



**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture

Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur

Kantonale Konsultativkommission für eine fortschrittliche Alterspolitik

Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées 2018-2021

Bases légales et modifications réglementaires

Rapport thématique n°4

(4^{ème} Rapport complémentaire du Rapport final 2020)

Février 2020

TABLE DES MATIERES

1 INTRODUCTION	4
2 ELÉMENTS POUR LA CRÉATION D'UNE BASE LÉGALE SPÉCIFIQUE AUX SENIORS	4
3 PROPOSITION DE LOI D'INDEMNITÉ FORFAITAIRE POUR SITUATIONS SPÉCIFIQUES	7
4 VIE SOCIALE ET DROITS CITOYENS DES SENIORS DÉPENDANTS	8
4.1 Définition et organisation des EMS comme lieux de vie des seniors	9
4.2 Compléments aux Directives du DSSC concernant l'autorisation d'exploiter un EMS	10
4.2.1 Argumentation	10
4.2.2 Propositions de modifications	10
4.3 Améliorer la prise en compte des besoins sociaux dans le maintien à domicile	11
5 CONCLUSIONS	12
REFERENCES	13
ANNEXES	14
Annexe 1. Membres de la Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées	14
Annexe 2. Mandats de la Commission	15

Liste des abréviations

AVALEMS	Association valaisanne des EMS
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CMS	Centre médico-social
DSSC	Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
EPT	Equivalent plein temps
EMS	Etablissement médico-social
ESS	Enquête suisse sur la santé
FVR	Fédération Valaisanne des Retraités
ILCE	Institut de lutte contre la criminalité économique
LAMAL	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
SICT	Service de l'industrie, du commerce et du travail
PC	Prestations complémentaires
OCSP	Office cantonal de la statistique et de la péréquation
OFS	Office fédéral de la statistique
OMS	Organisation mondiale de la santé
ORP	Office régional de placement
OVS	Observatoire valaisan de la santé
PSV	Promotion santé Valais
SAS	Service de l'action sociale
SCN	Service cantonal de la circulation routière et de la navigation
SSP	Service de la santé publique
TIC	Technologies de l'information et de la communication

1 Introduction

Ce document constitue le Rapport thématique n°4 accompagnant le Rapport Final 2020 de la Commission consultative cantonale pour le développement d'une politique en faveur des personnes âgées.

Pour inscrire une politique pour et avec les seniors¹ sur le long terme, la Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées estime que des conditions cadres via l'établissement d'une législation spécifique devraient être fixées. Une telle base législative existe déjà dans plusieurs cantons Suisses, notamment le Canton de Fribourg² ou le canton de Tessin³.

D'une part, la reconnaissance des besoins et de la valorisation des compétences des seniors, le partage des responsabilités opérationnelles et financières entre les différents acteurs cantonaux, régionaux ou locaux seraient établis par ce biais. D'autre part, l'introduction d'une base spécifique établirait une politique des seniors globale et cohérente sur l'ensemble du canton qui permet d'associer les seniors aux processus de décision de la politique les concernant et qui répond à leurs besoins.

La Commission propose également de compléter ces dispositions légales par une loi d'indemnité forfaitaire pour situations spécifiques (base légale qui permettrait de reconnaître et de valoriser le bénévolat informel (proches aidants)).

La Commission a finalement travaillé à une révision réglementaire visant la bienveillance des seniors en situation de dépendance, que ce soit à leur domicile et dans les autres lieux de vie. Elle propose notamment un complément aux Directives du DSSC concernant l'autorisation d'exploiter un EMS et l'adaptation de la surveillance des EMS à ces directives, afin de promouvoir la qualité de vie et la participation citoyenne des seniors vivant en EMS, et d'assurer un contrôle qualité de ces structures non seulement selon des critères santé et sécurité, mais également selon des critères sociaux, juridiques ainsi que culturels.

En mai 2019, le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) a chargé la Commission de définir les éléments importants servant de base à la rédaction d'une loi spécifique permettant le développement d'une politique en faveur des personnes âgées, selon les recommandations du rapport d'activité 2018 et le rapport de la commission précédente du 23.02.2017 (Annexe 2).

2 Eléments pour la création d'une base légale spécifique aux seniors

Les points abordés par la loi résultent d'un travail spécifique de la Commission réalisé lors de sa séance plénière du 18 septembre 2019. Il convient de relever que l'avis de la Commission quant à la nécessité d'établir une telle base légale pour introduire ses propositions n'était pas unanime.

