

A1 22 162

A2 22 43

## **ARRÊT DU 25 JUILLET 2023**

### **Tribunal cantonal du Valais Cour de droit public**

Composition : Christophe Joris, président ; Jean-Bernard Fournier et Dr Thierry Schnyder, juges ; Matthieu Sartoretti, greffier,

#### **en la cause**

**X** \_\_\_\_\_, **A** \_\_\_\_\_, recourant, représenté par Maître Aba Neeman, avocat,  
1870 Monthey

#### **contre**

**CONSEIL D'ÉTAT DU VALAIS**, 1951 Sion, autorité attaquée, **CONSEIL COMMUNAL  
DE A** \_\_\_\_\_, **A** \_\_\_\_\_, autre autorité,

(aide sociale ; aide d'urgence)

recours de droit administratif contre la décision du 10 août 2022

## Faits

**A.** Né en 1950, X \_\_\_\_\_ a été marié à deux reprises. Ces unions conjugales ont été dissoutes par jugements de divorce, respectivement en xxx et en xxx.

A partir du 1<sup>er</sup> mars 2012, l'intéressé a fait valoir son droit à la retraite. Il a touché depuis lors une rente simple de l'assurance-vieillesse et survivants (ci-après : AVS) d'un peu plus de 1 800 fr. par mois. En outre, sa caisse de pension lui a versé deux prestations en capital de la prévoyance professionnelle (ci-après : LPP) de 18 900 fr. et de 498 356 fr., respectivement en février 2012 et en avril 2012, soit un total de 517 256 francs.

En septembre 2017, X \_\_\_\_\_ a présenté des problèmes de santé psychique qui ont conduit à son admission à l'Hôpital de B \_\_\_\_\_.

**B.** Le 8 mai 2018, la commune de A \_\_\_\_\_ (ci-après : la commune) a refusé la demande d'aide sociale déposée le 6 mars 2018 pour le compte de l'intéressé, fondant sa décision sur les dispositions relatives à la prise en compte des dessaisissements de fortune, soit les art. 2 al. 3 et 19a al. 3 de l'ancienne loi du 29 mars 1996 sur l'intégration et l'aide sociale (aLIAS ; RS/VS 850.1 ; désormais loi du 10 septembre 2020 sur l'intégration et l'aide sociale [LIAS ; RS/VS 850.1] entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2021). La commune retenait que, selon les informations qui lui avaient été communiquées, X \_\_\_\_\_ était au bénéfice d'une rente AVS mais s'était vu refuser l'octroi de prestations complémentaires à la suite d'un dessaisissement de fortune opéré sur les prestations de la prévoyance professionnelle reçues en 2012. L'imputation de cette fortune hypothétique avait pour conséquence que l'intéressé bénéficiait de ressources suffisantes qui excluaient d'agréer sa demande d'aide sociale.

**C.** X \_\_\_\_\_ a contesté cette décision auprès du Conseil d'Etat le 8 juin 2018, concluant à son annulation et à l'octroi de l'aide sociale.

**D.** Par décision du 27 mars 2019, l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (ci-après : APEA) du district de A \_\_\_\_\_ a institué une curatelle de représentation avec gestion du patrimoine au bénéfice de l'intéressé. A compter du 16 mai 2019, X \_\_\_\_\_ a occupé un lit d'attente à l'hôpital de C \_\_\_\_\_ en vue de son admission dans un établissement médico-social (EMS).

**E.** Le 21 août 2019, le Conseil d'Etat a rejeté le recours administratif du 8 juin 2018. En substance, il a confirmé l'existence d'un dessaisissement de fortune. Dans la mesure où

l'aLIAS imposait d'en tenir compte conformément à la loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC ; RS 831.30), l'autorité chargée de l'examen d'une demande d'aide sociale ne pouvait que se référer aux décisions rendues en la matière par la Caisse de compensation du canton du Valais (CC) dont il n'avait pas à examiner le contenu. Le Conseil d'Etat a en outre constaté que les montants retenus à titre de dessaisissement de fortune, auxquels s'ajoutait la rente AVS de 1 818 fr. par mois que touchait X \_\_\_\_\_, plaçaient celui-ci au-dessus des normes d'aide sociale et a donc confirmé qu'il ne pouvait bénéficier de l'aide sociale. Le Conseil d'Etat a encore relevé que l'aide d'urgence n'entraîne pas davantage en ligne de compte, puisque le revenu mensuel de l'intéressé était supérieur au minimum incompressible d'environ 1 150 fr. par mois.

**F.** Le 26 septembre 2019, X \_\_\_\_\_ a interjeté recours contre cette décision auprès de la Cour de droit public du Tribunal cantonal (CDP), concluant, sous suite de frais et dépens, à sa réforme en ce sens que l'aide sociale lui soit octroyée, subsidiairement à son annulation et au renvoi de l'affaire au Conseil d'Etat pour nouvelle décision dans le sens des considérants.

**G.** Au mois d'octobre 2019 et alors que les autres établissements approchés avaient tous refusé d'accueillir X \_\_\_\_\_ en raison de sa situation financière difficile, le prénommé a quitté l'hôpital de C \_\_\_\_\_ et emménagé dans un appartement protégé de la Résidence D \_\_\_\_\_ (ci-après : la résidence) pour un tarif journalier de 70 francs.

**H.** Par arrêt du 23 novembre 2020 (A1 19 184), la CDP a jugé que la décision du Conseil d'Etat du 21 août 2019 avait retenu à bon droit que X \_\_\_\_\_ s'était dessaisi d'une partie de sa fortune, ce dont il fallait tenir compte pour statuer sur sa demande d'aide sociale, conformément aux art. 2 al. 3 et 19a al. 3 aLIAS, ainsi qu'à l'art. 2 de l'ancien règlement du 7 décembre 2011 d'exécution de la LIAS (RELIAS ; RS/VS 850.100 ; désormais ordonnance du 21 avril 2021 sur l'intégration et l'aide sociale [OLIAS ; RS/VS 850.100] entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2021).

Néanmoins, l'arrêt constatait que les autorités successives avaient incorrectement établi la situation financière de X \_\_\_\_\_ sur la seule base des chiffres retenus par la CC dans sa décision sur opposition. Or, si le montant du dessaisissement arrêté par cette autorité était, certes, déterminant sous l'angle du droit à l'aide sociale en vertu du renvoi aux dispositions de la LPC opéré par l'art. 2 al. 3 LIAS, les autres montants – revenus déterminants et dépenses reconnues – arrêtés dans ce cadre ne liaient en revanche pas les autorités compétentes en matière d'aide sociale. Les montants en question n'étant

pas fixés de la même manière dans le domaine des prestations complémentaires et dans celui de l'aide sociale, les autorités précédentes ne pouvaient se dispenser d'établir la situation économique concrète de X \_\_\_\_\_ pour statuer sur son droit à l'aide sociale. Dans ce cadre, elles avaient notamment omis de tenir compte du fait que X \_\_\_\_\_ séjournait désormais durablement en milieu hospitalier, ce qui était de nature à influencer sur le montant des dépenses reconnues et, partant, sur son éventuel droit à l'aide sociale. La CDP a par conséquent admis le recours et renvoyé le dossier à la commune « *pour qu'elle procède à un calcul précis du budget d'aide sociale, en tenant compte de la situation personnelle et économique du recourant [...]* ».

I. En décembre 2020, la dégradation de l'état de santé de X \_\_\_\_\_ a imposé son transfert au sein de l'EMS exploité par la résidence – dans lequel il séjourne encore actuellement – pour un tarif journalier de 130 francs.

J. Par décision sur renvoi du 21 juin 2021, la commune de A \_\_\_\_\_ a derechef refusé la demande d'aide sociale de X \_\_\_\_\_ en raison de sa situation économique. En annexe à sa décision, la commune a fourni les budgets mensuels retenus à l'appui de sa décision, dont il ressort ce qui suit :

- Pour la période de mai à septembre 2019 durant laquelle X \_\_\_\_\_ occupait un lit d'attente à l'hôpital, ses dépenses comprenaient un forfait pour entretien réduit du fait de l'hospitalisation (255 fr.), ainsi que des prestations de soins (comprises entre 2 560 fr. et 4 960 fr.). Ses revenus mensuels incluaient quant à eux sa rente AVS (1 834 fr.) et un revenu hypothétique (3 875 fr. 40) résultant du dessaisissement de fortune confirmé par la CDP dans son arrêt de renvoi.
- D'octobre à décembre 2019, période durant laquelle l'intéressé séjournait dans l'un des appartements protégés de la résidence, les montants étaient les mêmes, sous réserve du coût moins important des prestations de soins (de l'ordre de 2 100 fr. par mois).
- De janvier à décembre 2020, le budget de X \_\_\_\_\_, qui vivait toujours en appartement protégé, était sensiblement le même que sur la période précédente, sous réserve de prestations de soins inférieures les deux derniers mois de l'année (1 400 fr. respectivement 630 fr.) et d'un revenu hypothétique mensuel quelque peu réduit sur toute la période (3 708 fr. 75).
- De janvier à avril 2021 enfin, les dépenses de X \_\_\_\_\_ comprenaient un forfait pour entretien réduit (255 fr.), mais des prestations de soins plus

importantes (entre 3 640 fr. et 4 030 fr.). Ses revenus incluait toujours sa rente AVS (1 849 fr.) et un revenu hypothétique à nouveau réduit (3 542 fr. 10).

Au cours de ces différents périodes, diverses franchises et participations aux frais de soins étaient également comptabilisées certains mois, pour des montants variables.

**K.** Le 22 juillet 2021, X \_\_\_\_\_ a porté cette nouvelle décision communale devant le Conseil d'Etat. Sous suite de frais et dépens, il concluait principalement à son annulation et à ce que l'aide sociale lui soit accordée ainsi que, subsidiairement, au renvoi de la cause à la commune pour nouvelle décision dans le sens des considérants. Il sollicitait l'assistance judiciaire totale, ainsi que l'aide sociale pour la durée de la procédure de recours administratif.

A l'appui de son recours, X \_\_\_\_\_ reprochait à la commune de n'avoir pas établi sa situation personnelle et économique avant de statuer à nouveau, comme l'avait pourtant exigé la CDP dans son arrêt de renvoi. A son sens, elle n'avait en particulier pas tenu compte de sa situation psychique compliquée ni explicité la manière de calculer le revenu hypothétique, carences qui consacraient une violation du devoir de motivation.

