

A1 24 259

**ARRET DU 7 MARS 2025**

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

Composition : Christophe Joris, juge unique ; Ferdinand Vanay, greffier ;

**en la cause**

**X \_\_\_\_\_**, recourante, représentée par Maître Damien Hottelier, avocat à Martigny

**contre**

**CONSEIL D'ETAT DU CANTON DU VALAIS**, autorité attaquée, et **Y \_\_\_\_\_**, tiers concerné, représenté par Maître Ludivine Détienne, avocate à Sion.

(Santé publique ; mesures provisionnelles liées à une autorisation de pratiquer des soins infirmiers à domicile)

recours de droit administratif contre la décision du 11 décembre 2024

## Faits

**A.** Domiciliée au A \_\_\_\_\_, X \_\_\_\_\_ est infirmière indépendante à domicile et bénéficie d'une autorisation de pratique délivrée par l'autorité cantonale depuis 2008.

Dans le cadre de son activité, l'intéressée a servi des prestations de soins à domicile durant plusieurs années à Y \_\_\_\_\_, né en 1931, veuf et domicilié à B \_\_\_\_\_. Celui-ci y est notamment propriétaire d'une parcelle en zone à bâtir, sur laquelle est érigée la maison dans laquelle il vit.

**B.** Le 11 juillet 2024, X \_\_\_\_\_ a été dénoncée au Bureau des plaintes du Service de la santé publique (ci-après : SSP) par les filles de Y \_\_\_\_\_. Celles-ci s'inquiétaient du rôle croissant joué par l'infirmière auprès de leur père, mettaient en doute la capacité de discernement de celui-ci et signalaient notamment qu'il avait, par acte authentique instrumenté en juillet 2023, donné à l'intéressée la parcelle précitée, sans que ses héritiers légaux aient été informés. Elles alléguaient également que leurs contacts avec leur père avaient été limités, l'infirmière répondant au téléphone à la place de Y \_\_\_\_\_ et les serrures de la maison de celui-ci ayant été changées.

Quatre jours plus tard, le Bureau des plaintes du SSP a ouvert une procédure disciplinaire à l'encontre de X \_\_\_\_\_ pour des faits allégués de captation d'héritage. Il demandait à l'intéressée de se déterminer sur ces faits et l'informait qu'il était envisagé, à titre de mesures provisionnelles, de lui interdire de poursuivre ses prestations médicales en faveur de Y \_\_\_\_\_.

Le 31 juillet 2024, l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (ci-après : APEA) de C \_\_\_\_\_ a décidé notamment d'instituer une curatelle *ad hoc* de représentation au bénéfice de Y \_\_\_\_\_, désignant à cet égard Maître Ludivine Détienne en qualité de curatrice.

X \_\_\_\_\_ s'est déterminée, le 5 août suivant, concluant au classement de la dénonciation.

Le 11 septembre 2024, le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (ci-après : DSSC) a assorti l'autorisation de pratique d'infirmière indépendante de X \_\_\_\_\_ d'une interdiction de prendre en charge Y \_\_\_\_\_ et de lui prodiguer tous soins médicaux et infirmiers, avec effet dès le 17 septembre 2024. Cette décision incidente, pour laquelle l'effet suspensif d'un éventuel recours était retiré, était prise à

titre de mesure provisionnelle, en vertu des art. 56 LS et 19 al. 4 LPSan ainsi que de plusieurs dispositions de l'ordonnance du 25 novembre 2020 sur la surveillance des professions de la santé (OSPS). En particulier, elle retenait l'existence d'un conflit d'intérêts rendant incompatible la poursuite de la prise en charge médicale de Y \_\_\_\_\_ par X \_\_\_\_\_, celle-ci ayant accepté de la part de son patient la donation d'un terrain et d'une maison ainsi qu'un mandat pour administrer et gérer l'entier de ses affaires.

Le 17 septembre 2024, l'APEA de C \_\_\_\_\_ a institué une curatelle de représentation et de gestion en faveur de Y \_\_\_\_\_, l'exercice des droits civils de celui-ci ayant été limité pour tout ce qui concernait la gestion de ses affaires administratives et financières, son logement ou son placement ainsi que pour toutes les tâches relatives à son bien-être social et personnel. Dans ce cadre, X \_\_\_\_\_ a renoncé au mandat que le susnommé lui avait confié pour l'administration et la gestion de ses affaires.