Inspirés de la loi existante à Fribourg et de la loi en faveur de la jeunesse⁴, ils intègrent les requêtes figurant dans le rapport intermédiaire de la Commission de février 2018 et celles du rapport de la commission précédente du 23 février 2017.

Le projet présenté ci-après a été transmis à Mme la Conseillère d'Etat le 18 novembre 2019.

¹ Le nom *senior* est identique pour le masculin et le féminin. Pour des raisons de lisibilité, le genre masculin est généralement utilisé pour désigner aussi bien les femmes que les hommes.

² https://bdlf.fr.ch/app/fr/texts_of_law/10.3/versions/4960

³ <https://www3.ti.ch/CAN/RLeggi/public/index.php/raccolta-leggi/legge/num/356>

⁴ https://lex.vs.ch/app/fr/texts_of_law/850.4

Titre proposé pour la loi

Loi cantonale en faveur des seniors/personnes âgées⁵

1. Généralités

1.1 Champ d'application

Fixer le cadre global des mesures d'intervention et d'organisation des pouvoirs publics en faveur des personnes âgées, en complément des actuels et futurs dispositifs fédéraux et cantonaux relatifs aux seniors/personnes âgées :

- inscrire, dans la législation cantonale, des objectifs politiques spécifiques aux seniors/personnes âgées
- déterminer les compétences respectives des autorités publiques (communes, régions et canton)
- définir les domaines prioritaires de l'Etat et les modalités de son intervention, selon le principe de subsidiarité.

1.2 Objectifs de la loi

Les objectifs principaux de la loi sont :

- favoriser l'intégration et la participation des seniors/personnes âgées afin de maintenir et développer la cohésion sociale
- reconnaître l'hétérogénéité des seniors/personnes âgées, leurs besoins et leurs compétences
- maintenir leur autonomie et leur dignité, quel que soit leur lieu de vie

1.3 Définition des seniors/personnes âgées

Est considérée comme senior/personne âgée toute personne âgée de 60 ans et plus.

2. Promotion d'une politique en faveur des seniors/personnes âgées

2.1 Attributions/Compétences du Conseil d'Etat

- prendre les dispositions utiles pour conduire une politique en faveur des seniors/personnes âgées, tenant compte à la fois de leurs besoins et de leurs ressources, pour la cohésion sociale
- préciser ses domaines d'intervention et ses actions prioritaires dans le programme gouvernemental
- superviser le contrôle et l'inspection des organismes et institutions s'occupant des seniors/personnes âgées

2.2 Attributions/Compétences des Communes

- rechercher et évaluer les besoins et ressources des seniors/personnes âgées
- définir leur politique en faveur des seniors/personnes âgées
- veiller à promouvoir le bénévolat au niveau local
- promouvoir des formes d'habitats et/ou d'espaces publics favorisant les échanges entre les générations
- informer régulièrement l'organe cantonal en charge de la politique cantonale en faveur des seniors/personnes âgées

2.3 Objectifs de la politique en faveur des seniors/personnes âgées

- favoriser la compréhension et la solidarité entre les générations

⁵ La terminologie peut dépendre de la culture et de la langue. La terminologie choisie doit comprendre les seniors, les personnes âgées, les aîné-e-s, qu'ils soient actifs ou non.

- encourager et valoriser l'engagement des seniors/personnes âgées au sein de la société et leur part active dans les échanges intergénérationnels
- soutenir les seniors/personnes âgées dans le maintien, voire l'acquisition, de leurs capacités physiques et psychiques
- encourager le développement d'habitat adapté aux besoins des seniors/personnes âgées
- faciliter les conditions d'accès des seniors/personnes âgées à mobilité réduite aux infrastructures privées et publiques
- aménager des espaces urbains favorisant la sécurité et les rencontres
- assurer l'accès des seniors/personnes âgées à des prestations d'aide sociale de qualité
- soutenir les seniors/personnes âgées qui s'investissent comme bénévoles ou proches-aidants, notamment dans la prise en charge des seniors/personnes âgées fragilisés
- accorder des aides financières spécifiques aux seniors/personnes âgées ou à leurs proches
- informer la population, si nécessaire la sensibiliser, aux besoins des seniors/personnes âgées ainsi qu'à leur rôle dans la société