Sur le fond, l'intéressé se limitait à citer les nouvelles dispositions légales de la LIAS qui, affirmait-il, commandaient l'annulation de la décision entreprise, sans toutefois qu'il en explique les raisons. Reprenant sur six pages de larges pans de son mémoire de recours déposé auprès du Tribunal fédéral à l'encontre de la décision de refus de prestations complémentaires (cause 9C\_28/2021), X \_\_\_\_\_ soutenait encore qu'aucun dessaisissement ne pouvait lui être opposé dans la mesure où il était incapable de discernement au moment où il avait disposé de ses avoirs de prévoyance professionnelle.

**L.** Suite à plusieurs échanges de courriels relatifs à l'aide d'urgence, la commune a refusé cette dernière à X \_\_\_\_\_ par décision du 26 juillet 2021. A l'appui de son refus, elle exposait que, telle que circonscrite par l'art. 49 OLIAS, cette aide est destinée à garantir une solution de logement, la remise de denrées alimentaires et d'articles d'hygiène, les soins médicaux indispensables ainsi que l'octroi, en cas de besoins établis, d'autres prestations de première nécessité. Or, ces différents postes étant couverts par l'EMS dans lequel réside X \_\_\_\_\_ depuis décembre 2020, il ne se trouvait pas dans une situation de détresse actuelle ou imminente justifiant l'octroi d'une aide d'urgence.

X \_\_\_\_\_ a entrepris cette décision auprès du Conseil d'Etat le 26 août 2021. Sous suite de frais et dépens, il concluait à sa réforme en ce sens que l'aide d'urgence lui soit octroyée et, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'autorité précédente pour nouvelle

décision dans le sens des considérants. Dans cette procédure également, le prénommé requérait l'assistance judiciaire totale et l'aide d'urgence provisoire pour la durée de la procédure.

En substance, X \_\_\_\_\_ invoquait une violation de son droit d'être entendu, motif pris que la décision entreprise était insuffisamment motivée. Sur le fond, il exposait remplir toutes les conditions pour bénéficier de l'aide d'urgence. Contrairement à ce que retenait la décision entreprise, ses besoins fondamentaux n'étaient pas garantis et sa situation de détresse était imminente du fait que la résidence envisageait de mettre fin à son hébergement en raison de factures impayées qui ascendaient alors à environ 30 000 francs. Cette nouvelle décision contrevenait ainsi aux art. 12 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. ; RS 101), 42 LIAS et 49 OLIAS garantissant à tout individu l'aide d'urgence en situation de détresse.

**M.** Par arrêt 9C\_28/2021 du 4 novembre 2021, le Tribunal fédéral a rejeté le recours formé par X \_\_\_\_\_ à l'encontre de l'arrêt S1 19 160, S3 19 50 de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du 23 novembre 2020. Il confirmait ainsi le refus de lui octroyer des prestations complémentaires en raison d'un excédent net de revenus consécutif à la prise en compte d'un dessaisissement de fortune de 280 000 fr., l'intéressé s'étant départi de son capital LPP sans être en mesure de justifier ses dépenses.

**N.** A plusieurs reprises entre juillet 2021 et juillet 2022, le directeur de la résidence a exigé de la curatrice de X \_\_\_\_\_ le paiement des factures d'hébergement et de soins impayés, faute de quoi le contrat d'hébergement serait résilié et l'intéressé contraint de quitter l'EMS. Dans son dernier courrier du 18 juillet 2022, le directeur a indiqué qu'en l'absence de paiement des quelque 45 000 fr. dus dans un délai d'un mois, le contrat serait résilié sous dix jours. Regrettant d'en arriver à cette extrémité, il expliquait néanmoins que la situation n'était plus tenable pour la résidence.

**O.** Les deux recours administratifs déposés en juillet et août 2021 n'ayant pas encore été tranchés par le Conseil d'Etat, X \_\_\_\_\_ a déposé un recours pour déni de justice le 30 juin 2022, lequel a été enregistré sous le numéro de cause A1 22 119.

**P.** Le Conseil d'Etat a statué le 10 août 2022. Ordonnant la jonction des procédures relatives à l'aide sociale et à l'aide d'urgence, il a rejeté les recours administratifs ainsi que les requêtes d'assistance judiciaire, le tout sans frais ni dépens, l'assistance judiciaire étant par ailleurs refusée. En bref, la décision confirme le montant du revenu hypothétique imputé ainsi que les autres revenus déterminants et les dépenses retenues par la commune pour établir le budget concret de X \_\_\_\_\_. Sur cette base et vu les

ressources à sa disposition, ce dernier ne pouvait prétendre à l'aide sociale. De plus, dans la mesure où il résidait dans un EMS qui couvrait ses besoins essentiels, il ne se trouvait pas confronté à une situation de détresse imminente impliquant de lui accorder l'aide d'urgence. Une telle aide se justifiait d'autant moins que la résidence ne pouvait mettre fin à l'hébergement sans lui fournir une prise en charge alternative.

Contre cette décision, X \_\_\_\_\_ a déposé un recours de droit administratif le 16 septembre 2022, enregistré sous la référence A1 22 162. Sous suite de frais et dépens, il conclut à son annulation et à l'octroi de l'aide sociale respectivement de l'aide d'urgence, ainsi que, subsidiairement, au renvoi de la cause au Conseil d'Etat pour nouvelle décision dans le sens des considérants. L'intéressé sollicite le bénéfice de l'assistance judiciaire totale pour la procédure de recours de droit administratif, requête enregistrée sous la référence A2 22 43, ou, subsidiairement, une remise totale des frais, de même que l'octroi provisoire de l'aide d'urgence pour la durée de la procédure.

X \_\_\_\_\_ se prévaut d'un défaut de motivation de la décision entreprise qui, à l'instar de la décision communale avant elle, n'établirait pas sa situation concrète, personnelle et économique, avant de statuer sur son droit à l'aide sociale. Elle ne soufflerait ainsi mot de sa situation psychique compliquée ni de son hospitalisation, pas plus d'ailleurs que des besoins spécifiques qui en résulteraient. S'agissant du refus de l'aide d'urgence, l'intéressé invoque également la violation de son droit d'être entendu au motif que la décision n'indiquerait pas les faits considérés comme établis et les déductions juridiques tirées de ceux-ci. Sur le fond, il soutient à nouveau que ses besoins fondamentaux ne sont pas garantis et qu'il se trouve dans une situation de détresse imminente, vu la résiliation prochaine de son contrat d'hébergement par la résidence en raison de l'accumulation de factures impayées. Le constat que la résidence lui fournit actuellement des prestations en nature et serait prétendument obligée de lui trouver une solution alternative avant de résilier le contrat d'hébergement ne justifierait pas de lui refuser l'aide d'urgence, à peine de violer les art. 12 Cst., 42 LIAS et 49 OLIAS. L'intéressé relève à cet égard que le directeur de la résidence l'aurait accepté dans l'EMS en raison de courriels du responsable du CMS indiquant qu'il aurait droit à l'aide d'urgence, du moins durant certains mois.

A l'appui de son argumentation, X \_\_\_\_\_ a fourni un document intitulé « *Détail des arriérés aux 18.07.2022* » établi par la résidence, dont il résulte des impayés de décembre 2020 à juin 2022 pour un montant total de 46 889 fr. 20. Il a en outre requis l'édition par le Conseil d'Etat du dossier de la cause et, par le Tribunal de céans, des dossiers relatifs aux procédures cantonales menées par lui (A1 19 184 ; A1 22 119 ; S1 19 160 et S3 19 50), ainsi que le dossier de la cause portée devant le Tribunal fédéral (9C\_28/2021). Il a

également requis son audition, celles de sa fille, E \_\_\_\_\_, de sa curatrice officielle, F \_\_\_\_\_, et du directeur de la résidence, G \_\_\_\_\_.

Invité à se déterminer sur la requête de mesures provisionnelles tendant à l'octroi de l'aide d'urgence pour la durée de la procédure de recours de droit administratif, le Conseil d'Etat en a proposé le rejet le 5 octobre 2022.

Par décision rendue sans frais le 13 octobre 2022, le Président de la CDP a rejeté la requête. Vu les circonstances du cas, singulièrement le fait que la résidence n'avait pas mis sa menace de résiliation à exécution et ne pourrait apparemment le faire sans fournir à X \_\_\_\_\_ une solution alternative, l'intérêt public à ne pas verser immédiatement des prestations d'aide d'urgence l'emportait sur l'intérêt privé de l'intéressé à les obtenir.

**Q.** Par arrêt du 10 novembre 2022, la CDP a constaté que le recours pour déni de justice (A1 22 119) était devenu sans objet et a en conséquence rayé la cause du rôle.

**R.** Le 14 novembre 2022, X \_\_\_\_\_ a spontanément fourni au Tribunal une copie du contrat d'hébergement conclu avec la résidence et un relevé de son compte bancaire pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2021 au 17 octobre 2022.

Aux termes de ses déterminations du 11 novembre 2022, le Conseil d'Etat a proposé le rejet du recours. Formellement, il doute que ce dernier respecte les réquisits de motivation applicables à la procédure de recours de droit administratif (art. 48 al. 2 de la loi du 6 octobre 1976 sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA ; RS/VS 172.6]), applicable par renvoi de l'art. 80 al. 1 let. c LPJA), puisque les griefs seraient identiques à ceux déjà formulés à l'encontre des décisions communales dans les mémoires de recours administratifs. Concernant l'aide sociale, X \_\_\_\_\_ n'aurait pas indiqué les dépenses respectivement les revenus prétendument ignorés par les autorités successives, ce qui lui incombait en vertu de son devoir de collaborer et de renseigner. Il ne pourrait dès lors se plaindre d'une quelconque violation de son droit d'être entendu à cet égard. Pour ce qui est de l'aide d'urgence, le Conseil d'Etat confirme que, selon lui, les besoins élémentaires de X \_\_\_\_\_ sont couverts par la résidence, constat qui suffirait à exclure tout versement de ce chef. De plus, les faits et déductions juridiques sur lequel il a fondé son raisonnement ressortiraient clairement de la décision entreprise.

Le 9 janvier 2023, X \_\_\_\_\_ a déposé un mémoire complémentaire dans lequel il a étayé son argumentation et persisté dans ses conclusions. Communiqué pour information aux autres parties, ce mémoire n'a pas suscité de réaction de leur part.

### **Considérant en droit**

**1.** Le recours a été interjeté dans les formes prescrites et en temps utile par X \_\_\_\_\_ (ci-après : le recourant) qui, en sa qualité de destinataire de la décision du Conseil d'Etat du 10 août 2022 confirmant le refus de lui octroyer l'aide sociale et l'aide d'urgence, dispose de la qualité pour recourir (art. 72, 78 let. a, 80 al. 1 let. a-c, 44 al. 1 let. a, 46 et 48 LPJA). Il est par conséquent recevable.

**2.1** D'emblée, il convient de statuer sur les mesures d'instruction requises par le recourant tendant à la production de divers dossiers judiciaires et à l'audition de plusieurs personnes.

**2.2** La procédure administrative est en principe écrite et le droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. comprend notamment le droit pour l'intéressé de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision touchant sa situation juridique soit prise, de produire des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes, de participer à l'administration des preuves essentielles ou, à tout le moins, de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 148 II 73 consid. 7.3.1, 147 IV 534 consid. 2.5.1, 146 IV 218 consid. 3.1.1, 142 III 48 consid. 4.1.1). Le droit d'être entendu découlant de l'art. 29 al. 2 Cst. ne comprend toutefois ni le droit absolu d'être entendu oralement, ni celui d'obtenir l'audition de témoins (ATF 140 I 68 consid. 9.6.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_40/2022 du 15 juillet 2022 consid. 3.2 ; ACDP A1 22 134 du 27 mars 2023 consid. 2.1). L'autorité peut renoncer à procéder à des mesures d'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de forger sa conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient l'amener à modifier son opinion (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 5A\_130/2021 du 26 mars 2021 consid. 2 et 8C\_119/2020 du 26 novembre 2020 consid. 4.2).

**2.3** En l'espèce, sur invitation du Tribunal, le Conseil d'Etat a produit le dossier complet de la cause, ce qui satisfait la requête du recourant en ce sens.

Concernant l'édition des dossiers de toutes les procédures judiciaires cantonales et fédérale menées par le recourant, le Tribunal relève d'emblée que dans la mesure où ce dernier – assisté du même mandataire dans toutes ces procédures – connaît le contenu

de ces dossiers et a, en sa qualité de partie, reçu copie des différents éléments produits. On peine par conséquent à comprendre les motifs qui l'empêcheraient de produire les pièces de ces dossiers qu'il estime pertinentes. Quoi qu'il en soit, il aurait à tout le moins dû exposer en quoi la production de ces dossiers ou de certaines pièces qui les composent serait de nature à influencer sur le présent litige. S'abstenant de le faire, il s'est limité à requérir de manière générale leur production à l'appui d'allégués relatant le cheminement procédural des différentes causes : allégués n<sup>os</sup> 7, 8 et 10 pour le dossier A1 22 119 ; allégués n<sup>os</sup> 11 à 15 pour le dossier A1 19 184 ; allégués n<sup>os</sup> 16, 17, 19 et 22 à 26 pour les dossiers S1 19 160 et S3 19 50 et allégué n<sup>o</sup> 17 pour le dossier 9C\_28/2021. Outre que ces éléments ne sont pas contestés, ils n'ont aucune incidence sur l'issue du présent litige, comme le démontreront les considérants qui vont suivre. L'allégué n<sup>o</sup> 27 n'est, quant à lui, pas un fait qui pourrait être prouvé par la production des dossiers S1 19 160 et S3 19 50, mais bien une appréciation juridique relative à la capacité de discernement du recourant au moment de son dessaisissement. Or, cette question juridique a d'ores et déjà été tranchée par le Tribunal de céans dans l'arrêt de renvoi A1 19 160, de sorte qu'elle ne peut être à nouveau discutée dans la présente procédure. Au vrai, le recourant n'ignore pas le contenu de l'arrêt 9C\_28/2021 relatif au refus de prestations complémentaires et qui confirme sa capacité de discernement au moment du dessaisissement.

Pour le reste, le recourant perd de vue qu'il n'existe pas de droit à s'exprimer oralement en procédure administrative. Dans la mesure où il a pu le faire librement par écrit dans le cadre d'un double échange d'écritures, son audition s'avère superfétatoire, ce d'autant plus qu'il n'explique pas quels éléments décisifs supplémentaires à ceux déjà allégués apporterait une telle démarche. Par ailleurs, à l'instar de l'audition de sa fille (allégués n<sup>os</sup> 20 et 21), de sa curatrice (allégués n<sup>os</sup> 28, 29, 32 à 45) ou du directeur de la résidence (allégués n<sup>os</sup> 37 à 39, 42 et 45), son audition concerne des faits (allégués n<sup>os</sup> 16 à 19, 22 à 27, 30, 31, 46 et 54) qui ne sont pas contestés, sont déjà établis par les pièces au dossier ou ne sont pas déterminants.

**2.4** Outre que les mesures d'instruction requises s'avèrent, pour les motifs qui viennent d'être exposés, dénuées de pertinence, le Tribunal de céans s'estime suffisamment renseigné pour statuer en parfaite connaissance de cause en l'état du dossier. La mise en œuvre des mesures précitées est par conséquent refusée.

**2.5.** Le Tribunal relève encore que, contrairement à ce que soutient l'autorité attaquée, le recourant peut présenter céans des griefs identiques à ceux déjà invoqués dans l'instance précédente, sous réserve du respect, sous l'angle de la motivation, des

exigences de l'art. 48 al. 2 LPJA, applicable par renvoi de l'art. 80 al. 1 let. c LPJA, ce qui est le cas en l'occurrence.

**3.1** Dans un grief de nature formelle qu'il se justifie de traiter en premier, le recourant invoque une violation de son droit d'être entendu, tirée du prétendu défaut de motivation de la décision entreprise.

S'agissant du refus de lui octroyer l'aide sociale, la décision attaquée n'aurait pas procédé à un calcul précis de son budget en tenant compte de sa situation personnelle et économique, contrairement à ce qu'ordonnait l'arrêt de renvoi A1 19 184.

En tant qu'elle concerne le refus de l'aide d'urgence, la décision dénoterait une violation de son devoir de motivation par l'autorité attaquée. Cette dernière se serait « *simplement bornée à indiquer que la couverture [de ses] besoins fondamentaux [...] était garantie en invoquant les articles topiques* », sans égard au caractère provisoire du séjour de l'intéressé dans l'EMS, vu la volonté de la résidence de résilier le contrat d'hébergement. Le seul constat que le recourant n'était pas abandonné à la rue, ni réduit à la mendicité constituerait, dans ce contexte, une motivation lacunaire ne lui permettant pas d'attaquer la décision utilement.

**3.2.1** Aux termes de l'art. 29 al. 3 LPJA, qui formalise l'un des aspects du droit d'être entendu garanti de manière générale par l'art. 29 Cst., la décision écrite doit être motivée en fait et en droit. La motivation permet au justiciable de comprendre la décision, de la contester utilement s'il y a lieu et d'exercer son droit de recours à bon escient. Il est de jurisprudence constante que, pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige (ATF 147 IV 249 consid. 2.4 ; ACDP A1 22 88 du 20 décembre 2022 consid. 3.2). Dès lors que l'on peut discerner les motifs qui ont guidé la décision de l'autorité, le droit à une décision motivée est respecté même si la motivation présentée est erronée. La motivation d'une décision peut d'ailleurs être implicite et résulter de ses différents considérants (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C\_136/2021 du 13 janvier 2022 consid. 2.1 ; ACDP A1 22 88 du 20 décembre 2022 consid. 3.2, A1 22 15 A2 22 2 du 14 septembre 2022 consid. 2.1).

**3.2.2** Selon la maxime inquisitoire, qui prévaut en particulier en droit public, l'autorité définit les faits pertinents et ne tient pour existants que ceux qui sont dûment prouvés. Cela ne dispense pas pour autant les parties de collaborer à l'établissement des faits ; il leur incombe d'étayer leurs propres thèses, de renseigner le juge sur les faits de la cause et de lui indiquer les moyens de preuves disponibles, spécialement lorsqu'il s'agit d'élucider des faits qu'elles sont le mieux à même de connaître. En l'absence de collaboration de la partie concernée par de tels faits et d'éléments probants au dossier, l'autorité qui met fin à l'instruction du dossier en considérant qu'un fait ne peut être considéré comme établi, ne tombe pas dans l'arbitraire ni ne viole l'art. 8 CC relatif au fardeau de la preuve qui s'applique également en procédure administrative et en droit public (ATF 148 II 465 du 18 octobre 2022 consid. 8.3, 142 V 398 consid. 2.2 et 140 I 285 consid. 6.3.1 et les références citées). Nonobstant la maxime inquisitoire qui prévaut en droit public (art. 17 al. 1 LPJA), le droit cantonal impose aux parties de collaborer à la constatation des faits dans les procédures qu'elles introduisent elles-mêmes (cf. art. 18 al. 1 let. a LPJA), en particulier lorsqu'il s'agit de faits qu'elles connaissent mieux que quiconque et qu'elles sont assistées d'un mandataire professionnel (ACDP A1 22 88 précité consid. 3.2, A1 21 223, A1 21 228 du 27 septembre 2022 consid. 2.4.2 et A1 20 230 du 8 juin 2022 consid. 3.2).

**3.3.1** Statuant sur le refus opposé à la demande d'aide sociale du recourant, le Tribunal de céans a jugé dans son arrêt de renvoi A1 19 184 que les autorités précédentes ne pouvaient se limiter à reprendre le budget établi par la CC en matière de prestations complémentaires. Les bases de calcul ne sont en effet pas les mêmes en matière d'aide sociale, de sorte que les revenus et dépenses devaient – exception faite du dessaisissement calculé conformément à la LPC en vertu du renvoi de l'art. 2 al. 3 aLIAS – être évalués sur la base de la situation concrète du recourant. Or, les instances précédentes avaient en particulier omis de tenir compte des dépenses du recourant liées à son séjour dans un hôpital puis dans un EMS. Ce constat justifiait le renvoi du dossier à la commune afin qu'elle établisse le budget concret du recourant avant de statuer à nouveau sur sa demande d'aide sociale.

Contrairement à ce que soutient le recourant, les autorités précédentes n'ont pas méconnu les injonctions résultant de l'arrêt de renvoi. A juste titre, la décision entreprise relève que la commune a clairement exposé, dans sa nouvelle décision du 21 juin 2021, les différents postes du budget pris en considération. Les montants retenus ressortaient en outre des budgets mensuels annexés à cette décision. Au titre des revenus, on trouve ainsi la rente AVS de X \_\_\_\_\_ et les revenus hypothétiques liés au dessaisissement

de fortune mentionnés dans l'arrêt de renvoi. Les dépenses comprennent quant à elles le forfait pour entretien réduit, c'est-à-dire tenant compte du séjour du recourant en milieu hospitalier puis au sein de la résidence. S'y ajoutent les frais d'hébergement et des soins prodigués dans ce cadre, correspondant aux factures mensuelles de l'hôpital puis de la résidence, ainsi que les franchises et participations aux frais médicaux de l'assurance-maladie.

A la lumière de ce qui précède, la motivation de la décision du 21 juin 2021 était parfaitement claire et suffisante sous l'angle du droit d'être entendu, tout comme la décision présentement attaquée dans la mesure où elle se réfère aux différents postes du budget précité. Sur cette base, le recourant était en mesure d'appréhender le raisonnement des autorités précédentes et pouvait le contester utilement s'il l'estimait mal fondé.

**3.3.2** Cela étant et alors que les revenus et dépenses retenus par les autorités successives lui sont connus depuis la nouvelle décision communale du 21 juin 2021, le recourant se borne à invoquer péremptoirement, comme dans l'instance précédente d'ailleurs, une violation du devoir de motivation. Il n'explique cependant pas en quoi les budgets établis seraient erronés et n'a pas produit de pièce de nature à démontrer que l'un ou l'autre poste aurait été omis, pris en compte à tort, voire simplement sous-estimé ou surévalué. Le recourant se limite à opposer deux arguments pour le moins généraux.

Premièrement, il déplore qu'il ne soit « *aucunement fait état de [s]a situation psychique compliquée [...] ainsi que de son hospitalisation* ». Quoiqu'il en dise, ce second élément a dûment été pris en considération conformément aux instructions figurant dans l'arrêt de renvoi, puisque les frais effectifs de l'hôpital où il a séjourné ont été comptabilisés dans les dépenses. Concernant le premier élément, le recourant omet que la prise en compte de sa situation « *personnelle et économique* » s'imposait pour procéder au calcul de son « *budget d'aide sociale* » concret, afin de statuer sur sa demande. En d'autres termes, cela n'impliquait pas d'établir de manière exhaustive sa situation, mais uniquement d'établir les circonstances personnelles et économiques ayant un impact sur son budget. Or, le coût de l'hébergement et des soins prodigués – tels que facturés par l'hôpital puis la résidence et pris en compte dans le budget d'aide sociale – constituent la traduction économique des difficultés personnelles rencontrées et décrites par le recourant : problématique psychique ; troubles exécutifs précoces irréversibles et besoin d'aide quotidienne. Le budget litigieux reflète donc bien la situation concrète du recourant, sans que l'on discerne en quoi les problématiques précitées auraient des incidences financières excédant les frais de séjour et de soins facturés. Or, le recourant

ne fournit aucune explication à même de modifier cette appréciation et n'expose pas quelles prétendues autres circonstances, personnelles ou économiques, influeraient sur son budget.

Deuxièmement, le recourant explique qu'il ne serait pas suffisant que la décision se réfère aux revenus hypothétiques consécutifs au dessaisissement mentionnés dans l'arrêt de renvoi A1 19 184. Sous l'angle du droit d'être entendu, cette motivation, certes succincte, apparaît cependant suffisante pour comprendre et, cas échéant, formuler d'éventuelles critiques à l'endroit des calculs opérés. Au surplus, on discerne mal que d'éventuels griefs sur ce point aient pu être formulés, puisque les revenus hypothétiques en question ont été confirmés par le Tribunal de céans (arrêt S1 19 160 précité) et le Tribunal fédéral (arrêt 9C\_28/2021 précité) dans la procédure de prestations complémentaires. C'est ainsi en vain que le recourant se plaint de sa soi-disant méconnaissance de la méthode de calcul du revenu hypothétique.

A la lumière de ce qui précède, le Conseil d'Etat a pleinement respecté son devoir de motivation s'agissant du refus de l'aide sociale.

**3.4** Pour ce qui est de l'aide d'urgence et nonobstant ses protestations, la prétendue carence dans la motivation n'a pas empêché le recourant de contester la décision sur le fond. Les cinq pages de son mémoire de recours consacrées à cette problématique démontrent en effet qu'il a été en mesure d'appréhender le raisonnement juridique de l'autorité attaquée et d'y opposer ses arguments (sur cette question, cf. *infra* consid. 6). Au surplus, la décision attaquée se fonde sur des dispositions légales que l'intéressé qualifie de « *topiques* » et rappelle les principes qui gouvernent la matière. Sur cette base, le Conseil d'Etat a considéré que le recourant ne se trouvait pas dans une situation de détresse actuelle ou imminente, puisque la résidence couvrait ses besoins élémentaires et ne pouvait mettre fin à son séjour sans lui fournir une prise en charge alternative. Ainsi formalisée, la décision se révèle suffisamment motivée et l'on ne saurait inférer le contraire du seul fait que le recourant ne partage pas l'appréciation de l'autorité attaquée.

**3.5** Les critiques formelles du recourant tombent ainsi à faux.

**4.1** Sur le fond, le recourant estime que le budget d'aide sociale confirmé par le Conseil d'Etat serait erroné.

En présence d'une procédure introduite par le recourant et s'agissant de faits qu'il est le seul à connaître, l'obligation de collaborer lui imposait de contester les postes soi-disant

erronés ou omis à tort, ainsi que de fournir des pièces ou indices susceptibles de matérialiser les inexactitudes émaillant prétendument le budget litigieux. Faute de l'avoir fait dans la procédure de recours administratif – comme d'ailleurs dans la présente procédure –, le recourant ne peut reprocher à l'autorité attaquée la confirmation du budget établi par la commune dont la crédibilité n'est ébranlée par aucun élément au dossier.

**5.1** Concernant le refus de l'aide sociale toujours, le recourant critique la durée de prise en compte du revenu hypothétique qui lui est opposé. Il souligne que la directive d'application de la loi sur l'intégration et l'aide sociale du 1<sup>er</sup> juillet 2021 (ci-après : la directive 2021), ainsi que l'annexe 4 à cette directive, intitulée « *Echelle des sanctions* » (ci-après : l'annexe 4), précisent qu'un revenu hypothétique pourrait être imputé durant une année au maximum lorsque, comme en l'occurrence, la personne est de bonne foi. C'est ainsi à tort que le Conseil d'Etat aurait confirmé la prise en considération du revenu hypothétique entre 2019 et 2021.

**5.2.1** A titre liminaire, le Tribunal relève que le recourant fonde son raisonnement sur la LIAS, l'OLIAS, la directive 2021 et l'annexe 4 y relative.

Toutefois, la légalité d'un acte administratif doit en principe être examinée à l'aune du droit prévalant au moment de son prononcé, sous réserve de l'existence de dispositions transitoires ; en d'autres termes, l'autorité de recours applique le droit en vigueur au jour où l'autorité administrative a statué (ATF 147 V 278 consid. 2.1, 144 II 326 consid. 3.1.1 ; ACDP A1 22 158 du 22 décembre 2022 consid. 3.1). Font exception à cette règle les cas dans lesquels le nouveau droit s'applique pour des motifs impératifs, notamment pour des raisons d'ordre public ou pour la sauvegarde d'intérêts publics prépondérants (ATF 141 II 393 consid. 2.4 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C\_523/20019 du 1<sup>er</sup> avril 2021 consid. 2 ; ACDP A1 22 158 précité consid. 3.1).

**5.2.2** En l'occurrence, la décision communale du 21 juin 2021 imputant le revenu hypothétique litigieux a été rendue préalablement à l'entrée en vigueur de la LIAS et de l'OLIAS au 1<sup>er</sup> juillet 2021. Quant aux dispositions transitoires, à savoir les art. T1-1 LIAS et 87 OLIAS, elles concernent exclusivement les modalités de remboursement de l'aide sociale, de sorte qu'en l'absence de motifs impératifs justifiant l'application immédiate du nouveau droit – ce que ne prétend d'ailleurs aucun des intervenants –, le bien-fondé de cette décision devait être examiné par le Conseil d'Etat sur la base de l'ancien droit. Etaient ainsi pertinents l'aLIAS, le RELIAS et la directive du 1<sup>er</sup> juillet 2013 intitulée « *Sanctions et réductions des prestations d'aide sociale* » (ci-après : la directive 2013),

dans leur état au 21 juin 2021. C'est donc également à l'aune de l'ancien droit que doit être présentement analysée la décision attaquée en tant qu'elle confirme l'imputation du revenu hypothétique. Cela étant, le changement de loi intervenu en juillet 2021 n'a en réalité que peu d'incidence en l'espèce, puisque les modalités relatives au dessaisissement et au revenu hypothétique sont aujourd'hui sensiblement les mêmes que sous l'ancien droit.

**5.3.1** En vertu du principe de subsidiarité, l'art. 2 al. 3 aLIAS dispose qu'en cas de dessaisissement de la fortune par l'un des membres de l'unité familiale antérieurement au dépôt de la demande d'aide sociale – comme en l'espèce –, « *la commune prend en considération la part de fortune dont il s'est dessaisi, conformément aux dispositions de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI* ». La deuxième phrase charge le Conseil d'Etat de régler « *les exceptions* ».

L'art. 19a al. 3 aLIAS prévoit que les ressources financières auxquelles la personne renonce ou dont elle se dessaisit peuvent être partiellement ou entièrement prises en compte comme revenu dans le budget. Selon l'art. 19a al. 6 aLIAS, le Conseil d'Etat précise dans le règlement les taux de réduction applicables, ainsi que les durées des sanctions, dérogeant aux normes CSIAS. On relève au passage que dans leur version applicable à la date de la décision, ces normes ne contiennent pas de règles spécifiques concernant la durée de prise en compte d'une fortune hypothétique consécutive à un dessaisissement.

Sur la base des dispositions qui précèdent, l'art. 1 RELIAS dispose notamment que la subsidiarité existe par rapport à tout revenu (al. 1) et charge le département d'émettre des directives précisant le montant des revenus et de la fortune pris en compte (al. 2). Quant à l'art. 2 RELIAS, il rappelle qu'en cas de dessaisissement, « *les principes de calcul contenus dans la loi sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI s'appliquent* » (al. 2).

A son ch. 2, la directive 2013 établit les modalités de la prise en compte d'un revenu ou d'une fortune hypothétique. Elle répète, une fois de plus, que le mode de calcul effectué dans le cadre des prestations complémentaires s'applique pour déterminer le montant hypothétique pris en compte au budget (cf. ch. 2.1 let a *i.f.*). L'autorité définit le montant à intégrer au budget ainsi que la durée de la prise en compte, en se basant sur les circonstances du cas d'espèce ; si le revenu hypothétique dépasse les dépenses mensuelles reconnues, « *il peut être échelonné sur plusieurs mois, en respectant le principe de la proportionnalité (art. 43 RELIAS)* » (ch. 2.3).

**5.3.2** Il semble ainsi résulter du ch. 2.3 de la directive 2013 que la prise en compte d'un dessaisissement opéré avant la demande d'aide sociale devrait être limitée dans le temps, comme le soutient le recourant. Cette appréciation est du reste confortée par la nouvelle formulation de la directive 2021 qui, comme le relève l'intéressé, prévoit désormais expressément que « [l]a prise en compte d'un revenu hypothétique conduisant à l'octroi de l'aide d'urgence à la suite d'un dessaisissement ne devrait pas durer plus d'une année lorsque le bénéficiaire était de bonne foi. » (ch. 22.3.3).

Contrairement à ce que soutient l'intéressé, la décision lui refusant l'aide sociale durant plusieurs années ne saurait pour autant être annulée sur la base de ces directives, bien que le recourant soit de bonne foi puisqu'il ne s'est manifestement pas dessaisi dans le but d'obtenir l'aide sociale. D'une part, la directive 2013 ne limite pas clairement la durée d'imputation du revenu hypothétique, tandis que la directive 2021 la fixe de manière indicative, ce qu'atteste l'utilisation du conditionnel : « ne devrait pas durer plus d'une année ». D'autre part et même à retenir que tel soit le cas, les directives précitées s'écarteraient alors radicalement des règles de calcul applicables à la fortune et aux revenus hypothétiques de la LPC.

**5.3.3** En matière de prestations complémentaires, il n'existe en effet pas de limitation temporelle à la prise en considération d'un dessaisissement, même lorsque ce dernier est intervenu de nombreuses années auparavant (ATF 146 V 306 consid. 2.3.1, 120 V 182 consid. 4f ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_198/2010 du 9 août 2010 consid. 3.2 ; Michel Mooser, La prise en compte de la fortune dans le calcul des prestations complémentaires et des subventions aux frais d'accompagnement, in : RFJ 2020, pp. 107 ss, n° 50). La LPC tient en réalité compte de l'écoulement du temps par l'application d'un abattement annuel de 10 000 fr. sur la fortune hypothétique (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_198/2010 précité consid. 3.2 ; cf. actuel art. 17e de l'ordonnance fédérale du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité [OPC-AVS/AI ; RS 831.301]). Ces modalités visent à éviter l'octroi abusif de prestations complémentaires, puisqu'il n'appartient pas à l'assureur social, partant, à la collectivité, d'assumer l'éventuel « découvert » dans les comptes de l'assuré lorsque celui-ci l'a provoqué sans aucun motif valable (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_846/2010 du 12 août 2011 consid. 4.2.2 et les références citées). Ces règles valent même si, subjectivement, la personne ne s'est pas dessaisie dans le but d'échapper, par exemple, aux charges de l'EMS (Michel Mooser, *op. cit.*, n° 69). La fortune hypothétique diminuera par conséquent graduellement d'année en année du fait de l'abattement précité – par voie de conséquence, il en ira de même des revenus hypothétiques qui en

découlent –, mais sera prise en compte tant et aussi longtemps qu'elle excédera les franchises de fortune applicables en matière de prestations complémentaires, soit en principe 30 000 fr. pour une personne seule (cf. art. 11 al. 1 let. c LPC).

**5.3.4** Les règlements d'exécution – tel le RELIAS (cf. art. 2 al. 3 *i.f.* et 36 al. 2 aLIAS) – ne peuvent contenir que des règles secondaires destinées à préciser ce qui se trouve déjà dans la loi (ATF 141 V 688 consid. 4.2.1 et 130 I 140 consid. 5.1 et les références). Des dispositions qui modifient ou rendent inopérante la disposition légale qu'elles sont censées préciser ne peuvent être qualifiées d'exécutives (ATF 139 II 460 consid. 2.2). Les mêmes règles valent naturellement lorsque le Conseil d'Etat confie à son tour à un département la compétence de préciser les modalités d'exécution par voie de directive, comme en l'espèce (cf. en part. art. 1 al. 2 RELIAS).

**5.3.5** A la lumière des considérants qui précèdent, les directives 2013 et 2021 qui semblent ériger en règle générale que le revenu hypothétique consécutif à un dessaisissement de fortune ne devrait être imputé que durant une période limitée se heurtent, lorsqu'il est question comme en l'espèce d'un dessaisissement intervenu antérieurement à la demande d'aide sociale, au renvoi des art. 2 al. 3 aLIAS et 2 al. 2 RELIAS, actuellement de l'art. 32 al. 1 LIAS. Dans une telle hypothèse, ces dispositions imposent en effet de prendre en considération la part de fortune dessaisie conformément aux dispositions de la LPC, c'est-à-dire en principe sans limite de temps (cf. *supra* consid. 5.3.3). Retenir le contraire rendrait en grande partie inopérant le renvoi à la LPC décidé par le législateur et conduirait à admettre une modification du régime légal par le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture dans une mesure excédant la seule exécution dont il est chargé.

On ajoutera que la consultation des travaux parlementaires n'est guère éclairante quant à la portée du renvoi en question, puisque ce dernier n'a pas été spécifiquement abordé lors des débats parlementaires. Tout au plus apprend-on dans le Message du Conseil d'Etat que l'art. 2 al. 3 aLIAS a été introduit après que plusieurs instances eurent relevé, à l'occasion de la consultation, « *que les institutions publiques doivent pouvoir se retourner contre les bénéficiaires de dons ou de donations mixtes de personnes demandant l'aide sociale, comme cela se fait pour la Caisse de compensation dans le domaine des prestations complémentaires AVS, AI* » (Message du Conseil d'Etat accompagnant le projet de modifiant la loi sur l'intégration et l'aide sociale, in : Bulletin des séances du Grand Conseil [BSGC], Session ordinaire de mars 2011, pp. 986 ss, p. 991). De cette précision, on ne peut déduire une quelconque volonté de limiter dans le temps la prise en considération du dessaisissement par rapport au régime de la LPC

ou, en d'autres termes, d'exclure du renvoi les règles de la LPC concernant la durée de la prise en compte de la fortune hypothétique. Ce d'autant moins qu'il s'agit là de modalités destinées, selon la jurisprudence, à éviter l'octroi abusif de prestations complémentaires et qui, vu leur importance, ne pouvaient échapper aux parlementaires au moment d'adopter l'art. 2 al. 3 aLIAS.

Enfin, s'il est vrai que cette disposition charge le Conseil d'Etat de « r[é]gle[r] les exceptions », cette faculté ne l'habilite cependant pas ni, par voie de conséquence, le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture, à limiter par principe – et non par exception – la prise en compte temporelle de la fortune hypothétique.

**5.4** En définitive et sauf à méconnaître le principe de légalité et le principe de la séparation des pouvoirs, la limite temporelle dont se prévaut le recourant est inapplicable au dessaisissement intervenu avant le dépôt de la demande d'aide sociale. Le grief est par conséquent rejeté et le refus d'aide sociale confirmé.

**6.1** S'agissant de l'aide d'urgence, la décision attaquée confirme que le recourant ne peut y prétendre car ses besoins élémentaires étaient couverts par les prestations fournies par la résidence. Ils le seraient de surcroît à l'avenir, puisque la résidence ne pourrait légalement résilier le contrat d'hébergement que pour autant qu'elle fournisse au recourant une prise en charge alternative. De la sorte, le recourant ne se trouverait pas confronté à une situation de détresse actuelle ou imminente justifiant l'octroi de l'aide d'urgence.

Selon le recourant, ce refus consacre une violation des art. 12 Cst., 42 LIAS et 49 OLIAS qui garantissent la couverture des besoins fondamentaux des administrés en situation de détresse, même lorsqu'ils sont responsables de leur situation. S'il reconnaît que ses besoins élémentaires ont jusqu'ici été couverts par la résidence, il relève que leur prise en charge financière n'est pas assurée. Or, face aux arriérés accumulés, la volonté de la résidence de mettre fin à son séjour le placerait dans une situation de détresse imminente imposant l'octroi de l'aide d'urgence sollicitée sans attendre son renvoi de l'établissement. Retenir le contraire reviendrait à exiger qu'il se retrouve effectivement à la rue avant de lui accorder l'aide d'urgence, lors même qu'il n'est plus autonome mais dépend intégralement de tiers dans ses activités quotidiennes. Le recourant reproche par ailleurs au raisonnement de l'autorité attaquée d'imposer à la résidence de se substituer financièrement à l'aide d'urgence que devrait lui fournir la collectivité.

En définitive, les intervenants s'opposent quant à l'actualité ou à l'imminence de la situation de détresse du recourant en raison des prestations fournies par la résidence,

ce qui implique de déterminer si elles doivent être considérées comme des ressources du recourant au moment d'établir la situation de détresse.

**6.2** A titre liminaire, le Tribunal rappelle que la décision de refus d'aide d'urgence a été rendue le 26 juillet 2021. Elle devait par conséquent être examinée par le Conseil d'Etat à l'aune de la LIAS et de l'OLIAS évoquées par le recourant, ce qui vaut également pour la présente procédure (sur la question du droit applicable, cf. *supra* consid. 5.2).

**6.3.1** Le « [d]roit d'obtenir de l'aide dans des situations de détresse » de l'art. 12 Cst., souvent qualifié d'« aide d'urgence », diffère du droit à l'aide sociale fondé sur l'art. 115 Cst. (« Assistance des personnes dans le besoin »). Si la seconde est nettement plus large que la première, ces deux aides doivent être mises en œuvre par les cantons (ATF 146 I 1 consid. 5 ; ACDP A1 18 52 du 15 juin 2018 consid. 4 ; Jacques Dubey, *in* : Vincent Martenet / Jacques Dubey [éd.], Commentaire romand, Constitution fédérale, Bâle 2021, n<sup>os</sup> 11 et 19 *ad* art. 12 Cst.).

L'art. 12 Cst. dispose que quiconque est dans une situation de détresse et n'est pas en mesure de subvenir à son entretien a le droit d'être aidé et assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine. Cette garantie est générale, minimale, subsidiaire et absolue, de sorte qu'elle ne peut faire l'objet de restrictions (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_717/2022 du 7 juin 2022 consid. 10.1.1, 8C\_798/2021 du 7 mars 2021 consid. 6.5.2 ; Jacques Dubey, *op. cit.*, n<sup>os</sup> 22 et 68 s. *ad* art. 12 Cst.). Elle ne garantit toutefois pas un revenu minimum, mais uniquement la couverture des besoins élémentaires pour survivre d'une manière conforme aux exigences de la dignité humaine, tels que la nourriture, le logement, l'habillement et les soins médicaux de base ; en d'autres termes, l'aide d'urgence est limitée à ce qui est nécessaire pour assurer une survie décente afin de ne pas être abandonné à la rue et réduit à la mendicité (ATF 146 I 1 consid. 5.1, 142 I 1 consid. 7.2, 138 V 310 consid. 2.1). L'existence d'une situation de détresse est généralement corrélée à la situation financière ou économique de la personne en cause (Jacques Dubey, *op. cit.*, n<sup>o</sup> 31 *ad* art. 12 Cst.) et doit exister ou, à tout le moins, être imminente pour que l'aide d'urgence entre en ligne de compte (ATF 138 V 310 consid. 2.1). Est donc déterminant le fait que la personne ne soit pas en mesure de couvrir ses besoins élémentaires dans l'immédiat ou à très court terme et que l'on ne puisse raisonnablement exiger d'elle qu'elle y pourvoie, par exemple en acceptant un travail convenable (Jacques Dubey, *op. cit.*, n<sup>os</sup> 32 et 35 ss *ad* art. 12 Cst.). Les faits déterminants sont ceux existant au moment de la requête (Jacques Dubey, *op. cit.*, n<sup>o</sup> 32 *ad* art. 12 Cst. et les références).

En Valais, la Constitution cantonale du 8 mars 1907 (Cst. cant. ; RS 131.232) ne prévoit pas de garanties particulières. L'étendue et les conditions de l'octroi de l'aide sociale, respectivement de l'aide d'urgence, résultent donc de la LIAS et de l'OLIAS. L'art. 42 LIAS dispose à cet égard que l'aide d'urgence garantit la couverture des besoins fondamentaux au sens de l'art. 12 Cst., même si la personne en situation de détresse est personnellement responsable de son état (cf. ég. art. 49 OLIAS). Cette dernière affirmation n'est en réalité que la retranscription, au niveau cantonal, du fait que l'art. 12 Cst. est un droit absolu qui ne peut faire l'objet de restrictions.

**6.3.2** En vertu du principe de subsidiarité, mentionné notamment aux art. 28 LIAS et 2 OLIAS, il convient de prendre en compte l'ensemble des ressources dont dispose effectivement et concrètement le requérant pour établir s'il se trouve dans une situation de détresse (Jacques Dubey, *op. cit.*, n° 32 *ad* art. 12 Cst.). Cela inclut les ressources propres de l'intéressé (auto-prise en charge) mais également l'aide de tiers (prestations d'assurances, emprunts, subventionnements, prestations volontaires de tiers, *etc.* ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_21/2022 du 14 novembre 2022 consid. 4.2 ; ACDP A1 11 30 du 22 mars 2011 et A1 02 86 du 30 octobre 2002 consid. 2b). Il s'agit donc des aides auxquelles le requérant peut juridiquement prétendre sur la base, par exemple, du droit des obligations ou du droit de la famille, mais également des prestations volontaires de tiers qui ne lui sont pas dues en droit mais couvrent des besoins élémentaires (ATF 138 V 310 consid. 5.3, 137 V 143 consid. 3.7.1 ; Jacques Dubey, *op. cit.*, n° 3s *ad* art. 12 Cst. ; Lucien Müller, *in* : Bernhard Ehrenzeller et. al. [éd.], Die Schweizerische Bundesverfassung, St. Galler Kommentar, 4<sup>e</sup> éd., 2023, n<sup>os</sup> 18 et 28 *ad* art. 12 Cst.).

Dans un récent arrêt 8C\_21/2022 du 14 novembre 2022, le Tribunal fédéral a exposé en ces termes les principes applicables en matière de prestations fournies par des tiers à une personne ayant requis l'aide sociale :

« 4.3 Selon le principe de la couverture des besoins, l'aide sociale remédie à une situation de détresse actuelle, c'est-à-dire que les prestations d'aide sociale ne sont que fournies pour faire face à la situation actuelle et future (pour autant que le besoin perdure) et non pour une situation passée. En principe, l'aide ne peut donc pas être versée pour une période antérieure et servir à amortir des dettes, quand bien même un droit aux prestations aurait existé alors. [...]

4.4. La jurisprudence a toutefois précisé que, même si l'aide sociale ne peut en principe pas être versée pour une période antérieure et servir à amortir des dettes, il faut tenir compte du fait qu'il s'écoule forcément un certain temps entre un refus de prester de l'autorité sociale et le jugement rendu contre ce refus. En cas de refus injustifié, ce laps de temps ne doit pas conduire à repousser d'emblée le versement des prestations au moment où statue l'autorité judiciaire. Autrement dit, pour autant que les autres conditions d'octroi soient remplies, l'aide sociale est due en principe à partir du dépôt de la demande

(arrêt 8C\_124/2016 du 23 novembre 2016 consid. 6.1 et la référence; cf. GUIDO WIZENT, Die sozialhilferechtliche Bedürftigkeit, 2014, p. 261 et 262). [...]

6.1. Le versement rétroactif de prestations d'aide sociale exige – à l'instar du droit à l'aide actuel – que toutes les conditions d'allocation de l'aide aient été remplies pendant la période révolue en question, comme l'ont retenu à juste titre les premiers juges (cf. arrêt 8C\_124/2016 du 23 novembre 2016 consid. 6.1). Dans de telles constellations, il convient donc également d'examiner (entre autres) de quelles ressources financières disposait le requérant durant l'intervalle litigieux, notamment s'il recevait des prestations de tiers. Car le principe de la subsidiarité exige, comme on vient de l'exposer (cf. consid. 4.2 supra), que les prestations de tiers doivent en règle générale être prises en compte à titre de revenu lors du calcul des besoins du bénéficiaire (respectivement requérant) de l'aide sociale (pour plus de différenciations et les exceptions à ce principe, non applicables en l'espèce, cf. ALEXANDER SUTER, Comment tenir compte des prestations volontaires de tiers?, in ZESO 2/20 p. 6).

Toutefois, si la tierce personne a fourni sa prestation après le dépôt de la demande et en lieu et place de l'autorité d'aide sociale pour couvrir les besoins vitaux et personnels indispensables du requérant, il faut examiner de plus près à quel titre et à quelles conditions elle est intervenue. Si elle a apporté son soutien financier à fonds perdu (p. ex. sous la forme d'une donation), celui-ci doit être pris en compte à titre de revenu dans le calcul des besoins du requérant. Par contre, si elle a prêté de l'argent à l'intéressé, c'est-à-dire elle a fourni son soutien avec l'intention d'être remboursée, ce prêt ne peut en principe pas être pris en compte à titre de revenu du requérant (cf. WIZENT, op. cit., p. 264 et 438 et les références). Cela présuppose cependant que les besoins vitaux indispensables du requérant ne soient pas couverts en temps utile par l'autorité d'aide sociale et que le retard en ce qui concerne la décision sur l'aide sociale ne soit pas imputable au requérant, de sorte que la tierce personne intervient pour pallier les carences de l'autorité (WIZENT, op. cit., p. 261 et 438 et les références ; CLAUDIA HÄNZLI, Leistungen der Sozialhilfe in den Kantonen, in Christoph Häfeli [éd.], Das Schweizerische Sozialhilferecht, 2008, p. 137). Dans de telles circonstances, le versement rétroactif de prestations d'aide sociale matérielle peut également englober le remboursement de dettes qu'a accumulées le requérant auprès de tiers après le dépôt de la demande. Toujours est-il que les prestations versées à titre rétroactif ne peuvent pas outrepasser les besoins de base couverts par l'aide sociale (WIZENT, op. cit., p. 264), les limites (notamment concernant la prise en charge des loyers et du forfait d'entretien) étant également applicables dans ces constellations. »

S'ils concernaient l'octroi de l'aide sociale, les développements qui précèdent n'en sont pas moins applicables à l'aide d'urgence dans la mesure où elle est soumise au même principe de subsidiarité qui impose de prendre en considération les prestations volontaires de tiers (ATF 137 V 143 consid. 3.7.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_717/2022 précité consid. 10.1.2). En outre, l'aide d'urgence est l'une des composantes de l'aide matérielle qui, elle-même, constitue une prestation de l'aide sociale individuelle (art. 5, 28 et 42 LIAS).

**6.4.1** En l'occurrence, la demande d'aide sociale a été déposée le 6 mars 2018 et refusée par décision communale du 8 mai 2018. Quant à la demande d'aide d'urgence, elle semble remonter au début de l'année 2021 seulement et a été refusée par décision

communale du 26 juillet 2021. Nonobstant l'existence de deux décisions distinctes à plusieurs années d'intervalle, le Tribunal relève que l'aide sociale et l'aide d'urgence sont en l'occurrence intimement et indissociablement liées.

En effet, dans les cas ordinaires de refus d'octroi d'aide sociale au motif que le requérant dispose de ressources effectives suffisantes, l'autorité n'a pas à examiner l'éventuel droit à l'aide d'urgence dont les conditions ne sont, en principe et *a fortiori*, pas réunies. Il en va en revanche différemment lorsque, comme en l'espèce, le refus d'octroi de l'aide sociale ordinaire résulte de l'imputation d'un revenu hypothétique : en fonction du montant de ce revenu, le requérant est susceptible de se voir opposer une réduction de l'aide sociale, voire un refus pur et simple, alors que, dans le même temps, ses revenus effectifs pourraient ne pas couvrir ses besoins élémentaires au sens de l'art. 12 Cst. Cette conséquence résulte de la nature théorique ou fictive du revenu hypothétique qui s'ajoute, certes, au budget d'aide sociale, mais dont le recourant ne bénéficie pas dans les faits. En raison de son obligation de respecter la bonne foi et en vertu du caractère absolu de la garantie de l'art. 12 Cst., l'autorité compétente doit donc examiner d'office l'impact d'un éventuel revenu hypothétique imputé sur le budget d'aide sociale et accorder l'aide d'urgence dans l'hypothèse où les besoins élémentaires du requérant ne seraient pas couverts. Si la directive 2013 ne le prévoyait pas expressément, tel est désormais le cas de la directive 2021 (cf. ch. 22.3.3) : « *S'il n'existe aucun droit à l'aide ordinaire [en raison de l'imputation d'un revenu hypothétique], l'autorité vérifie que les revenus effectifs de la personne lui permettent de couvrir son minimum vital calculé selon l'aide d'urgence* ».

Aussi la commune aurait-elle dû, au moment où elle a rendu sa décision de refus le 8 mai 2018 en raison de l'imputation d'un revenu hypothétique, statuer d'office sur l'éventuel droit à l'aide d'urgence, ce qu'elle a omis de faire. Le Conseil d'Etat s'est en revanche prononcé – négativement – sur cette question dans sa décision du 21 août 2019 déjà. En d'autres termes, la demande d'aide d'urgence est réputée avoir été déposée en 2018 déjà, même si la commune n'a formellement statué à cet égard que le 26 juillet 2021. C'est dire que l'accueil du recourant par la résidence dans un appartement protégé à compter du mois d'octobre 2019 et au sein de l'EMS dès le mois de décembre 2020 ont eu lieu postérieurement au dépôt de la demande d'aide sociale, respectivement d'aide d'urgence. Conformément à la jurisprudence fédérale, il convient dès lors d'examiner à quel titre et à quelles conditions la résidence a fourni ses prestations au recourant, afin de déterminer si elles devaient être considérées comme des ressources pour statuer sur son droit à l'aide d'urgence.

**6.4.2** Cette question est toutefois sans pertinence pour la période d'octobre 2019 à novembre 2020 (séjour en appartement protégé), puisqu'il ressort du « *Détail des arriérés au 18.07.2022* » établi par la résidence que les factures y relatives ont toutes été réglées. Le recourant ne soutient pour le reste pas que, durant cette période, il aurait été contraint de contracter d'autres dettes auprès de tiers pour subvenir à ses besoins fondamentaux. Malgré ses faibles ressources, l'intéressé a ainsi pu couvrir ses besoins vitaux jusqu'au mois de novembre 2020 inclus. Partant, c'est à bon droit que l'autorité attaquée a confirmé le refus d'aide d'urgence pour cette période, le recourant ne se trouvant pas en situation de détresse, même imminente.

**6.4.3** Les moyens financiers du recourant se sont en revanche avérés insuffisants pour couvrir son séjour, plus onéreux, au sein de l'EMS à partir du mois de décembre 2020. Cela étant, l'entrée à l'EMS s'est imposée en raison de la dégradation de l'état de santé de l'intéressé. Alors que la demande d'aide sociale, respectivement d'aide d'urgence, était toujours en traitement, la résidence n'a donc eu d'autre choix que de transférer le recourant pour couvrir ses besoins médicaux et d'assistance quotidienne indispensables. Même si elle connaissait les difficultés financières du recourant, on ne saurait inférer de ce transfert une quelconque volonté de la résidence de fournir, en tout ou partie, ses prestations à fonds perdu. Bien au contraire, la résidence et le recourant ont signé un contrat d'hébergement en décembre 2020, dont le caractère synallagmatique était manifeste, puisque le second s'engageait à payer à la première la « *contre-prestation financière du résident* ». En bref, les prestations de la résidence ne sont pas devenues « *volontaires* » du seul fait que le recourant s'est trouvé dans l'impossibilité financière de régler une partie ou la totalité du montant dû à ce titre.

Les éléments au dossier attestent d'ailleurs le contraire, puisqu'ils révèlent que la résidence a tenu un décompte précis de la dette contractée par X \_\_\_\_\_, en a régulièrement réclamé le paiement à sa curatrice et a même menacé de résilier le contrat d'hébergement en l'absence de paiement. Il est ainsi manifeste que si la résidence a accepté d'avancer le montant de ses prestations, elle l'a fait avec la ferme intention d'en obtenir le remboursement.

Par ailleurs, si aucune assurance n'a été donnée lors de l'entrée en EMS quant à l'octroi de l'aide sociale ou de l'aide d'urgence à l'avenir – ne serait-ce que parce que les courriels dont se prévaut le recourant à cet égard ont été échangés postérieurement, soit en février 2021 –, la résidence pouvait néanmoins s'attendre, en décembre 2020, à ce que son droit à l'aide sociale ou à l'aide d'urgence soit tranché à brève échéance. Tel n'a toutefois pas été le cas. Néanmoins, la longue durée de la procédure n'est pas

imputable au recourant. Le 23 novembre 2020, le Tribunal de céans a en effet admis un premier recours de X \_\_\_\_\_ contre le refus initial d'aide sociale et renvoyé la cause à l'autorité communale pour nouvelle décision. Rendue le 21 juin 2021, la nouvelle décision a, tout comme la décision du 26 juillet 2021 refusant l'aide d'urgence, été contestée auprès du Conseil d'Etat. Ce dernier a rejeté les recours interjetés par décision unique du 10 août 2022, laquelle a été portée devant le Tribunal de céans et fait l'objet du présent arrêt. Pour le reste, il ne ressort pas du dossier que le recourant aurait, par son comportement, ralenti la procédure. Il a au contraire tenté d'accélérer le traitement de sa demande en saisissant le Tribunal cantonal d'un recours pour déni de justice en juin 2022, faute d'avoir obtenu à cette date une décision sur les deux recours administratifs déposés en juillet et août 2021 (cause A1 22 119, devenue sans objet suite au prononcé de la décision du 26 juillet 2021).

En définitive, les prestations de la résidence ont été fournies postérieurement au dépôt de la demande d'aide du recourant, dans le but de couvrir les besoins de ce dernier liés à la dégradation de son état de santé et sans que le retard de la procédure lui soit imputable. Sur le principe, la résidence est donc intervenue pour couvrir – dans une mesure qu'il reviendra à la commune de déterminer (cf. *infra* consid. 7) –, les besoins vitaux indispensables du requérant qui ne l'auraient pas été en temps utile par l'autorité d'aide sociale et d'aide d'urgence. Ces prestations n'ont de surcroît pas été fournies à fonds perdu mais en vue de leur remboursement ultérieur.

Dans ces conditions et conformément à la jurisprudence fédérale la plus récente, les prestations fournies par la résidence ne pouvaient être assimilées à des prestations volontaires de tiers à intégrer aux ressources du recourant pour déterminer si ses besoins essentiels étaient couverts. Pour les mêmes motifs, le versement rétroactif de prestations d'aide d'urgence est susceptible d'entrer en ligne de compte, y compris pour rembourser, ne serait-ce que partiellement, la dette accumulée par le recourant auprès de la résidence. Comme en matière d'aide sociale toutefois, les prestations versées à titre rétroactif ne pourront outrepasser les besoins élémentaires couverts par l'aide d'urgence qui devront être évalués par la commune (cf. *infra* consid. 7).

**6.4.4** En vain, l'autorité attaquée oppose au recourant que l'obligation des EMS de garantir l'accès de tous les patients à des soins appropriés, prévue aux art. 12 al. 3 et 14 al. 1 let. d de la loi du 14 septembre 2011 sur les soins de longue durée (LSLD ; RS/VS 805.1), interdit à la résidence de l'expulser en raison d'impayés, sans lui fournir une solution alternative qui garantisse sa prise en charge adéquate. De ce fait, les besoins élémentaires du recourant seraient couverts à l'avenir, ce qui exclurait

l'imminence d'une situation de détresse. Si le recourant objecte pour sa part qu'une telle obligation ne résulte pas de la LSLD, cette question souffre quoi qu'il en soit de demeurer indécise pour les motifs qui suivent.

Par son argumentation, l'autorité attaquée perd de vue que la jurisprudence considère qu'il appartient aux cantons de mettre en œuvre le droit garanti à l'art. 12 Cst. (ATF 146 I 1 consid. 5.1, 139 I 272 consid. 3.2) ou de désigner la collectivité publique chargée de l'assistance, ainsi que l'autorité compétente en la matière (Jacques Dubey, *op. cit.*, n° 20 *ad art.* 12 Cst.). En Valais, cette tâche a en grande partie été confiée aux communes (cf. not. art. 7 et 16 LIAS), sous réserve de la répartition ultérieure des frais entre canton et communes (cf. art. 77 ss LIAS).

Or, en déduisant de la LSLD l'impossibilité pour un EMS de résilier le contrat d'hébergement en l'absence de paiement par un résident de la part des frais à sa charge, tout en retenant simultanément que la fourniture de telles prestations couvre les besoins élémentaires des résidents et exclut l'octroi de l'aide d'urgence, le Conseil d'Etat contraint en réalité les EMS à fournir les prestations minimales de l'art. 12 Cst. à leurs frais. Dans les situations concernées, il reporte sur ces établissements la mise en œuvre de cette garantie constitutionnelle pour des durées imprévisibles mais généralement longues, tant il est peu fréquent qu'un résident incapable d'assumer ne serait-ce que ses besoins vitaux revienne par la suite à meilleure fortune. Quoi qu'il en soit, un tel report est contraire à l'art. 12 Cst. qui charge les cantons, ou les collectivités publiques désignées par eux, de fournir l'aide d'urgence aux personnes en situation de détresse. Il menacerait de surcroît l'équilibre financier des EMS qui, pour s'en prémunir, refuseraient systématiquement l'accueil de personnes indigentes avant qu'une décision d'aide sociale, respectivement d'aide d'urgence ne soit rendue, péjorant un peu plus les conditions de vie de ces personnes dans l'intervalle. Ce système romprait enfin l'égalité de traitement entre requérants de l'aide d'urgence : le requérant incapable de couvrir ses besoins élémentaires ayant obtenu l'aide d'urgence avant d'entrer dans un EMS continuerait d'en bénéficier après son entrée dans un tel établissement, tandis que le même requérant qui séjournerait déjà en EMS au moment du dépôt de sa demande d'aide d'urgence ne pourrait jamais l'obtenir. L'octroi de l'aide ne saurait cependant dépendre du moment auquel est déposée la demande, à savoir avant ou après l'entrée en EMS, mais bien de la capacité du requérant à couvrir ses besoins élémentaires ou non au moyen de l'ensemble de ses ressources, dont ne font pas partie les prestations fournies en l'espèce par la résidence (cf. *supra* consid. 6.4.3).

La situation serait différente si le canton ou les communes couvraient, dans le cadre de la répartition des frais de séjour dans les EMS, les impayés des résidents impécunieux. Le Conseil d'Etat n'allègue toutefois pas que tel serait le cas, ce qui n'est par ailleurs pas prévu par les modalités de financement et de subventionnement des EMS résultant de la loi du 13 mars 2014 sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS ; RS/VS 800.10) et de la LSLD.

Il convient d'ajouter que l'aide d'urgence n'est pas limitée à la fourniture de soins médicaux de base, mais couvre les besoins élémentaires pour survivre d'une manière conforme aux exigences de la dignité humaine (p. ex. logement, habillement, *etc.* ; sur ce point, cf. *supra* consid. 6.3.1). Par ailleurs, si les EMS prodiguent, certes, des prestations médicales à leurs résidents et, à ce titre, doivent garantir l'accès de tous les patients à des soins appropriés, ils fournissent également d'autres prestations socio-hôtelières (p. ex. hébergement, activités/animations, soins non-pris en charge par l'assurance obligatoire des soins ; cf. art. 6 al. 1 LSLD ; ég. page du site Internet de l'Observatoire valaisan de la santé consacrée au financement des EMS : <https://www.ovs.ch/fr/indicateurs/id-1985-finances-des-etablissements-medico-sociaux-ems/>, consultée pour la dernière fois le 7 août 2023). Dans ce contexte, l'autorité attaquée ne saurait invoquer l'obligation légale d'accès de tous les patients à des soins appropriés pour refuser l'aide d'urgence et contraindre les EMS à offrir, à leurs frais, outre les soins médicaux de base, les autres prestations éventuelles que comprend l'aide d'urgence.

**6.5** Il résulte des considérants qui précèdent que c'est à tort que le Conseil d'Etat a retenu que le recourant ne se trouvait pas dans une situation de détresse au motif que la résidence couvrait ses besoins élémentaires dès le mois de décembre 2020. Le grief doit par conséquent être accueilli sur ce point.

**7.1** Le constat qui précède ne répond toutefois pas à la question de savoir si les ressources du recourant, hors prestations de la résidence, ont couvert tout ou partie de ses besoins élémentaires depuis cette date. En d'autres termes, le Tribunal ne peut établir les mois pour lesquels le recourant aurait eu droit à l'aide d'urgence ni en déterminer le montant. Certes, le montant mensuel global facturé par la résidence ressort des pièces au dossier, mais il ne renseigne pas sur la part et le coût de ces prestations qui correspondent, dans le cas présent, à la couverture des besoins élémentaires de l'intéressé. Il n'est en effet pas invraisemblable qu'une partie des coûts facturés excède ces derniers. On pense par exemple à l'octroi d'une chambre simple à l'intéressé au prix de 130 fr. par jour, alors qu'il ne ressort pas du rapport médical du

18 août 2021 que de telles modalités d'hébergement seraient médicalement indispensables et que des chambres à deux lits, moins onéreuses, sont apparemment disponibles dans cet établissement pour un tarif journalier de 118 fr. par jour (cf. consultation des prestations offertes par la résidence sur le site Internet de l'AVALEMS : <https://avalems.ch/ems/ems-D> /, consulté pour la dernière fois le 7 juin 2023).

Il convient par conséquent d'admettre le recours en tant qu'il porte sur le refus de l'aide d'urgence à compter de décembre 2020 et de renvoyer le dossier à l'autorité communale pour qu'elle procède à l'évaluation des besoins élémentaires du recourant et détermine son éventuel droit à l'aide d'urgence et sa quotité.

**7.2** Dans ce cadre, elle gardera à l'esprit que le contenu de l'aide d'urgence ne peut guère être fixé de manière générale et abstraite, par exemple sous la forme d'un montant chiffré, mais qu'il dépend des besoins élémentaires à couvrir dans le cas particulier, compte tenu de la situation personnelle du bénéficiaire, de son état de santé et du contexte social (ATF 131 I 166 consid. 8.2 ; Jacques Dubey, *op. cit.*, n° 53 *ad art.* 12 Cst.). De même, elle tiendra compte des divers éléments qui, selon la jurisprudence, entrent en principe dans les besoins élémentaires (logement ; denrées alimentaires ; articles d'hygiène ; soins médicaux indispensables, *etc.*).

A toutes fins utiles, le Tribunal de céans rappelle que le renvoi concerne l'aide d'urgence, soit une garantie constitutionnelle intimement liée au respect et à la protection de la dignité humaine inscrits à l'art. 7 Cst. Il est dès lors essentiel que l'autorité communale, cas échéant le Conseil d'Etat à sa suite, traitent ce dossier en priorité et rendent leurs décisions à brève échéance.

**8.1** Sur la base des considérants qui précèdent, le recours est partiellement admis en ce sens que la décision entreprise est annulée en tant qu'elle refuse l'aide d'urgence mais confirmée en tant qu'elle refuse l'aide sociale. Le dossier est renvoyé à la commune pour qu'elle procède au calcul de l'éventuel droit à l'aide d'urgence du recourant depuis le mois de décembre 2020, conformément aux instructions figurant au considérant 7 du présent arrêt.

**8.2** Le recourant a requis l'assistance judiciaire, requête qu'il convient d'agréer. Conformément à l'art. 2 al. 1 de la loi du 11 février 2009 sur l'assistance judiciaire (LAJ ; RS/VS 177.7), il ne dispose en effet pas de ressources suffisantes (let. a) et sa cause n'était pas dépourvue de chances de succès (let. b). En vertu de l'art. 3 LAJ, l'assistance judiciaire totale doit être accordée, ce qui comprend la dispense des avances de frais –

non prélevées en l'espèce – et des frais de procédure, ainsi que la désignation de Me Aba Neeman en qualité de conseil juridique commis d'office, désignation nécessaire à la défense des intérêts du recourant (cf. ég. art. 2 al. 2 LAJ).

Dans la mesure où l'indigence de l'intéressé était avérée au moment du dépôt de ses recours administratifs des 22 juillet et du 26 août 2021 et que ces derniers n'étaient pas dénués de chances de succès, c'est à tort que l'assistance judiciaire lui a été refusée aux termes de la décision entreprise. Il y a par conséquent lieu de lui accorder l'assistance judiciaire totale à compter du 22 juillet 2021, date du dépôt de son premier recours administratif.

**8.3** Les frais de la cause, fixés principalement sur le vu des principes de la couverture des frais et de l'équivalence des prestations, sont arrêtés à 1 500 fr. (art. 3 al. 3, 11, 13 al. 1 et 25 de la loi du 11 février 2009 fixant le tarif des frais et dépens devant les autorités judiciaires ou administratives – LTar ; RS/VS 173.8). Vu l'admission partielle du recours, les frais à la charge du recourant doivent être réduits en proportion (cf. art. 89 al. 2 LPJA), en l'occurrence de moitié, soit 750 francs. En l'état, les frais seront supportés par la caisse de l'Etat du Valais dès lors que le recourant a procédé au bénéfice de l'assistance judiciaire totale ; l'attention de ce dernier est toutefois attirée sur le fait qu'il sera tenu au remboursement si sa situation financière devait le lui permettre à l'avenir (art. 8 al. 1 let. c et 10 LAJ). Le solde des frais de la présente procédure est remis (art. 89 al. 4 LPJA). Il n'y a par ailleurs pas lieu de revoir les frais de la procédure de recours administratif qui ont été intégralement remis (cf. ch. 4 du dispositif de la décision attaquée).

**8.4** Me Aba Neeman ayant été désigné comme avocat d'office dès le 22 juillet 2021 et vu l'admission partielle du recours, X \_\_\_\_\_ – qui a pris une conclusion en ce sens – a droit à des dépens au tarif usuel de la LTar, réduits de moitié pour tenir compte du fait qu'il n'obtient que partiellement gain de cause (art. 91 al. 1 LPJA et 37 ss LTar). Pour le reste, les honoraires de son conseil seront calculés à 70 % de l'indemnisation prévue aux art. 37 à 40 LTar (art. 30 LTar, applicable par renvoi de l'art. 9 LAJ) et assumés par la collectivité sous réserve d'un éventuel remboursement ultérieur (art. 8 al. 1 let. b et 10 LAJ).

En l'occurrence, l'activité du mandataire du recourant a principalement consisté en la rédaction de deux recours administratifs (24 pages chacun) et de quelques courriers au Conseil d'Etat, ainsi qu'en la rédaction d'un recours de droit administratif (28 pages) adressé au Tribunal de céans, d'un mémoire complémentaire (4 pages) et d'un courrier (2 pages). Les mémoires précités sont en grande partie similaires et reprennent en outre

de larges pans d'écritures déposées à l'occasion des diverses procédures antérieures menées par le recourant, reprises dont la pertinence est parfois discutable. Dans ces conditions, il y a lieu de fixer l'indemnité de dépens réduite due par l'Etat du Valais au recourant, pour la procédure de recours administratif et la présente procédure et en l'absence de décompte LTar, à 1 300 fr. (débours et TVA compris ; cf. art. 4 al. 3, 27 al. 1, 37 al. 2 et 39 LTar). S'agissant de l'indemnité due pour ces mêmes procédures au titre de l'assistance judiciaire, elle sera également calculée sur le montant de 1 300 fr. (dont 1 250 fr. d'honoraires et 50 fr. de débours). Dans la mesure où seuls les honoraires doivent être réduits de 30 %, le montant alloué par l'Etat sera en définitive de 925 fr.  $([1\ 250 \times 70\ %] + 50)$ , TVA comprise.

**Par ces motifs, le Tribunal cantonal prononce :**

1. Le recours est partiellement admis.
2. La décision du 10 août 2022 est annulée en tant qu'elle confirme le refus d'octroyer à X \_\_\_\_\_ l'aide d'urgence à compter du mois de décembre 2020, le dossier étant renvoyé à la commune de A \_\_\_\_\_ pour nouvelle décision sur ce point au sens du considérant 7 du présent arrêt. La décision est confirmée pour le surplus.
3. Les frais réduits, par 750 fr., sont mis à la charge de X \_\_\_\_\_, mais seront provisoirement supportés par l'Etat du Valais au titre de l'assistance judiciaire. Les frais sont remis pour le solde.
4. L'Etat du Valais versera à Me Aba Neeman, pour les procédures de recours administratif et de recours de droit administratif, 1 300 fr. (TVA et débours compris) au titre d'indemnité de dépens réduite et 925 fr. (TVA et débours compris) d'indemnisation au titre de l'assistance judiciaire.
5. Le présent arrêt est communiqué à Me Aba Neeman, avocat à A \_\_\_\_\_, pour X \_\_\_\_\_, au Conseil d'Etat, à Sion, et à la commune de A \_\_\_\_\_, à A \_\_\_\_\_.

Sion, le 25 juillet 2023