**C.** Le 23 septembre 2024, X \_\_\_\_\_ a contesté la décision incidente du DSSC auprès du Conseil d'Etat. En particulier, elle a soutenu que ce prononcé ne s'appuyait sur aucune base légale, ni le droit fédéral ni le droit cantonal n'interdisant au personnel soignant de recevoir un héritage de la part de patients. Elle a aussi affirmé que la jurisprudence rendue au sujet des devoirs professionnels des personnes exerçant dans le domaine de la santé (art. 16 LPSan) ne permettait pas de retenir qu'en l'espèce, elle avait contrevenu à une règle déontologique médicale en acceptant la donation de son patient.

Le 8 octobre suivant, le DSSC a conclu au rejet de ce recours, dans la mesure où il était recevable.

X \_\_\_\_\_ a répliqué, le 31 octobre 2024, en maintenant ses griefs ; dans sa duplique du 19 novembre suivant, le DSSC a lui aussi maintenu sa position.

Le 27 novembre 2024, la susnommée a rappelé qu'elle avait volontairement renoncé à sa nomination comme mandataire pour cause d'inaptitude de Y \_\_\_\_\_, ce qui ressortait de la décision du 3 septembre 2024 de l'APEA de C \_\_\_\_\_.

Le 11 décembre suivant, le Conseil d'Etat a rejeté le recours. Il a considéré, sur la base des pièces au dossier, que Y \_\_\_\_\_ – âgé de 93 ans, veuf et vivant seul à son domicile – entretenait une relation conflictuelle avec sa famille, en particulier ses filles et son petit-fils, et avait attribué beaucoup de pouvoir à X \_\_\_\_\_, qui s'était surinvestie

dans sa relation avec le patient et gérait tous les axes de vie de celui-ci. Ainsi, depuis 2022, l'intéressée le voyait quasiment tous les jours, y compris le week-end, et l'accompagnait pour stimuler son physique, dressait la liste des commissions avec lui, l'emmenait avec elle en commission ou à la poste, cuisinait en dehors des plats livrés à domicile, faisait la lessive ainsi que le repassage, prenait les rendez-vous chez les médecins et se chargeait de l'entretien de la maison. En outre, Y \_\_\_\_\_ avait nommé X \_\_\_\_\_ en qualité de représentante thérapeutique, avait signé un mandat pour cause d'inaptitude en sa faveur pour administrer et gérer l'intégralité de ses affaires et l'avait chargée de s'occuper de ses funérailles. Sur la base de ces éléments, le Conseil d'Etat a estimé que la relation entretenue par les susnommés était pour le moins ambiguë, l'infirmière ayant cumulé auprès de ce patient âgé différents rôles qui l'avaient éloignée de sa mission première et créé ainsi une confusion entre la relation professionnelle et la relation personnelle. Il a aussi relevé que cette relation avait pris une dimension financière particulière, avec la donation de la parcelle et de la maison de Y \_\_\_\_\_ instrumentée par acte authentique en juillet 2023. Il a considéré qu'en raison de la valeur des biens donnés, cette donation dépassait vraisemblablement celle faite dans le cadre de l'usage des bonnes pratiques. Selon l'exécutif cantonal, le DSSC avait donc prononcé à bon droit une mesure provisionnelle à but préventif et à effet limité à la durée de la procédure.

**D.** Le 23 décembre 2024, X \_\_\_\_\_ a conclu céans, sous suite de frais et de dépens, à l'annulation de la décision incidente du DSSC du 11 septembre 2024. Elle a affirmé que, contrairement à ce qu'avait retenu le Conseil d'Etat, sa relation avec Y \_\_\_\_\_ n'était nullement ambiguë et que celui-ci distinguait clairement les rôles et les relations dans sa vie personnelle. Elle a reconnu qu'elle s'était investie pour son patient, mais sans dépasser le cadre de son rôle d'infirmière. Elle a précisé que l'assistance qu'elle fournissait au susnommé était d'ailleurs rémunérée, ce qui démontrait que leur relation était fondée sur une base contractuelle, dans le strict respect de ses obligations professionnelles. Elle a aussi relevé que, peu de temps avant d'avoir procédé à la donation de sa parcelle et de sa maison, Y \_\_\_\_\_ avait réalisé un test cognitif attestant sa capacité de discernement, laquelle ressortait également d'un courrier du 26 août 2024 établi par un répondant d'une maison de convalescence et de repos, dans laquelle le patient avait séjourné durant l'été 2024. En outre, X \_\_\_\_\_ a soutenu que la donation faite par un patient à un membre du corps médical n'était interdite ni par le droit fédéral, ni par le droit cantonal, de sorte que le Conseil d'Etat avait retenu à tort qu'elle avait, *a priori* et selon toute vraisemblance, contrevenu à ses devoirs

professionnels. L'intéressée a joint à son mémoire notamment le courrier précité ainsi qu'une lettre de la pédicure de Y \_\_\_\_\_.

L'autorité précédente a indiqué, le 29 janvier 2025, qu'elle renonçait à se déterminer.

Représenté par Maître Ludivine Détienne, Y \_\_\_\_\_ a conclu, le 19 février suivant, principalement au rejet du recours, subsidiairement à ce qu'il soit déclaré sans objet. Il a en outre requis des dépens. En particulier, il a indiqué que, depuis septembre 2024, il était pris en charge par une nouvelle équipe infirmière et que sa curatrice n'entendait pas faire à nouveau appel à X \_\_\_\_\_. Il a aussi fait relevé qu'une dénonciation, respectivement une plainte pénale, avait été déposée, le 13 novembre 2024, auprès du Ministère public contre la susnommée pour abus de confiance et vol, subsidiairement pour appropriation illégitime, accès indu à un système informatique, escroquerie et contrainte. Il en a déduit que les mesures provisionnelles ordonnées étaient opportunes et proportionnées à la situation et que son ancienne infirmière n'avait guère d'intérêt à les contester. A titre de moyens de preuve, Y \_\_\_\_\_ a requis l'édition du dossier du Ministère public relatif à la dénonciation (respectivement à la plainte) pénale précitée ainsi que de son dossier ouvert auprès de l'APEA de C \_\_\_\_\_. Il a joint à sa réponse notamment les copies d'un rapport du 22 août 2024 émanant du Centre mémoire de D \_\_\_\_\_ et de la dénonciation/plainte pénale du 13 novembre 2024.

Le 28 février 2025, X \_\_\_\_\_ a affirmé que le rapport du 22 août 2024 émanant du Centre mémoire de D \_\_\_\_\_ ne permettait nullement d'établir une incapacité de discernement de Y \_\_\_\_\_ supposément rétroactive.

### **Considérant en droit**

#### **1.**

**1.1** Le recours porte sur une décision à caractère incident rendue par le Conseil d'Etat. Partant, le juge soussigné est compétent pour statuer à juge unique sur ce recours (article 65 al. 3 let. c LPJA).

**1.2** En vertu de l'effet dévolutif complet du recours administratif, la décision du Conseil d'Etat s'est substituée de plein droit à celle du DSSC (art. 47 et 60 LPJA ; MOOR/POLTIER, Droit administratif, Vol. II, 3<sup>e</sup> éd. 2011, p. 812). Dirigée contre la décision rendue par ce département le 11 septembre 2024, la conclusion n° 2 du recours est en soi irrecevable,

sauf à la comprendre, au vu des critiques faites au Conseil d'Etat, comme visant le prononcé du 11 décembre 2024, seul attaquable céans (art. 72 LPJA).

**1.3** Sous cette réserve, le recours est recevable (art. 72, 78 let. a, 80 al. 1 let. a-c, 41 al. 2, 42 al. 1 let. e, 44 al. 1 let. a, 46 et 48 LPJA).

**1.4** A titre de moyens de preuve, Y \_\_\_\_\_ a requis l'édition du dossier du Ministère public relatif à la dénonciation (respectivement à la plainte) pénale qu'il avait déposée à l'encontre de la recourante ; il a aussi sollicité le dépôt de son dossier ouvert auprès de l'APEA de C \_\_\_\_\_ (art. 80 al. 1 let. d, 56 al. 1 et 17 al. 2 LPJA).

Ces moyens ne seront pas administrés, car ils n'apparaissent pas nécessaires à la résolution du litige (ATF 147 IV 534 consid. 2.5.1 et les réf. cit.). En effet, celui-ci porte sur la légalité de mesures provisionnelles et peut être tranché sur la base du dossier que l'autorité précédente a déposé. Au demeurant, Y \_\_\_\_\_ a produit céans des copies de la dénonciation/plainte pénale précitée et des décisions rendues par l'APEA de C \_\_\_\_\_ quant à sa mise sous curatelle. Ces pièces permettent donc de se faire une idée précise des faits ayant justifié les mesures de protection ordonnées par cette autorité et de ceux ayant motivé l'introduction de cette procédure pénale.

**2.** L'affaire a trait à la légalité d'une mesure provisionnelle, dont a été assortie l'autorisation de pratiquer de la recourante en tant qu'infirmière indépendante. Cette mesure, prononcée dans le cadre de la procédure disciplinaire ouverte par le DSSC à l'encontre de l'intéressée, fait interdiction à celle-ci de prendre en charge Y \_\_\_\_\_ et de lui prodiguer tous soins médicaux et infirmiers, avec effet dès le 17 septembre 2024.

**3.**

**3.1** Les mesures provisionnelles ont exclusivement pour but le maintien d'un état de fait ou de droit ou la sauvegarde d'intérêts compromis, pour la durée de la procédure devant l'instance de recours (ATF 139 IV 314 consid. 2.3.3). Elles ne peuvent être prononcées que si elles se rapportent à l'objet du litige et sont en étroit lien de connexité avec le litige (ATF 134 III 426 consid. 2.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 2E\_2/2021 du 19 août 2021 consid. 3.4 ; ACDP A2 10 21 du 22 janvier 2010). En ce sens, elles doivent se trouver dans le champ de compétence fonctionnel et matériel de l'autorité de recours saisie.

On distingue deux catégories de mesures provisionnelles, soit les mesures conservatoires que l'art. 28a LPJA décrit comme « nécessaires au maintien d'un état de fait ou de droit » et les mesures formatrices, qui régissent le contenu d'une relation

juridique de manière temporaire (cf. MOOR/POLTIER, *op. cit.*, p. 308 et les réf. cit.) et qui doivent, selon la disposition précitée, viser à sauvegarder des intérêts compromis.

**3.2** Le prononcé de mesures provisionnelles suppose qu'il y ait urgence à statuer et qu'une mesure soit nécessaire pour sauvegarder des intérêts menacés (arrêt du Tribunal fédéral 1C\_529/2024 du 12 février 2025 consid. 2.2). Il doit ainsi s'avérer indispensable de prendre immédiatement les mesures en question. La renonciation à des mesures provisoires doit entraîner pour la personne concernée un préjudice qui n'est pas facilement réparable, pour lequel un intérêt réel, notamment économique, suffit. Il est de plus nécessaire que la pesée des différents intérêts fasse pencher la balance en faveur de la protection juridique provisoire et que celle-ci apparaisse proportionnée (cf. MOSER *ET AL.*, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 3<sup>e</sup> éd. 2022, n. 3.32). La situation qui doit être réglée par la décision finale ne doit enfin être ni préjugée ni rendue impossible (ATF 130 II 149 consid. 2.2).

L'ordre, la santé et la sécurité publics sont des biens juridiques qui méritent une protection particulière. Si l'un de ces biens est concrètement menacé, le retrait de l'effet suspensif ou la prise de mesures provisionnelles peuvent s'imposer (cf. BOUCHAT, *L'effet suspensif en procédure administrative*, Bâle 2015, ch. 651, p. 246 et les réf. cit. sous n. 1344 ss). En tout état de cause, s'il se trouve en contradiction avec d'autres intérêts publics ou privés, l'intérêt qui justifie les mesures provisionnelles doit être prépondérant au terme de la pesée des intérêts en présence pour qu'elles soient prononcées (BOVAY, *Procédure administrative*, 2<sup>e</sup> éd. 2015, p. 597).

**3.3** En droit médical, l'art. 19 al. 4 LPSan prévoit que « pendant la procédure disciplinaire, l'autorité de surveillance peut restreindre l'autorisation de pratiquer, l'assortir de charges ou la retirer ». Au plan cantonal, l'art. 56 al. 4 LS dit que le département est compétent pour prononcer d'éventuelles mesures provisionnelles liées à une procédure impliquant le retrait ou la limitation de l'autorisation de pratiquer (v. aussi art. 8 al. 4 OSPA). Indépendamment de ces mesures, l'art. 6 OSPA autorise le département (ou le bureau des plaintes) à « prendre contre les personnes soumises à la surveillance toute mesure propre à faire cesser un état de fait contraire au droit ou à sauvegarder des intérêts compromis ».

#### **4.**

**4.1** En l'occurrence, il est constant que le DSSC a rendu sa décision en matière de mesures provisionnelles en vertu des dispositions citées au considérant précédent. Dans un prononcé particulièrement fouillé, le Conseil d'Etat a estimé que cette décision

incidente était légale, car les faits ressortant du dossier montraient, *prima facie*, que la recourante entretenait avec Y \_\_\_\_\_ une relation de proximité qui allait au-delà d'une relation entre une infirmière et son patient et que des indices sérieux suggéraient que l'intéressée avait adopté une attitude fortement éloignée d'un comportement professionnel intègre face à une personne que le grand âge et l'état de santé rendaient singulièrement vulnérable.

**4.2** La recourante critique ce point de vue, en arguant tout d'abord que sa relation avec Y \_\_\_\_\_ n'était nullement ambiguë et que celui-ci distinguait clairement les rôles et les relations dans sa vie personnelle. Elle a reconnu qu'elle s'était investie pour son patient, mais sans dépasser le cadre de son rôle d'infirmière. Elle a précisé que l'assistance qu'elle fournissait au susnommé était d'ailleurs rémunérée, ce qui démontrait que leur relation était fondée sur une base contractuelle, dans le strict respect de ses obligations professionnelles.

Ces arguments ne convainquent pas. En effet, il est constant que la recourante passait beaucoup de temps avec Y \_\_\_\_\_ et qu'au fil des années, son activité allait bien au-delà d'une stricte prise en charge infirmière au domicile du patient. En effet, l'autorité précédente a constaté à bon droit que la recourante s'était surinvestie dans sa relation avec le patient et gérait tous les axes de vie de celui-ci. Ainsi, depuis 2022, l'intéressée le voyait quasiment tous les jours, y compris le week-end, et l'accompagnait pour stimuler son physique, dressait la liste des commissions avec lui, l'emmenait avec elle en commission ou à la poste, cuisinait en dehors des plats livrés à domicile, faisait la lessive ainsi que le repassage, prenait les rendez-vous chez les médecins et se chargeait de l'entretien de la maison. Manifestement, un tel investissement excède un mandat professionnel de soins à domicile et s'apparente, à tout le moins, à un rôle de proche aidant. Dans ce contexte, la donation dont la recourante a bénéficié de la part d'une personne nonagénaire atteinte dans sa santé et avec laquelle elle n'avait aucun lien de parenté – portant sur un bien immobilier d'une valeur vraisemblablement de plusieurs centaines de milliers de francs, sans que l'intéressée n'en informe ni les héritiers légaux, ni une quelconque autorité (DSSC, APEA) – pouvait susciter au sujet de son comportement professionnel des interrogations auxquelles une procédure disciplinaire devait répondre. Or, il est manifeste que, sur cet arrière-plan qui laissait penser que les intérêts patrimoniaux de Y \_\_\_\_\_ pouvaient être en péril et en attendant de faire toute la lumière sur cette affaire, le DSSC était fondé à interdire provisoirement à la recourante de prendre en charge le susnommé et de lui prodiguer tous soins médicaux et infirmiers. Il en allait de l'intérêt au maintien de la confiance du

public dans les professions de la santé et à l'exercice de celles-ci conformément au droit et à la déontologie, mais aussi de l'intérêt privé de Y \_\_\_\_\_ et des membres de sa famille. Comme le relève le Conseil d'Etat, sans être critiqué sur ce point précis par la recourante, ces intérêts prenaient le pas sur celui de l'intéressée à continuer à exercer son activité pour le compte du susnommé pour assurer ses moyens de subsistance économique.

**4.3** Ensuite, la recourante relève que, peu de temps avant d'avoir procédé à la donation de sa parcelle et de sa maison, Y \_\_\_\_\_ a réalisé un test cognitif attestant sa capacité de discernement, laquelle ressort également d'un courrier du 26 août 2024 établi par un répondant d'une maison de convalescence et de repos, dans laquelle le patient a séjourné durant l'été 2024. Elle dépose également une lettre de la pédicure de Y \_\_\_\_\_, visant à attester la relation difficile que celui-ci entretient avec sa famille et les liens étroits existant entre le susnommé et la recourante, ainsi qu'une vidéo destinée à montrer que l'intéressé a changé lui-même les serrures de sa maison.

A ce stade du prononcé de mesures provisionnelles, ces éléments ne sont toutefois pas suffisants pour reléguer au second plan l'importance des intérêts public et privé mentionnés ci-dessus. On observera d'ailleurs que la valeur probante de ces pièces, en tant qu'elles visent à établir la capacité de discernement du susnommé, est mise à mal par le contenu du rapport du 22 août 2024 émanant du Centre mémoire de D \_\_\_\_\_ et par les décisions subséquentes rendues par l'APEA de C \_\_\_\_\_ instituant des mesures de protection en faveur de Y \_\_\_\_\_.

**4.4** Enfin, la recourante soutient que la donation faite par un patient à un membre du corps médical n'est formellement interdite ni par le droit fédéral, ni par le droit cantonal. Elle en déduit que le Conseil d'Etat a retenu à tort qu'elle avait, *a priori* et selon toute vraisemblance, contrevenu à ses devoirs professionnels.

Cet argument ne convainc non plus pas, notamment parce que l'art. 6 OSPS autorise le DSSC à « prendre contre les personnes soumises à la surveillance toute mesure propre à faire cesser un état de fait contraire au droit ou à sauvegarder des intérêts compromis », cela indépendamment de toute violation formelle des devoirs professionnels. Or, les éléments relevés au considérant 4.2, entre autres, montrent que la mesure provisionnelle ordonnée était justifiée, à tout le moins pour sauvegarder des intérêts compromis.

Au demeurant, il semble exact, comme le relève la recourante, que cette problématique de la donation faite par un patient à un membre du corps médical a été débattue aux Chambres fédérales sans avoir trouvé d'assise dans une loi. Cependant, ce simple constat n'apparaît pas suffisant pour rendre injustifiée la mesure provisionnelle ordonnée. En effet, il faut relever qu'une éventuelle violation des devoirs professionnels de la recourante pourrait se déduire, non pas uniquement de l'acceptation de la donation précitée, mais du complexe de faits résumé ci-dessus et duquel il est possible d'inférer, *prima facie*, un comportement de l'infirmière incompatible avec les devoirs de la profession et justifiant, dès lors, le prononcé de mesures provisionnelles (cf. à cet égard, décision incidente du DSSC ch. 8 et les réf. cit.).

**5.**

**5.1** Attendu ce qui précède, le recours est rejeté, dans la mesure où il est recevable (art. 80 al. 1 let. e et 60 al. 1 LPJA).

**5.2** Vu l'issue du litige, les frais de la causes doivent être mis à la charge de la recourante (art. 89 al. 1 LPJA), qui n'a pas droit à des dépens (art. 91 al. 1 LPJA *a contrario*).

Sur le vu des principes de la couverture des frais et de l'équivalence des prestations et compte tenu des critères d'appréciation et des limites des art. 13 al. 1 et 25 LTar, l'émolument de justice est fixé à 1500 francs.

**5.3** Dès lors qu'il a pris une conclusion en ce sens et qu'il obtient gain de cause, Y \_\_\_\_\_ a droit à des dépens à la charge de la recourante (art. 91 al. 1 LPJA). Le montant de cette indemnité de dépens est fixé à 1500 fr. (débours et TVA inclus). Il tient compte du travail effectué par la mandataire du susnommé qui a consisté principalement en la rédaction d'une réponse de cinq pages (art. 4, 27 et 39 LTar).

**Par ces motifs, le juge unique du Tribunal cantonal prononce :**

1. Le recours est rejeté, dans la mesure où il est recevable.
2. Les frais, par 1500 fr., sont mis à la charge de X \_\_\_\_\_, à qui les dépens sont refusés.
3. X \_\_\_\_\_ versera à Y \_\_\_\_\_ une indemnité de 1500 fr. à titre de dépens.
4. Le présent arrêt est communiqué à Maître Damien Hottelier, avocat à Martigny, pour la recourante, à Maître Ludivine Détienne, avocate à Sion, pour Y \_\_\_\_\_, et au Conseil d'Etat, à Sion.

Sion, le 7 mars 2025.