des prestations supplémentaires à choix, l'établissement ne peut percevoir aucun dépôt de la part d'une personne au bénéfice desdites Directives. Selon eux, la possibilité de percevoir un tel dépôt couvrant l'ensemble des prestations leur permettrait de se prémunir contre l'insolvabilité des résidents aidés financièrement par l'Etat qui n'utiliseraient pas les aides reçues pour payer leur hébergement médico-social. Ils font valoir que les prestations complémentaires AVS/AI et LAPRHEMS sont versées directement au bénéficiaire et non pas à l'établissement et que le chiffre 15.2 3ème paragraphe des Directives administratives interdit qu'un résident soit renvoyé d'un

EMS en raison de la détérioration de sa situation financière. L'interdiction prévue au chiffre 16, dépourvue de base légale et disproportionnée, violerait leur liberté économique (art. 27 Cst.).

9.2. Comme le Conseil d'Etat le relève pertinemment dans sa réponse, l'interdiction de percevoir un dépôt constitue une forme indirecte de protection tarifaire, en ce sens que les personnes qui bénéficient des régimes sociaux ne sauraient puiser dans des ressources insuffisantes voire inexistantes pour constituer un tel dépôt. Il y a lieu ensuite de rappeler que les législations fédérale et cantonale applicables prévoient que si les rentes ou les prestations complémentaires ne sont pas utilisées conformément à leur but, un versement en mains de tiers est possible. Ainsi, l'art. 76 du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS; RS 831.101) stipule que la caisse de compensation peut effectuer le versement total ou partiel de la rente en mains d'un tiers ayant envers l'ayant droit un devoir légal ou moral d'assistance ou s'occupant de ses affaires en permanence, si l'ayant droit n'emploie pas la rente pour son entretien. Cette possibilité existe également pour les prestations complémentaires AVS/AI (art. 76 RAVS combiné avec l'art. 22a OPC-AVS/AI; RS 831.301) et pour les indemnités journalières, rentes et allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (art. 76 RAVS en relation avec l'art. 84 RAI;
RS 831.201). Pour certaines des prestations octroyées sur la base de la législation cantonale, il est prévu - contrairement aux allégations des recourants 1 - un versement direct à l'établissement où séjourne l'ayant droit (cf. art. 11 LAPRHEMS ainsi que le chiffre 19 des Directives administratives de l'arrêté contesté). En outre, les résidents qui bénéficient d'une allocation pour impotent sont tenus de la verser à l'établissement qui les héberge (cf. art. 6 Arrêté 1999/SOHO). Le Conseil d'Etat observe aussi à juste titre, d'une part, que les EMS sont précisément informés sur leurs pensionnaires, étant donné qu'ils reçoivent communication des décisions accordant des prestations complémentaires et, d'autre part, que le dépôt litigieux servirait en réalité à remédier à une gestion et à un suivi de dossiers insuffisants de la part des services comptables des établissements, insuffisances qui pourraient être évitées si lesdits services faisaient preuve de la rigueur exigée de la part de toute entreprise (cf. règlement du 26 mars 1986 sur les connaissances professionnelles des responsables de l'exploitation des établissements sanitaires de droit privé; art. 148 et 153 LSP/VD). Dans ces conditions, l'interdiction contestée n'est ni
disproportionnée ni ne porte atteinte à la liberté économique des recourants 1. Sur ce point, les recours, infondés, doivent être rejetés.

9.3. Enfin, en tant qu'ils critiquent un défaut de base légale, les griefs sont infondés pour les mêmes motifs que ceux développés aux considérants 6.3 et 6.4, auxquels il est renvoyé.

10.

10.1. Les recourants 1 contestent le chiffre 13 al. 1 des Directives administratives, qui prévoit la restitution des journées qui excèdent l'utilisation des lits admis par la liste LAMal édictée par le Conseil d'Etat. Selon les intéressés, cette disposition n'est pas critiquable dans la mesure où elle prévoit que les établissements doivent restituer la part des prestations de soins pour les journées excédant l'utilisation des lits admis. En revanche, les établissements qui réalisent un nombre de journées supérieures à celles admises dans le cadre de la liste des lits LAMal devraient être autorisés à facturer les prestations socio-hôtelières effectivement fournies selon les règles applicables aux lits non soumis à la LAMal. Il serait choquant de les obliger à restituer à l'Etat ce qui leur a été versé par les pensionnaires personnellement au titre de prestations socio-hôtelières, car cela reviendrait à procurer à ce dernier un enrichissement illégitime. Le chiffre 13 attaqué serait arbitraire, dépourvu d'une base légale suffisante et violerait leur liberté économique garantie par l'art. 27 Cst.