3. Attributions du Département en charge des affaires sociales

- prendre les mesures utiles afin de promouvoir et soutenir les activités des différents organismes se préoccupant des seniors/personnes âgées
- assurer le respect de la dignité des seniors, de leur intégrité physique et psychique, de leur citoyenneté et de leur autodétermination, quel que soit leur lieu de vie
- organiser et gérer une structure de coordination cantonale en faveur des seniors/personnes âgées (office, service, bureau...)
- disposer d'une enveloppe budgétaire spécifique

3.1 Organisation et gestion d'une Coordination cantonale en faveur des seniors/personnes âgées

La Coordination cantonale en faveur des seniors/personnes âgées a notamment pour tâches principales de

- soutenir la politique cantonale en faveur des seniors/personnes âgées
- récolter, gérer et communiquer les informations et données qui rendent compte de l'évolution de la situation des seniors/personnes âgées, de leurs ressources et de leurs besoins
- soutenir les autorités et acteurs communaux dans la mise en place d'une politique locale pour et avec les seniors/personnes âgées

3.2 Organisation et gestion d'une Commission cantonale des seniors/personnes âgées

La Commission cantonale des seniors/personnes âgées a pour tâches de

- veiller au développement de la politique en faveur des seniors/personnes âgées
- soutenir et promouvoir les projets citoyens de terrain pour et par les seniors/personnes âgées

3.3 Coordination et soutien des organismes et autorités œuvrant en faveur des seniors/personnes âgées

- assurer une collaboration efficace entre les différents organismes et autorités œuvrant en faveur des seniors/personnes âgées (autorités administratives communales et cantonales, associations d'aide à la vieillesse, organisations de seniors/personnes âgées, associations regroupant des seniors/personnes âgées, centres médico-sociaux, EMS, professionnels de la santé des seniors/personnes âgées, autorités judiciaires, services spécialisés...)
- promouvoir des activités des différents organismes dédiés aux seniors/personnes âgées ou gérés par des seniors/personnes âgées
- encourager la coordination entre ces différents organismes
- aider, notamment financièrement, des projets

3.4 Information de la population et coordination des services pour et par les seniors/personnes âgées

- informer la population, sur les organismes publics et privés qui disposent de moyens dans le domaine du soutien aux seniors/personnes âgées
- mettre en œuvre une plateforme informatique interactive pour recenser et coordonner les informations touchant aux seniors/personnes âgées, renseigner les seniors/personnes âgées et leurs proches sur des questions concernant la vie après la retraite, permettre aux seniors/personnes âgées de s'annoncer pour mettre à disposition des ressources et compétences pour d'autres seniors/personnes âgées

3.5 Soutiens financiers

Des aides financières peuvent être accordées pour contribuer au lancement de projets favorisant :

- les contacts et échanges intergénérationnels, le respect et la tolérance entre les générations
- la formation continue des seniors/personnes âgées, notamment lors de poursuite de la vie active

L'Etat peut soutenir financièrement

- des organismes privés ou associatifs développant des prestations dans les domaines de formation à l'intention des seniors/personnes âgées, de logements adaptés pour les seniors/personnes âgées, de transports spécifiques
- des cours de formation aux proches aidants et aux bénévoles s'occupant de seniors/personnes âgées fragilisées.

L'Etat peut accorder des déductions fiscales

- aux proches aidants et aux bénévoles fortement engagés auprès de seniors/personnes âgées
- aux seniors/personnes âgées assurant des responsabilités importantes dans la conduite d'associations culturelles, sportives ou sociales
- aux seniors/personnes âgées précarisées qui poursuivent une activité professionnelle au-delà de l'âge légal de la retraite

Des ordonnances et des règlements préciseront les points abordés par la loi.

3 Proposition de loi d'indemnité forfaitaire pour situations spécifiques

Les résultats du Rapport n°2 Diagnostic cantonal et recueils de données locales⁶ rappellent que

- Selon l'OFS, la part des personnes qui effectuent des travaux bénévoles informels en Suisse est aussi considérable, et s'élève à 18.6% de la population. Les femmes s'impliquent davantage dans ce genre d'activités que les hommes (23.2% contre 13.8%). Les parts augmentent avec l'âge et atteignent un pic chez les jeunes retraités. Les personnes engagées dans le travail bénévole informel consacrent en moyenne 15.3 heures par mois.
- En Valais, une personne âgée de 60 ans et plus sur cinq (20% ; 14% des hommes et 25% des femmes) apporte au moins une fois par semaine de l'aide à des tiers pour des raisons de santé. Selon le rapport de l'OVS⁷, on estime en Valais à 13'500 le nombre de personnes qui apportent

⁶ Rapport thématique n°2. *Diagnostic cantonal et outils de recueil de données locales*. 2^{ème} Rapport complémentaire au Rapport final 2020.

⁷ Estimation du nombre de proches aidants en Valais. Burato Gutierrez V, Clausen F, Chiolero A. Observatoire valaisan de la santé (OVS), 2017.

presque tous les jours une aide pour une ou plusieurs personnes qui ont des problèmes de santé, vivant ou non au sein du même ménage. La moitié de ces personnes (6'900) ont 55 ans et plus.

La Commission relève l'importance de reconnaître et soutenir le travail des seniors dans les activités de bénévolat informel. La Commission propose ainsi d'introduire une loi d'indemnité forfaitaire pour situations spécifiques. Une telle loi existe dans le Canton de Fribourg⁸. Le projet est présenté ci-après.

Loi cantonale d'indemnité forfaitaire pour situations spécifiques (Titre proposé pour la loi)

Objectif

Soutenir financièrement les parents ou les proches sans lesquels une personne, en situation de handicap, âgée ou malade ne pourrait vivre seule à domicile.

Définition

L'indemnité forfaitaire est une aide financière accordée aux parents et aux proches qui apportent une aide régulière, importante et durable à une personne fragilisée lui permettant de vivre à domicile.

Organisation

Les autorités d'application sont :

- Les communes ou associations de communes
- Le Département en charge des affaires sociales et/ou de la santé
- Le Conseil d'Etat

Les communes ou les associations de Communes, voire la Fédération des Communes proposent le règlement concernant l'octroi d'une indemnité forfaitaire, le montant de cette indemnité et son application.

Le Département approuve le règlement concernant l'indemnité forfaitaire et après avoir entendu les communes ou leur Fédération, propose le montant de l'indemnité forfaitaire.

Le Conseil d'Etat arrête le montant de l'indemnité forfaitaire, dont le montant, est régulièrement adapté au coût de la vie. Il peut requérir l'avis des associations concernées.

Conditions d'octroi

L'indemnité forfaitaire est accordée sur la base du temps effectivement passé auprès de la personne aidée et/ou soignée en tant que proche aidant.

Ce temps est attesté régulièrement par le médecin traitant, le CMS ou une autre institution s'occupant du bénéficiaire.

Il est contrôlé régulièrement par des experts désignés par le Département.

4 Vie sociale et droits citoyens des seniors dépendants

A partir du moment où les seniors perdent leur autonomie, même si des proches aidants peuvent les soutenir transitoirement, ils sont généralement pris en charge par des services publics et établissements médico-sociaux (EMS – CMS). Le service de maintien à domicile organisé par les CMS et la prise en charge des aînés dans les établissements médico-sociaux (EMS), voire partiellement en foyers de jour, sont organisés essentiellement autour des soins, dans une perspective basée sur la sécurité et la santé. La Commission constate qu'ils n'ont cependant de *social* qu'une part trop faible.

⁸ https://www.fr.ch/sites/default/files/contens/publ/_www/files/pdf85/2016_075_fr.pdf

Le modèle de prise en charge actuel demande à être réactualisé, en fonction non seulement du nombre croissant de seniors dépendants, mais aussi du concept même d'accompagnement des aînés. La Commission recommande que l'Etat, via le DSSC, veille à ce que ces services en plus de l'aspect santé, améliorent l'accompagnement des aînés dans l'attention à leurs besoins spécifiques en termes de vie sociale, relationnelle, culturelle, en s'assurant de l'exercice de leurs droits fondamentaux (auto-détermination, respect de leur rythme de vie, de leurs besoins psycho-sociaux...).

La Commission est consciente que ses propositions devraient induire une augmentation du coût du séjour et des prestations. Il appartiendra aux acteurs concernés d'élaborer ensemble des solutions de financement qui soient acceptables à toutes les parties.

4.1 Définition et organisation des EMS comme lieux de vie des seniors

Pour rappel, le rapport de la 2^{ème} Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées (2017) faisait les constats suivants en ce qui concerne les EMS valaisans :

- ce qui devrait être un lieu de vie pour nos aînés est essentiellement organisé comme une structure sanitaire ;
- les résidents sont perçus à partir de leur handicap, de leurs manques, plutôt que dans leur globalité, avec leurs ressources et leurs besoins propres ;
- la dotation en personnel est quasi exclusivement distribuée entre soins et service hôtelier ;
- l'organisation de la vie des seniors est soumise aux horaires des soins : repas, heure de lever, heure de coucher, activités sociales... ce sont plutôt les seniors qui s'adaptent, et non le service.

Il proposait les mesures suivantes, auxquelles la Commission adhère également :

1. Promouvoir dans chaque EMS ou structure correspondante la qualité de vie et la participation citoyenne des seniors résidents, s'assurer d'un contrôle qualité de ces structures médico-sociales avec des critères santé, mais également sociaux, juridiques, culturels.
2. Assurer une dotation minimale en personnel formé, aussi bien en santé que dans le domaine du social, en fonction du nombre de résidents et de leur pathologie. Un équilibre doit être trouvé entre les formations HES et le personnel moins qualifié, pas uniquement défini en termes d'économies.
3. Dans chaque EMS ou structure d'accueil des seniors dépendants, favoriser la création d'un service d'animation, indépendant des soins ou du service hôtelier, avec cette vision d'ouverture sociale et culturelle à promouvoir, dans l'objectif d'une qualité de vie sociale et d'un enrichissement des liens.

La Commission a travaillé à l'élaboration de pistes concrètes afin d'assurer l'applicabilité de ces mesures aux établissements valaisans. Dans ce sens, elle propose :

- un **complément aux Directives** du DSSC concernant l'autorisation d'exploiter un EMS, décrit ci-dessous
- **l'adaptation de la surveillance** des EMS à ces directives.

Il s'agit notamment de remplacer ou compléter la grille d'évaluation *Plate-forme pour le canton du Valais – 2008*, annexe actuelle aux Directives, par un outil d'évaluation ad hoc, actualisé, qui inclue un contrôle qualité en termes d'accompagnement et d'animation socioculturelle⁹.

Pour ce faire, un **concept devrait être établi en collaboration avec les divers acteurs concernés** afin de préciser les mesures à prendre sur la base des propositions de la Commission ci-après, ainsi que les tâches et responsabilités respectives des divers partenaires (institutions, canton, communes).

⁹ Le système Qualité Qualivista déjà adopté par l'AVALEMS reste à étudier dans cette finalité.

4.2 Compléments aux Directives du DSSC concernant l'autorisation d'exploiter un EMS

4.2.1 Argumentation

Les EMS doivent se conformer aux directives établies par le DSSC consultables sur le site du Département. Or, la définition même de l'EMS dans ce document de base va dans le sens des constats de la Commission : elle est exclusivement sanitaire.

Certains éléments sont mentionnés quant à l'animation en EMS, mais ils ne suffisent pas à assurer l'accompagnement professionnel que méritent nos aînés en réponse à leurs besoins sociaux, dans le respect de leurs ressources et de l'exercice de leurs droits. L'animation socioculturelle est à intégrer dans un concept plus global d'accompagnement, qui est l'affaire de toute l'institution.

Pour respecter les droits et les besoins complets, la surveillance ne doit pas seulement inclure des critères de santé et de sécurité, mais aussi des critères sociaux. La Commission recommande donc que le DSSC :

- redéfinisse l'EMS comme lieu de vie ;
- promeuve un développement organisationnel des EMS comme établissements socio-sanitaires, et une gestion qui vise à l'accompagnement des aînés (santé + social) ;
- veille à ce que les EMS se dotent d'un système qualité qui comprenne également des critères de qualité de l'accompagnement social des aînés, notamment dans l'organisation des espaces, des programmes, de la formation de base et continue du personnel.

L'animation socioculturelle au sein d'une institution ne se limite pas à l'organisation d'un programme d'activités. Elle a pour mission d'enrichir le vivre ensemble, de préserver le rôle social des aînés, d'organiser la solidarité et les liens à l'intérieur comme vers l'extérieur, de favoriser la participation aux décisions et le rôle citoyen des aînés, de créer des espaces d'échange, de développer et échanger du savoir, de la créativité, des émotions... L'animation est ainsi l'affaire de tous les acteurs de l'institution, à tous les niveaux.

Un tel concept nécessite l'engagement de professionnels du lien social. Cet investissement financier devrait cependant permettre de **baissier d'autres coûts** :

- une vie sociale enrichie en EMS contribue à améliorer le moral et partant, la santé psychique et physique des résidents, et à terme des économies sur la surmédicalisation des seniors.
- Les seniors qui se sentent chez eux ont moins tendance à souhaiter fuguer. Des économies se feraient ainsi en termes de systèmes d'alarme et de contention.
- Le maintien des liens sociaux après l'entrée en EMS et l'organisation des ressources internes et externes par le service d'animation permet qu'une partie de l'accompagnement des seniors soit prise en charge par des proches, des bénévoles, des connaissances.

4.2.2 Propositions de modifications

Modification 1 :

Pour la politique institutionnelle proposée dans le présent rapport, une coordination entre les services de l'Etat impliqués est nécessaire. Le concept à établir devra clarifier cette question.

Modification 2 : Paragraphe 2.1, Notion d'EMS

Le paragraphe 2.1. est remodelé ainsi :

« L'EMS est un lieu de vie pour les résidents, et en ce sens il ne se définit pas uniquement comme un établissement médical. L'EMS se définit comme un établissement socio-sanitaire, offrant à la fois des prestations de soin, de thérapie, de surveillance médicale, d'accompagnement psychologique, social et culturel (notamment spirituel), et un accueil hôtelier adéquat, en fonction des ressources et besoins des résidents.

A cette fin le personnel des soins doit disposer de connaissances médicales et en soins infirmiers tout particulièrement en gériatrie et psychogériatrie, et le personnel socio-hôtelier doit bénéficier d'une formation professionnelle en adéquation avec sa fonction. »

Modification 3 : 4.3. Gestion du personnel

~~*L'EMS veille en particulier pour le secteur des soins à disposer de compétences dans les domaines de la gérontologie, des démences, des soins palliatifs et de l'hygiène pour chaque site.*~~

Complété ainsi :

« L'EMS veille pour le secteur des soins à disposer de compétences dans les domaines de la gérontologie, des démences, des soins palliatifs et de l'hygiène pour chaque site, et pour le secteur socio-hôtelier à disposer des compétences adéquates en fonction des ressources et besoins particuliers des résidents. »

Modification 4 : 4.5.3 Responsable du secteur animation

Après 4.5.2 Responsable des soins ; et sur le même modèle, proposition de rajout :

« 4.5.3 Responsable du secteur animation

Le/la responsable du secteur animation dispose d'une formation de base de degré tertiaire dans le domaine de l'animation socioculturelle (niveau HES). Il/elle possède des connaissances en gestion du personnel et en conduite de projets.

Il/elle doit également disposer d'une formation complémentaire en gérontologie et/ou psychogériatrie ou en animation socioculturelle adaptée au grand âge. Font référence notamment le CAS en psychogériatrie de la HES-SO Valais et le CAS en accompagnement des aînés des HES-SO Valais et Genève. »

Modification 5 : 4.6. Personnel d'accompagnement

L'ensemble du paragraphe est modifié selon réactualisation du concept d'animation en institutions.

« Le personnel d'accompagnement est constitué du responsable du secteur de l'animation et d'une équipe d'animation composée de professionnels au bénéfice d'un diplôme HES, d'un CFC d'assistant socio-éducatif (ASE), et de personnel d'appui au bénéfice d'expérience avec les personnes âgées (au minimum certificat Croix Rouge, ou formation jugée équivalente). Le/la responsable de l'animation gère aussi des aides bénévoles selon les projets et activités prévues.

Le service d'animation assure la réalisation du concept d'accompagnement de l'EMS, en accord avec le Système Qualité adopté par le Département. Il contribue à l'amélioration de la vie sociale et culturelle au sein de l'EMS, au maintien de l'autonomie des résidents, et propose un programme d'activités collectives et individuelles, adapté aux besoins et aux désirs des personnes, en lien avec leurs familles et leurs proches. »

Modification 6 : prise en charge => accompagnement

Le concept de *prise en charge* propre aux établissements sanitaires peut être complété par celui d'*accompagnement*, plus respectueux des résidents dans l'exercice de leurs droits et la prise en compte de leurs capacités et ressources. L'accompagnement s'entend comme la prise en compte des résidents dans l'ensemble de leurs besoins (santé, sécurité, vie sociale, culturelle, spirituelle...).

(par exemple 6.3 : modèle de soin => modèle de soin et d'accompagnement ; personnel soignant => personnel d'accompagnement)

4.3 Améliorer la prise en compte des besoins sociaux dans le maintien à domicile

La Commission propose qu'une réflexion similaire à celle faite au sujet des EMS soit réalisée par les acteurs cantonaux et communaux sur les conditions du maintien à domicile. Ces prestations, en plein essor, sont à penser en tenant compte des besoins sociaux et culturels des seniors, de leur entourage direct, et de leur voisinage.

Il n'est pas possible d'envisager le maintien à domicile de demain sans renforcer les solidarités et les liens communautaires, sans repenser l'habitat, sans élaborer des projets intergénérationnels. Ces éléments font partie intégrante d'une politique cantonale des seniors, et sont déjà en partie traités dans les autres rapports thématiques accompagnant le Rapport final 2020 de la Commission.

L'actuel maintien à domicile permet d'allonger le séjour chez soi des personnes en perte d'autonomie, en répondant aux besoins des personnes nécessitant des soins, de l'aide, de l'accompagnement, des prestations d'aide sociale et/ou des conseils. Mais les défis doivent être pris en considération (solitude et désorientation des aînés, surcharge des proches-aidants, forte augmentation de la demande, croissance de la complexité des besoins, disponibilité réduite du personnel soignant pour les aspects sociaux et culturels, difficultés progressives de recrutement, etc.).

La Commission recommande donc que le DSSC veille à ce que le maintien à domicile se fasse dans des conditions respectueuses des besoins sociaux et culturels des aînés¹⁰.

5 Conclusions

En lien avec le Rapport Final 2020 de la Commission consultative cantonale pour le développement d'une politique en faveur des personnes âgées, le présent document spécifie les travaux et propositions de la Commission liées aux aspects législatifs et réglementaires.

Mandatée par le DSSC, la Commission a établi une proposition de base légale spécifique aux seniors. Une telle base législative existe déjà dans plusieurs cantons Suisses, notamment le Canton de Fribourg ou le canton de Tessin. La Commission estime que des conditions cadres via l'établissement d'une législation spécifique devraient être fixées afin d'inscrire une politique des personnes en faveur des seniors sur le long terme et le partage des responsabilités opérationnelles et financières entre les différents acteurs cantonaux, régionaux ou locaux impliqués.

Afin de reconnaître et soutenir le travail des seniors dans les activités de bénévolat informel, la Commission propose d'introduire une loi d'indemnité forfaitaire pour situations spécifiques.

Finalement, afin de promouvoir la qualité de vie et la participation citoyenne des seniors vivant en EMS et d'assurer d'un contrôle qualité de ces structures non seulement selon des critères santé et sécurité, mais également selon des critères sociaux, juridiques ainsi que culturels, la Commission propose un complément aux Directives du DSSC concernant l'autorisation d'exploiter un EMS et l'adaptation de la surveillance des EMS à ces directives.

¹⁰ Le concept mentionné précédemment devra établir des propositions dans ce sens.

REFERENCES

Etat de Fribourg. Loi sur les seniors (LSen) https://bdlf.fr.ch/app/fr/texts_of_law/10.3/versions/4960

Canton du Tessin. Legge concernente il promovimento, il coordinamento e il finanziamento delle attività a favore delle persone anziane (LANz). <https://www3.ti.ch/CAN/RLeggi/public/index.php/raccolta-leggi/legge/num/356>

Canton du Valais. Loi en faveur de la jeunesse (LJe) https://lex.vs.ch/app/fr/texts_of_law/850.4

Estimation du nombre de proches aidants en Valais. Burato Gutierrez V, Clausen F, Chiolero A. Observatoire valaisan de la santé (OVS), 2017.

Etat de Fribourg. Loi sur l'indemnité forfaitaire (LIF)
https://www.fr.ch/sites/default/files/contens/publ/_www/files/pdf85/2016_075_fr.pdf

Qualavista. Système de gestion de la qualité dans les établissements médico-sociaux
<https://www.sqs.ch/fr/prestation/produits/qualivista>

ANNEXES

Annexe 1. Membres de la Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées

Les personnes mentionnées par une () sont les membres du groupe de pilotage*

Annick Clerc Bérod*, présidente

Chantal Furrer Rey*

Yann Tornare*

Dominique Germann

Yves Martignoni

Mario Travelletti

Walter Niklaus

Margrit Arnold-Klein

Ida Häfliger

Eliane Launaz Perrin

Bernard Vogel

Nicolas Fournier

Roxanne di Blasi

Hildegard Regotz-Stoffel

Jean-Pierre Salamin*

Margot Venetz

Willy Loretan

Collaboratrice administrative : Fabienne Salamin

Collaboratrice scientifique : Martina Eyer*

Personnes Invité-e-s :

Luc Fornerod (directeur OVS), Raphaël Bender (directeur OCSP), Marie Farquet (OCSP), Loriane Salamin (Bénévoles Valais), Arnaud Schaller (secrétaire général AVALEMS), Muriel Baechler (Pro Senectute Valais), Nathalie Humbert (Pro Senectute Valais), Catherine Moulin-Roh (Promotion Santé Valais), Christophe Thétaz, Cédric Bonnébault (délégué à la Jeunesse)

Annexe 2. Mandats de la Commission

Mandat initial

Vu la loi sur l'intégration et l'aide sociale du 29 mars 1996 ;

vu la DCE du 19 novembre 2008 de créer une commission cantonale consultative pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées;

vu la DCE du 29 novembre 2017 pour la nomination de la Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées - période administrative 2018-2021;

considérant le rapport de la Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées du 23 février 2017 et ses recommandations ;

sur la proposition du Service de l'action sociale,

le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture décide

1. La commission cantonale consultative pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées est un organe consultatif du Département pour les questions concernant la politique cantonale des personnes âgées.
2. La commission est chargée d'élaborer et de conduire un plan d'action pour mettre en œuvre les recommandations du Rapport de la Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées du 23 février 2017.

En particulier, la commission a pour tâches :

- de mettre en place et promouvoir un standard d'enquête, incluant des volets statistique et participatif, permettant de connaître au niveau communal ou régional les ressources, les problématiques spécifiques et les besoins réels des personnes âgées de 60 ans et plus ; la commission organisera les enquêtes pilotes nécessaires.
- d'organiser un dispositif permettant de coordonner et de promouvoir les services et les projets développés pour et/ou avec les personnes âgées de 60 ans et plus.

Pour ce faire, la commission collabore avec les communes et les acteurs concernés. Pour la soutenir dans son travail, la commission peut faire appel à des compétences professionnelles particulières.

Au terme de sa tâche, la commission précisera les mandats, les cahiers des charges et les compétences des personnes ou structures qui seront nécessaires pour garantir la poursuite de son action.

3. Le Département peut confier à la commission d'autres tâches dans le domaine de la politique cantonale des personnes âgées.
4. Le Service de l'action sociale est chargé du secrétariat de la commission

Date 15 DEC. 2017

Distribution 1 extr. ossc
1 extr. CHE
1 extr. ACF
1 extr. IF


Esther Waeber-Kalbermatten
Conseillère d'Etat

Mandat lié à la base légale

Vu la loi sur l'intégration et l'aide sociale du 29 mars 1996 ;

vu le rapport de la Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées du 23 février 2017 et ses recommandations ;

vu la décision du Conseil d'Etat du 29 novembre 2017 nommant la Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées - période administrative 2018-2021;

vu le rapport et la requête formelle de la Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées du 21 février 2019;

vu la décision du Conseil d'Etat du 27 février 2019 chargeant le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture de l'analyse des recommandations formulées dans le rapport mentionné;

sur la proposition du Etat-major du DSSC

le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture décide

1. La Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées est chargée de définir les éléments importants servant de base à la rédaction d'une loi spécifique permettant le développement d'une politique en faveur des personnes âgées, selon les recommandations du rapport d'activité 2018 et le rapport de la commission précédente du 23.02.2017. Les principes de base seront transmis au DSSC pour suite utile.
2. La commission rendra ses recommandations jusqu'au début de l'automne 2019.

Date

21 MAI 2019



Esther Waeber-Kalbermatten
Conseillère d'Etat