10.2. Conformément à l'art. 146 al. 1 LSP/VD, l'exploitation d'un établissement sanitaire, quelle que soit son importance, est soumise à l'autorisation préalable du département. Selon l'art. 150 LSP/VD, le règlement du 31 août 1954 sur les établissements sanitaires (ci-après: Régl.ES/VD) fixe les conditions d'exploitation des établissements sanitaires. En vertu de l'art. 2 dudit règlement, toute personne qui se propose d'exploiter un établissement sanitaire doit, entre autres, indiquer le nombre de lits, énumérer les installations sanitaires et médicales, et indiquer les postes prévus pour le personnel médical et paramédical (art. 2 chiffres 1 et 5 let. b et c Régl.ES/VD). L'art. 4 du règlement cité stipule que les autorités compétentes vérifient en particulier, avant de

délivrer l'autorisation d'exploiter, si les locaux conviennent au genre d'établissement concerné, si les installations sont suffisantes et si l'engagement du minimum de personnel qualifié et autorisé à pratiquer est prévu (art. 4 let. a à c Régl.ES/VD). Ainsi, une autorisation d'exploiter n'est délivrée qu'à des conditions strictes, lesquelles doivent être impérativement respectées par l'établissement, sous peine de sanctions qui peuvent aller jusqu'au retrait de
l'autorisation (cf. art. 151 LSP/VD, voir aussi art. 183 LSP/VD). Or, un établissement qui dispose de plus de lits que ceux autorisés ne respecte pas l'autorisation d'exploiter qui lui a été délivrée et risque de compromettre la qualité des soins et des services fournis à ses résidents, dans la mesure où l'augmentation illicite des lits instaure un déséquilibre entre le nombre de résidents hébergés et le personnel engagé (le nombre de ces derniers étant fixé par rapport aux lits admis). Par ailleurs, comme l'a souligné le Conseil d'Etat dans sa réponse, les établissements reconnus d'intérêt public au sens de l'art. 4 LPFES/VD, tels que les recourants, perçoivent des subventions en fonction du nombre de lits subventionnés dont ils disposent (cf. art. 25 LPFES/VD). Un dépassement des lits admis selon la liste LAMal implique également un dépassement des lits autorisés dans le cadre de la législation sur les subventions aux investissements et les régimes sociaux. Dans ces conditions, l'obligation de restituer les journées excédentaires (cf. art. 25b LPFES/VD) apparaît comme un moyen adéquat de garantir, d'une part, la qualité tant des soins que de l'hébergement médico-social fournis aux résidents et, d'autre part, d'empêcher des abus,
en particulier une surexploitation des structures disponibles ainsi qu'une surcharge du personnel aux fins de réaliser des recettes supplémentaires. La disposition attaquée n'est donc pas arbitraire, ni dans l'obligation qu'elle institue ni dans son résultat, vu qu'elle tend en définitive à garantir un hébergement d'une certaine qualité aux résidents et à empêcher les abus de la part des EMS. Elle ne conduit nullement à un enrichissement de l'Etat, dans la mesure où, comme l'explique le Conseil d'Etat dans ses observations, les sommes restituées sont redistribuées aux divers intéressés, notamment aux services cantonaux qui octroient des aides financières en vertu des régimes sociaux et aux caisses de compensation s'agissant des prestations complémentaires AVS/AI.
Enfin, du moment que les contributions aux investissements sont calculées en fonction du nombre de lits admis, l'art. 25b LPFES/VD - qui prévoit l'obligation de restituer tout ou partie de la participation financière de l'Etat en cas d'inobservation de la législation en la matière - constitue une base légale suffisante, contrairement aux dires des recourants 1.

10.3. Le chiffre 13 des Directives administratives échappe donc au grief d'arbitraire et ne viole nullement la liberté économique des recourants 1, pour autant que leur grief satisfasse aux exigences de motivation découlant de l'art. 90 al. 1 let. b OJ, ce qui paraît douteux.

2P.315/1999
Arrêté 09.1999/SOHO

11.
Les recourants 2 s'en prennent à l'art. 4 ainsi qu'au tarif socio-hôtelier figurant à l'annexe II de l'Arrêté 09.1999/SOHO, lesquels seraient entachés d'arbitraire (art. 9 Cst.) et violeraient leur liberté économique (art. 27 Cst.). A cet égard ils développent les mêmes arguments que ceux formulés à l'encontre de l'annexe II et de l'art. 4 de l'Arrêté 1999/SOHO, qui ont une teneur semblable. En particulier, ils font valoir que l'arrêté contesté leur imposerait le respect d'un tarif inférieur au prix coûtant, vu la réduction linéaire de 6,6 % opérée arbitrairement et unilatéralement par l'Etat.
Conformément à l'échange de vues intervenu entre le Tribunal fédéral et le Conseil fédéral, celui-ci s'est prononcé par attraction de compétence sur l'Arrêté 09.1999/SOHO. Dans sa décision du 20 décembre 2000 (cf. chiffre 10 du dispositif), le Conseil fédéral a annulé le tarif journalier figurant à l'annexe II de l'Arrêté 09.1999/SOHO et l'a remplacé par celui figurant à l'annexe II de l'Arrêté 1999/SOHO. Sur ce point, le recours des recourants 2 est devenu sans objet.
Au surplus, même examinés au fond, les griefs des recourants 2, dans la mesure où ils sont recevables, auraient dû être rejetés pour les mêmes motifs que ceux développés au considérant 6.5.

12.
Les recourants 2 critiquent les chiffres 13 et 16 des Directives administratives, qui traitent, le premier, de la

restitution sur les journées excédentaires et, le second, de l'interdiction de percevoir un dépôt à l'exception des prestations supplémentaires à choix. Ces dispositions sont identiques à celles de l'Arrêté 1999/SOHO et les recourants 2 formulent les mêmes critiques que celles soulevées dans les précédentes procédures. Ces griefs doivent donc être rejetés pour les mêmes motifs que ceux développés aux considérants 9 et 10, auxquels il peut être renvoyé.

13.
Vu ce qui précède, les recours 2P.99/1999 et 2P.162/1999 sont rejetés, dans la mesure où ils sont recevables. Le recours 2P.315/1999 est rejeté, dans la mesure où il est recevable et n'est pas devenu sans objet.
Succombant, les recourants 1 et 2 doivent supporter les frais judiciaires (art. 153, 153a et 156 al. 1 OJ) et n'ont pas droit à une indemnité à titre de dépens (art. 159 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.
Les recours 2P.99/1999 et 2P.162/1999 sont rejetés, dans la mesure où ils sont recevables.

2.
Le recours 2P.315/1999 est rejeté, dans la mesure où il est recevable et n'est pas devenu sans objet.

3.
Un émolument judiciaire de 5000.- fr. est mis à la charge des recourants 1, soit de la Coopérative A._____, l'EMS B._____ SA, l'EMS C._____ Sàrl, la Fondation D._____, l'EMS E._____, la Fondation F._____, l'EMS G._____ SA, l'EMS H._____ et l'EMS J._____, solidairement entre eux.

4.
Un émolument judiciaire de 5000.- fr. est mis à la charge des recourants 2, soit de la Coopérative A._____, l'EMS B._____ SA, l'EMS C._____ Sàrl, la Fondation D._____, l'EMS E._____, la Fondation F._____, l'EMS G._____ SA et l'EMS J._____, solidairement entre eux.

5.
Le présent arrêt est communiqué en copie au représentant des recourants 1 et 2, au Conseil d'Etat du canton de Vaud, ainsi que, pour information, à l'Office fédéral de la justice.
Lausanne, le 19 décembre 2002
Au nom de la IIe Cour de droit public
du Tribunal fédéral suisse

Le président:

La greffière: