



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur

Convention cadre entre

le Département de la santé, des affaires
sociales et de la culture (DSSC),

et

les Centres médico-sociaux régionaux
(CMSR)

1. Préambule

Conformément à l'article 13 de la loi sur les soins de longue durée, « *Le Conseil d'Etat peut confier des mandats de prestations aux organisations de soins et d'aide à domicile, notamment aux CMS afin qu'ils garantissent la couverture de l'ensemble du territoire cantonal* ». Selon l'article 4 de la loi sur l'intégration et l'aide sociale (LIAS), les communes « *peuvent déléguer leurs tâches aux centres médico-sociaux* ». Dans ce cadre, les communes ont pour mission de mettre en œuvre la politique socio-sanitaire arrêtée.

La présente convention cadre a pour objectifs de :

- définir les dispositions générales qui régissent les relations entre les Centres médico-sociaux (CMS) et tous les partenaires du domaine socio-sanitaire et politique, notamment le canton ;
- fixer les prestations socio-sanitaires à assurer sur l'ensemble du territoire cantonal en adéquation avec la couverture des besoins ;
- préciser l'organisation régionale socio-sanitaire.

Cette convention cadre s'accompagne de deux annexes, l'une portant sur le mandat de prestations du domaine de la santé et l'autre sur le mandat de prestations du domaine social.

La présente convention cadre et ses annexes font l'objet de contrats de prestations annuels entre les Centres médico-sociaux régionaux (CMSR) et le(s) département(s) en charge de la santé et des affaires sociales (ci-après le département) fixant les modalités d'application.

2. Bases légales

- Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 18 mars 1994 et ses dispositions d'application
- Loi fédérale en matière d'assistance (LAS) du 24 juin 1977 et ses dispositions d'applications
- Loi cantonale sur la santé du 14 février 2008 et ses dispositions d'application
- Loi cantonale sur les établissements et institutions sanitaires du 13 mars 2014 et ses dispositions d'application
- Loi cantonale sur les soins de longue durée du 14 septembre 2011 et ses dispositions d'applications
- Loi cantonale sur l'intégration et l'aide sociale du 29 mars 1996 et ses dispositions d'applications

3. Définition, tâches et rôles des Centre médico-sociaux (CMS)

La planification cantonale définit cinq régions sanitaires pour les soins de longue durée. Au niveau de chaque région, les CMS sont chargés d'assurer les missions socio-sanitaires qui leur sont confiées par la présente convention cadre et ses annexes, de manière à répondre aux besoins des personnes de tous les âges, nécessitant des soins, de l'aide, de l'accompagnement, des prestations d'aide sociale et/ou des conseils. Les CMS organisent leur activité et la prise en charge en fonction des critères établis par le département et en collaboration avec ses services. Ils suivent une logique de coordination et de collaboration pluridisciplinaire avec les prestataires du domaine socio-sanitaire. La population doit pouvoir joindre les CMS les jours ouvrables durant au moins 6h. Les CMS doivent veiller à la qualité et à la sécurité des personnes prises en charge dans le cadre des prestations offertes dans la région.

Dans l'application de leurs tâches, les CMS doivent s'organiser au niveau régional et soumettre pour approbation au département leur organigramme comprenant la liste des fonctions, professions et qualifications.

4. Groupement valaisan des centres médico-sociaux (GVCMS)

Le GVCMS constitue l'organisation faîtière des organisations de soins et d'aide à domicile subventionnées, au sens de l'article 37 alinéa 2 de la loi sur les soins de longue durée. En ce sens, il est un partenaire privilégié du département et de ses services pour toutes les questions politiques, administratives, organisationnelles et financières du domaine socio-sanitaire. Le département et le GVCMS concluent annuellement un contrat de prestations fixant les résultats attendus ainsi que les modalités de financement, d'évaluation, de suivi et de contrôle des mandats octroyés.

5. Autres mandats

Les CMS peuvent également assurer d'autres mandats (par exemple à la demande du canton, des communes ou d'autres organisations) dont les modalités sont fixées dans des conventions spécifiques.

Les CMS, en tant qu'organisations sociales et médico-sociales, sont habilités à assumer différents mandats confiés par les communes membres ou par la région.

Le département est informé sur la nature et l'importance de ces mandats. Ils sont autorisés dans la mesure où ils n'entravent pas l'activité principale des CMS telle que décrite dans les annexes à la présente convention cadre.

Ces mandats ont leurs propres sources de financement.

6. Délégation

Les CMS ont la possibilité de faire exécuter des prestations par des organisations et institutions spécialisées.

Dans ce cas, ils veillent à ce que les prestations fournies soient conformes aux standards de qualité et qu'elles fassent l'objet d'une saisie statistique.

En principe, chaque prestation déléguée doit faire l'objet d'une convention spécifique.

7. Collaboration entre CMS

La collaboration entre CMS est encouragée de manière à pouvoir offrir certaines prestations spécialisées nécessitant une masse critique de bénéficiaires élevée pour pouvoir être dispensées dans le respect des critères de qualité et d'économicité.

Pour ce faire, les CMS concluent des conventions de collaboration définissant clairement la répartition du financement entre les CMS concernés. Ces conventions sont transmises pour information au GVCMS.

8. Personnel

L'engagement du personnel se fait dans le respect des conditions sociales et salariales (statut du personnel, classification des fonctions, échelles salariales) édictées par le GVCMS et approuvées par le département. Dans le cadre du subventionnement cantonal, le financement se limite aux conditions sociales et salariales reconnues par le département.

Les CMS participent à la formation des futurs diplômés du domaine socio-sanitaire en assurant régulièrement l'accueil et le suivi de stagiaires et d'apprentis.

Pour garantir une qualité optimale des prestations et en favoriser le développement, les CMS doivent engager du personnel qualifié. Ils veillent à ce que le personnel mette à jour ses compétences professionnelles et encouragent la formation continue. Les besoins en formation continue des collaborateurs sont pris en considération dans l'établissement du budget et dans la planification des ressources.

Les synergies entre CMS en matière de formation sont encouragées.

Les CMS veillent au bien-être, à la santé et à la sécurité de leurs collaborateurs.

9. Communication et information

Les CMS doivent informer régulièrement la population, les partenaires et les autorités sur leurs prestations et leurs activités afin de favoriser la promotion du maintien à domicile et la prévention en matière sociale.

Ils doivent faire connaître les moyens d'obtenir les prestations, les conditions d'octroi, les conditions financières et les modes de financement.

Ils sont responsables de promouvoir les objectifs fixés dans leur région afin d'atteindre l'ensemble des personnes qui ont besoin de leurs prestations et leur entourage.

Les communications importantes dans le cadre de la mise en œuvre de la convention cadre et de ses annexes font l'objet d'une information préalable au canton.

10. Statistiques et Finances

Les CMS livrent annuellement les statistiques au niveau cantonal et fédéral selon la législation cantonale en vigueur.

11. Surveillance

Les CMS font l'objet de contrôles de la part du canton portant notamment sur le respect de la présente convention cadre et de ses annexes.

12. Dispositions finales

La présente convention cadre entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017 pour une durée de 4 ans reconductible, mais au maximum jusqu'au 31 décembre 2026.

Elle annule et remplace le « Nouveau mandat de prestations délivré aux centres médico-sociaux régionaux du canton du Valais » par le Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie de juillet 2007.

Esther Waeber-Kalbermatten
Cheffe du Département de la santé, des
affaires sociales et de la culture (DSSC)

.....

Paul Burgener
Président du Centre médico-social
régional du Haut-Valais

.....

Laetitia Massy
Présidente du Centre médico-social
régional de Sierre

.....

Bernard Métrailler
Président du Centre médico-social
régional de Sion

.....

Benoît Bender
Président du Centre médico-social
régional de Martigny

.....

Reynold Rinaldi
Président du Centre médico-social
régional de Monthey

.....



ANNEXE I

Mandat de prestations des CMS relevant du domaine de la santé

1. Introduction et conditions générales

Les prestations développées dans la présente annexe doivent être réalisées par les CMS sur **l'ensemble du territoire cantonal en application de la planification du Conseil d'Etat**, indépendamment de la situation économique et sociale des bénéficiaires. Demeurent réservées les situations où l'accès par la voie publique n'est pas garanti toute l'année.

Les prestations sont regroupées dans les chapitres suivants :

- Soins et prestations LAMal
- Soins et prestations non-LAMal
- Promotion de la santé et prévention
- Logistique
- Qualité et nouvelles technologies

Les prestations ci-dessus font l'objet d'un **contrat de prestations annuel** entre le département de la santé (ci-après le département) et les CMS, fixant notamment les aspects quantitatifs et financiers.

2. Coordination

Au niveau régional, **les CMS organisent, développent et coordonnent les prestations** avec l'ensemble des prestataires du secteur ambulatoire qu'ils soient publics ou privés.

Afin d'assurer une **continuité** optimale de ces prestations, les CMS entretiennent des contacts étroits et une bonne **coordination** avec l'entourage de la personne, les médecins traitants et les autres partenaires du système sanitaire régional et cantonal.

a. Service de coordination socio-sanitaire (SECOSS)

Les CMS collaborent **avec le Service de coordination socio-sanitaire (SECOSS)**. Au niveau régional, ils veillent au respect des conditions d'admission et des délais d'intervention fixés dans la convention de collaboration établie avec le SECOSS, notamment pour les sorties précoces de l'hôpital nécessitant une prise en charge à domicile. Les CMS s'engagent à favoriser par leurs prestations une durée de séjour hospitalier optimale. Le département veille à ce que les hôpitaux s'engagent à informer les CMS dès que possible des sorties afin qu'ils puissent s'organiser.

b. Collaboration inter-professionnelle et inter-institutionnelle

Les CMS veillent à la bonne organisation du parcours de la personne entre les divers fournisseurs de soins dans une optique de collaboration inter-professionnelle et inter-institutionnelle. Ils s'appuient sur l'ensemble de la chaîne des soins de longue durée, en particulier les structures de soins de jour et les lits de court séjour en EMS, de manière à permettre aux personnes concernées de poursuivre leur vie à domicile le plus longtemps possible.

3. Prestations

SOINS ET PRESTATIONS LAMAL		
Soins à domicile	Description de la prestation	<p>Les prestations de soins à domicile effectuées et dispensées par les CMS dans le cadre de l'assurance obligatoire sont (selon art. 7 OPAS) :</p> <p>a) l'évaluation, les conseils et la coordination ; b) les examens et les traitements ; c) les soins de base ;</p> <p>Il s'agit notamment des soins palliatifs de premiers recours, des soins somatiques, des soins psychogériatriques, psychiatriques et pédiatriques à domicile ainsi que d'accompagnement des bénéficiaires de soins et de leur famille.</p>
	Mise en œuvre	<p>Le personnel infirmier a des tâches de supervision, de délégation et d'encadrement du personnel auxiliaire. La responsabilité de la prise en charge incombe toutefois au personnel infirmier diplômé.</p> <p>Le personnel infirmier remplit également des tâches de promotion et de conseil à la santé qui s'inscrivent dans le cadre de la stratégie cantonale.</p> <p>Chaque CMS organise des consultations infirmières à l'attention des personnes pouvant se déplacer. Des locaux doivent être prévus à cet effet au niveau régional.</p> <p>Dans la mesure où ils sont planifiés, les soins sont prodigués 7 jours sur 7 et 24h sur 24. En cas de soins continus, un piquet soignant doit être assuré. Il ne s'agit pas de services d'urgence.</p> <p>Lors de besoins en soins spécifiques nécessitant du personnel spécialisé, la personne est dirigée vers le prestataire adéquat reconnu afin de favoriser la continuité des soins.</p>

SOINS ET PRESTATIONS LAMAL		
Ergothérapie	Description de la prestation	Les prestations d'ergothérapie au sens de l'OPAS article 6 sont dispensées par un(e) ergothérapeute diplômé(e).
	Mise en œuvre	<p>Les prestations d'ergothérapie s'inscrivent dans un contexte d'interdisciplinarité et de collaboration entre les différents professionnels de santé et les proches pour favoriser l'autonomie, le maintien et la sécurité à domicile.</p> <p>Les CMS organisent au niveau régional des prestations d'ergothérapie. Si nécessaire, ils assurent eux-mêmes la prestation.</p>
Physiothérapie	Description de la prestation	Les prestations de physiothérapie au sens de l'OPAS article 5 sont dispensées par un(e) physiothérapeute diplômé(e).
	Mise en œuvre	<p>Les prestations de physiothérapie s'inscrivent dans un contexte d'interdisciplinarité et de collaboration entre les différents professionnels de santé et les proches pour favoriser l'autonomie, le maintien et la sécurité à domicile.</p> <p>Les CMS organisent au niveau régional des prestations de physiothérapie. Si nécessaire, ils assurent eux-mêmes la prestation.</p>
Conseils nutritionnels	Description de la prestation	Les prestations de conseils nutritionnels et diététiques au sens de l'OPAS (art. 9b) sont dispensées par une diététicienne diplômée.
	Mise en œuvre	<p>Les prestations de conseils nutritionnels s'inscrivent dans un contexte d'interdisciplinarité et de collaboration entre les différents professionnels de santé et les proches pour conserver et améliorer l'état de santé (diabète, maladie cardiovasculaires, ...).</p> <p>Les CMS organisent au niveau régional des prestations de conseils nutritionnels. Si nécessaire, ils assurent eux-mêmes la prestation.</p>

SOINS ET PRESTATIONS NON-LAMAL		
Soins AI	Description de la prestation	Les prestations de soins à domicile effectuées et dispensées par les CMS dans le cadre de l'assurance-invalidité (AI) correspondent à ceux relevant de l'assurance obligatoire des soins (voir ci-devant).
	Mise en œuvre	(voir ci-devant)
Aide pratique	Description de la prestation	L'aide pratique correspond à des prestations d'accompagnement dans l'entretien courant du ménage/du domicile principal, dans le but de préserver l'autonomie de la personne dans les actes de la vie quotidienne. S'agissant d'une prestation d'accompagnement, la participation de la personne et/ou de son entourage est en principe requise.
	Mise en œuvre	L'aide pratique fournie est déterminée au cas par cas en fonction des besoins de la personne et peut faire l'objet d'un contrat.
Prestations d'accompagnement	Description de la prestation	Les prestations d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne incluent des présences de jour ou de nuit, la mobilisation physique et psychique, la suppléance ou le soutien des familles et de l'entourage dans l'accompagnement de personnes en perte d'autonomie
	Mise en œuvre	Les prestations d'aide à domicile sont déterminées au cas par cas en fonction des besoins. Elles sont planifiées 7 jours sur 7 et 24h sur 24, soit de jour, de nuit ainsi que les week-end.
Soutien social	Description de la prestation	Le soutien social correspond à des prestations dispensées par des assistants-es sociaux-les dans le but du maintien à domicile, tant à l'attention des personnes, que de leur entourage ou de l'équipe d'aide et de soins à domicile. Ces prestations prennent en compte les incidences sociales liées à la perte d'autonomie de la personne et de son entourage, les difficultés ou questions lors de la maladie ou de situations à risques.
	Mise en œuvre	Afin d'assurer une continuité optimale de l'accompagnement social, des contacts étroits et une bonne coordination doivent être établis avec l'entourage de la personne, le service d'aide et soins du CMS, l'hôpital, les médecins et les autres institutions. Les CMS veillent à l'organisation et à la coordination du soutien social.

SOINS ET PRESTATIONS NON-LAMAL		
Soutien aux proches aidants	Description de la prestation	Les proches aidants sont indispensables pour permettre aux personnes en perte d'autonomie de poursuivre leur vie à domicile. Le soutien aux proches aidants doit permettre à ces derniers de jouer leur rôle dans les meilleures conditions possibles et d'éviter qu'ils s'épuisent. Les CMS ont pour mission d'évaluer les besoins des proches aidants et d'organiser l'offre de soutien adaptée à la situation, en collaboration avec les divers prestataires concernés, conformément au concept cantonal de soutien aux proches aidants.
	Mise en œuvre	Le soutien aux proches aidants comprend notamment : <ul style="list-style-type: none"> - l'accès facilité aux prestations ; - l'information et l'aide administrative ; - la formation des proches aidants et des professionnels ; - le soutien psychologique et social ; - le matériel auxiliaire ; - la sécurité à domicile ; - l'ergothérapie ; - l'aide à la vie quotidienne et au ménage ; - les offres de répit (présences, veilles, séjours vacances, structures de soins de jour, lits de court séjour en EMS) ; - le bénévolat.
Prestations d'encadrement des bénévoles dans le cadre du maintien à domicile	Description de la prestation	Les bénévoles apportent un complément qualitatif précieux au maintien à domicile, lorsque la famille ou l'entourage n'est pas à même d'effectuer certains services, notamment la livraison de repas, des visites, des lectures et des présences à domicile, un accompagnement de fin de vie, des transports, des aides spécifiques ponctuelles.
	Mise en œuvre	L'intervention de bénévoles ne doit pas être réalisée dans le but de remplacer des tâches relevant des compétences spécifiques des professionnels. Les CMS sont chargés d'organiser et de coordonner l'encadrement des bénévoles de leur région, en particulier le recrutement, la formation, le soutien, la gestion administrative (défraiement, assurance pour le véhicule, RC, etc.), avec, si nécessaire, l'appui d'organisations de bénévoles. Les CMS peuvent collaborer avec d'autres organisations ou leur déléguer certaines prestations.

PROMOTION DE LA SANTE ET PREVENTION		
Consultations parents-enfants	Description de la prestation	Les consultations parents-enfants (CPE) offrent à toutes les familles qui le souhaitent un suivi de leur enfant (0 à 4 ans) par des infirmières puéricultrices. Elles sont centrées sur la prévention et la promotion de la santé chez les nourrissons (0 à 2 ans) et chez les petits enfants (2 à 4 ans). Elles font partie intégrante du dispositif médico-social régional et les divers professionnels impliqués entretiennent des contacts réguliers et pluridisciplinaires.
	Mise en œuvre	<p>L'infirmière puéricultrice a pour but d'informer, d'enseigner, d'accompagner et de soutenir les parents dans les domaines des soins, de l'allaitement, de l'alimentation, du sommeil, de l'éducation et du développement général de leur enfant.</p> <p>Lors de situations psycho-sociales complexes, nécessitant un suivi particulier, l'infirmière puéricultrice collabore à un réseau pluridisciplinaire. Elle reprend les points de la consultation de base tout en tenant compte de la complexité de la situation.</p> <p>L'offre en prévention pour le secteur petite enfance peut être effectuée en collaboration avec des structures du type Maison Verte de Françoise Dolto.</p>
Prévention	Description de la prestation	<p>La prévention, notamment les visites préventives, s'adresse à des personnes âgées volontaires et à leur proches aidants qui ne présentent pas encore de problèmes de santé. Il s'agit de prévenir ou freiner les processus pathologiques qui pourraient survenir et de réduire non seulement les risques physiques et biologiques mais également les risques économiques et ceux provenant de l'environnement social. Le but est de maintenir le potentiel d'autonomie maximal de ces personnes.</p> <p>Font également partie de la prévention les prestations de physiothérapie et d'ergothérapie non remboursées par la LAMal visant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'évaluation et l'adaptation de l'environnement physique de la personne en perte d'autonomie ; - le maintien et/ou la réhabilitation des facultés physiques, cognitives, sensorielles et sociales ; - l'utilisation de moyens auxiliaires comme des informations ciblées sur la prévention des accidents survenant dans le cadre des activités de la vie quotidienne.
	Mise en œuvre	<p>Les visites préventives doivent être offertes selon un concept standard défini répondant aux critères de promotion et prévention.</p> <p>Les CMS participent et collaborent à d'autres actions de prévention auprès de tous les groupes d'âge dans le cadre de la stratégie cantonale. (60+).</p>

LOGISTIQUE		
Sécurité à domicile	Description de la prestation	<p>Les CMS sont compétents pour évaluer et proposer des mesures de sécurité adéquates à domicile. Par sécurité à domicile, il est question de toutes les mesures visant à réduire l'insécurité physique et psychique des personnes vivant chez elles. Ces prestations s'inscrivent dans l'aide et les soins à domicile. Elles comprennent la prévention des accidents domestiques, l'adaptation du logement, le soutien et le suivi professionnel en cas d'anxiété des personnes ou de leur entourage. L'activation de réseaux de proximité fait également partie de cette prestation.</p> <p>La sécurité à domicile inclut également un système d'alarmes.</p>
	Mise en œuvre	Les CMS peuvent conclure, avec un ou des partenaires, un contrat de collaboration afin d'assumer cette prestation.
Service de repas à domicile	Description de la prestation	Les CMS sont responsables de la mise en place, de l'organisation et de la distribution régulière de repas à domicile sur l'ensemble de leur région. Ce service doit être dispensé 24 heures après la demande.
	Mise en œuvre	<p>Les repas répondent à des normes de qualité, de diététique et d'hygiène incluant les régimes alimentaires les plus fréquents.</p> <p>La livraison des repas peut être assurée par des bénévoles ou du personnel auxiliaire.</p> <p>Les CMS peuvent conclure, avec un ou des partenaires, un contrat de collaboration afin d'assumer cette prestation.</p>
Prêt et location de matériel	Description de la prestation	<p>Les CMS s'assurent de la mise à disposition du matériel auxiliaire nécessaire aux soins ou à la vie quotidienne des personnes malades ou en perte d'autonomie à domicile, sur l'ensemble de leur région. Ledit matériel doit en principe être livré et en place avant la prise en charge soignante.</p> <p>Les évaluations concernant les besoins en matériel auxiliaire sont faites par des professionnels de la santé. Les professionnels prennent en compte les aspects des limitations fonctionnelles des personnes et proposent des moyens auxiliaires afin de bénéficier de plus d'autonomie. Ils donnent également des informations sur la prise en charge financière de ce matériel.</p>
	Mise en œuvre	Les CMS peuvent conclure, avec un ou des partenaires, un contrat de collaboration afin d'assumer cette prestation.

LOGISTIQUE		
Appartement à encadrement médico-social	Description de la prestation	Les CMS organisent le développement dans leur région des appartements à encadrement médico-social où ils garantissent les prestations de soins et d'aide à domicile. Ils collaborent avec les communes dans le cadre de la mise en œuvre.
	Mise en œuvre	L'organisation liée à ces appartements doit respecter les directives du département en la matière et répondre aux besoins de la région évalués en collaboration avec la commission régionale de soins de longue durée.

QUALITE ET NOUVELLES TECHNOLOGIES		
Qualité	Description de la prestation	Les CMS participent activement, en collaboration avec le département, au développement d'indicateurs permettant de mesurer et de comparer la qualité des prestations de soins et d'aide à domicile. Ils suivent activement les travaux en la matière au niveau national et font des propositions au département afin de veiller à garantir une prise en charge de qualité.
	Mise en œuvre	Les CMS doivent utiliser l'instrument d'évaluation des soins requis unique et approuvé par le département. Les CMS doivent disposer d'un système de gestion des incidents et d'une assurance qualité dans le sens de l'article 91ter de la loi sur la santé.
E-Health – technologies au service de l'autonomie et du maintien à domicile	Description de la prestation	Par cybersanté ou eHealth (services de santé en ligne), on entend l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) pour l'organisation, le soutien et la mise en réseau de tous les processus et partenaires impliqués dans le système de santé. Il s'agit de mettre en place un système d'information sanitaire facilitant l'échange d'informations médicales utiles entre prestataires de soins (hôpitaux, établissements médico-sociaux, centres médico-sociaux, secteur ambulatoire) dans une logique d'amélioration de l'efficacité, de la qualité et de la sécurité de la prise en charge. Le maintien à domicile va bénéficier ces prochaines années d'un extraordinaire développement de technologies diverses en matière de sécurité, de mobilité, de communication, d'autonomie, de télésoins, au service des personnes concernées, de leur entourage et du personnel soignant.
	Mise en œuvre	Il est de la responsabilité des CMS, en collaboration avec le SSP et les Hautes Ecoles Spécialisées (Soins, Ingénieur, Informatique), de sensibiliser et de former le personnel ; d'informer les clients et les proches à ces nouvelles technologies et d'en favoriser une mise en œuvre coordonnée.

4. Diffusion

Les CMS diffusent la présente annexe à tout leur personnel et s'assurent de son appropriation par chaque collaborateur-trice.

5. Dispositions finales

La présente annexe entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017 pour une durée de 4 ans reconductible, mais au maximum jusqu'au 31 décembre 2026.

Elle annule et remplace le « Nouveau mandat de prestations délivré aux centres médico-sociaux régionaux du canton du Valais » par le Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie de juillet 2007.

Les modalités d'application sont fixées dans des contrats de prestations annuels entre les Centres médico-sociaux (CMS) et le département en charge de la santé. Ces contrats font office de mandats au sens des Directives du Conseil d'Etat relatives à la conclusion de mandats de prestations entre le canton et les institutions du 16 mai 2012.

Adopté par le Conseil d'Etat le 21 décembre 2016



Annexe II

Mandat de prestations des CMS relevant du domaine de l'intégration et de l'aide sociale

1. Préambule

But de l'annexe

La présente annexe à la convention cadre définit la mission, les valeurs, les principes de collaboration et précise les prestations sociales à assurer par les CMS sur l'ensemble du territoire cantonal.

Les parties en sont les CMS (par leur service social) et le Département en charge des affaires sociales (par son Service de l'action sociale - SAS).

Bases légales

Les prestations d'aide sociale sont décidées et allouées selon un **dispositif légal contraignant** tant pour les bénéficiaires que pour les organes d'exécution. Chaque situation fait l'objet d'un examen rigoureux selon les bases légales en vigueur.

En conformité avec les dispositions pertinentes du droit supérieur (i. a. article 12 de la Constitution fédérale, loi fédérale – LAS, article 13bis de la Constitution cantonale), la loi cantonale sur l'intégration et l'aide sociale (LIAS) et son règlement d'application (RELIAS) définissent le cadre et l'action publique en matière d'aide sociale. Les directives cantonales définissent les modalités d'application. Subsidièrement au dispositif légal cantonal, les normes CSIAS, approuvées par la CDAS, sont appliquées en Valais.

Selon l'article 4 LIAS, l'aide sociale incombe à la commune de domicile d'assistance ou de séjour. Les autorités communales peuvent déléguer leurs tâches aux centres médico-sociaux.

Selon l'article 7 LIAS, le Département en charge des affaires sociales, par son Service de l'action sociale (SAS), a la responsabilité, notamment, de contrôler l'application des bases légales par les communes, respectivement les CMS, et d'émettre les directives nécessaires au fonctionnement de l'aide sociale.

L'équité de traitement est assurée sur l'ensemble du territoire cantonal.

Mission

La mission des CMS est de venir en aide aux personnes ayant des difficultés d'**intégration sociale** ou dépourvues des moyens nécessaires à la satisfaction de leurs **besoins vitaux** et personnels indispensables, dans le respect du principe de **subsidiarité**. Sur le principe de solidarité, les CMS contribuent à **renforcer la cohésion sociale et à promouvoir l'autonomie individuelle des personnes** sur l'ensemble du territoire cantonal.

Les CMS participent à la recherche sur les causes des difficultés sociales, les mesures préventives, la formation et le perfectionnement professionnels ainsi que l'information.

Les parties sont co-responsables de l'atteinte de ces objectifs.

Valeurs

Dans toutes leurs activités quotidiennes, les parties s'inspirent des principes éthiques du travail social. Notamment, les relations avec les personnes bénéficiaires sont basées sur le respect, la recherche de la collaboration, la prise en compte des compétences et des ressources personnelles, la promotion de l'autonomie et de la responsabilité individuelle, ainsi que sur la prise en compte des droits mais également des devoirs des bénéficiaires.

D'autre part, la gestion des fonds publics est assurée avec discernement et rigueur, selon un double objectif : une gestion efficiente et un objectif d'autonomisation sociale et financière durable des bénéficiaires.

Principes de collaboration

Les parties s'engagent à mettre en œuvre cette annexe dans **un esprit d'entière collaboration entre elles, de transparence et d'information réciproque**.

Les différends qui ne trouveraient pas de solution satisfaisante dans ce cadre seront traités selon les dispositions légales en vigueur.

En tant qu'organe cantonal de coordination et dans un souci d'uniformité de pratique des CMS, le SAS soutient les CMS dans leur travail quotidien.

En parallèle, et dans la mesure des moyens disponibles, les CMS mettent à disposition du SAS des collaborateurs pouvant participer à des projets menés au niveau cantonal.

Au minimum, une rencontre annuelle est fixée afin de faire un état des lieux de la collaboration.

Outils de conduite

Les parties s'accordent sur les outils de conduite nécessaires, notamment informatiques et statistiques, en tenant compte d'un juste équilibre entre l'exercice du métier de base et l'exigence de gestion globale du système.

En parallèle, les parties travaillent à harmoniser les pratiques, les procédures et à déterminer des indicateurs communs sur l'ensemble du territoire.

Font partie des outils de conduite, notamment le reporting qualitatif et quantitatif décrit ci-dessous :

- On entend par **reporting qualitatif** la collecte au niveau des CMS, la mise en forme et la transmission au SAS de toutes informations et réflexions permettant d'assurer au niveau cantonal la recherche continue, en concertation avec les parties concernées, d'une politique sociale qui soit adaptée aux besoins, cohérente sur l'ensemble du territoire cantonal et efficace (bonnes pratiques, formation continue, etc).
- On entend par **reporting quantitatif** la collecte systématique au niveau des CMS, la mise en forme et la transmission au SAS de toutes données pertinentes permettant d'assurer au niveau cantonal le pilotage de l'aide sociale (processus budgétaire, allocation des ressources, contrôle, etc...), ainsi que la justification de l'utilisation adéquate des fonds publics.

2. Prestations

2. PRESTATIONS		
Accueil Information d'ordre général	Description de la prestation	Il s'agit de l'accueil de la personne, d'une première information sociale et si nécessaire de la réorientation vers les services spécialisés. C'est un service général, indépendamment du dépôt d'une demande d'aide sociale.
	Mise en œuvre	Une personne ayant les compétences adéquates est disponible les jours ouvrables, durant les heures de bureau, dans chaque CMS.
Examen des demandes Orientation	Description de la prestation	Il s'agit de l'évaluation de la demande et des besoins, de la définition du contenu et des modalités de collaboration ainsi que du recours, si nécessaire, à des services spécialisés.
	Mise en œuvre	Les procédures sont documentées et appliquées. Une personne ayant les compétences adéquates (assistant social) est disponible rapidement dans chaque CMS pour répondre à la demande, en tenant compte de l'urgence du besoin.
Examen des demandes financières	Description de la prestation	Il s'agit de l'examen de la demande, de la réception des documents indispensables à l'instruction du dossier, du traitement de ce dernier puis de sa transmission pour décision à l'autorité communale compétente.
	Mise en œuvre	Les procédures sont documentées et appliquées; la liste des informations indispensables au dossier est connue. Les demandes sont traitées dans le respect des bases légales et réglementaires, notamment les principes de subsidiarité. Les demandes sont transmises à l'autorité communale compétente, dans un délai permettant à celle-ci de rendre une décision dans les 30 jours suivant le dépôt de la demande par le bénéficiaire. Au besoin, le SAS reste en appui lors de demandes complexes.

Allocation d'une aide financière	Description de la prestation	<p>Il s'agit de toutes les étapes conduisant au paiement effectif au bénéficiaire de l'aide financière décidée par l'autorité compétente.</p> <p>Un soin particulier est apporté à l'élaboration des budgets individuels, selon les dispositions pertinentes, ainsi qu'à l'adaptation desdits budgets selon l'évolution des circonstances individuelles.</p> <p>Le principe d'un double contrôle, au niveau du CMS, par des personnes compétentes, est généralisé.</p>
	Mise en œuvre	<p>Tout ou partie des paiements aux bénéficiaires sont effectués au plus tard le 5 du mois, pour autant que les documents permettant de légitimer l'aide soient en possession des services sociaux.</p> <p>Les CMS veillent à informer le SAS en cas de manquement à ces principes.</p>
Application des dispositions légales, prévention et sanction des abus	Description de la prestation	<p>Il s'agit des démarches que le personnel des CMS assume pour faire respecter le cadre légal auprès des personnes sollicitant une prestation d'aide sociale financière.</p>
	Mise en œuvre	<p>Le cadre légal est communiqué à chaque bénéficiaire au début de la collaboration, notamment en communiquant les droits et devoirs des bénéficiaires ; le personnel des CMS s'assure que ce cadre est bien compris par chaque bénéficiaire, de même que les conséquences possibles en cas de non-respect.</p> <p>Les personnes ne respectant pas le cadre sont rappelées à l'ordre. Au besoin, des sanctions sont prononcées conformément à la directive sur les sanctions et réductions des prestations d'aide sociale.</p> <p>Il incombe aux autorités communales de prendre les dispositions nécessaires en cas d'abus de l'aide sociale, y compris sur le plan pénal. Ces situations sont transmises au SAS pour information.</p>

Intégration socio- professionnelle et Collaboration Inter- Institutionnelle	Description de la prestation	<p>Il s'agit de toutes les démarches que le personnel des CMS entreprend aux fins d'aider les bénéficiaires à préserver, améliorer ou retrouver leur autonomie sociale et/ou professionnelle, ces deux dimensions étant souvent interdépendantes.</p> <p>Cette tâche est effectuée dans un souci de partenariat avec le réseau. On entend par CII la collaboration entre les institutions œuvrant à la réinsertion professionnelle et sociale des bénéficiaires. La CII Valais vise cet objectif en mettant en commun des méthodes de travail et des mesures ; elle se traduit par des valeurs partagées et par une expertise professionnelle au service d'une stratégie de réinsertion individuelle.</p> <p>La CII ne se limite pas aux situations complexes.</p>
	Mise en œuvre	<p>L'environnement général (partenaires de l'intégration professionnelle, organisateurs de mesures, etc.) est connu. Pour toutes les situations, la question de la mobilisation du réseau est examinée. Les situations complexes sont repérées et annoncées au plus vite au bureau CII.</p> <p>Les canaux de communication / collaboration sont ouverts.</p> <p>Les outils d'intégration disponibles sont connus.</p> <p>Pour chaque situation, une stratégie individuelle est formalisée et documentée dans le contrat d'insertion. Cette stratégie est basée sur la clarification de la capacité de travail, sur les freins/ressources, ainsi que sur l'adhésion de chaque bénéficiaire.</p> <p>Les démarches effectuées sont documentées, conservées et prises en compte dans un souci de continuité du suivi (journal de bord, rapport lié à une mesure,...).</p> <p>La recherche de conventions de collaboration ou autres outils de ce type est encouragée, dans le souci de déterminer au mieux les prestations de chaque partenaire du réseau.</p> <p>Les organes de la CII dans les CMS sont correctement pourvus en personnel (selon organigramme CII agréé).</p>

Soutien et conseil	Description de la prestation	On entend par soutien et conseil le travail d'accompagnement réalisé par le personnel des CMS auprès des bénéficiaires, notamment dans le cadre d'un soutien socio-administratif et de l'aide à la gestion financière des personnes, en particulier dans un objectif de prévention.
	Mise en œuvre	<p>Les situations individuelles sont envisagées dans leur globalité ; tous les éléments de la trajectoire de la personne sont pris en compte.</p> <p>La sphère privée des personnes est respectée : les renseignements ne sont recherchés que lorsqu'ils peuvent contribuer à dégager une solution.</p> <p>Tenant compte des compétences et des ressources propres à chaque bénéficiaire, le personnel des CMS privilégie la participation et l'autonomie des bénéficiaires.</p> <p>Le personnel des CMS veille à respecter les limites de son domaine de compétences dans les conseils donnés aux bénéficiaires.</p>
Communication	Description de la prestation	<p>On entend par communication les activités que les CMS et ou son personnel mènent auprès du public, des dispositifs partenaires, des autorités, des associations et de tout autre public afin de diffuser le plus largement possible le but et les stratégies de l'aide sociale. Ces activités visent notamment à renforcer l'acceptation de l'aide sociale telle qu'elle est conçue et codifiée légalement.</p> <p>Ces activités incluent aussi une fonction de veille et d'alerte. Les informations pertinentes remontent aux instances concernées.</p> <p>Les collaborateurs sont soumis au secret de fonction. Aucune communication publique n'est autorisée sur des situations particulières.</p>
	Mise en œuvre	Les communications en matière d'aide sociale font l'objet d'une information préalable au SAS et au Département.

Actions préventives en matière sociale	Description de la prestation	On entend par prévention toutes mesures que les parties du présent mandat mènent pour anticiper l'émergence de problématiques sociales, qu'elles soient individuelles ou collectives. Ces activités incluent aussi une fonction de veille et d'alerte. Les informations pertinentes remontent aux instances concernées.
	Mise en œuvre	Des actions spécifiques sont mises en place pour certaines catégories de personnes (que ce soit en matière de formation du personnel, d'information ou encore de construction de dispositif particulier adapté) en collaboration avec le SAS et le Département en charge des affaires sociales.

3. Diffusion

Les CMS diffusent cette annexe à tout leur personnel et s'assurent de son appropriation par chaque collaboratrice-teur.

4. Dispositions finales

La présente annexe entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017 pour une durée de 4 ans reconductible, mais au maximum jusqu'au 31 décembre 2026.

Elle annule et remplace le « Nouveau mandat de prestations délivré aux centres médico-sociaux régionaux du canton du Valais » par le Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie de juillet 2007.

Les modalités d'application sont fixées dans des contrats de prestations annuels entre les Centres médico-sociaux (CMS) et le département en charge des affaires sociales. Ces contrats font office de mandats au sens des Directives du Conseil d'Etat relatives à la conclusion de mandats de prestations entre le canton et les institutions du 16 mai 2012.

Adopté par le Conseil d'Etat le 21 décembre 2016

Liste indicative des principales prestations regroupées par thèmes

Evaluation des demandes, brève analyse et orientation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Clarification de l'autorité compétente ○ Anamnèse et diagnostique social ○ Information et motivation ○ Orientation vers les services spécialisés ○ Définition des buts et des modalités de collaboration
Vérification de la subsidiarité	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prestations par des assurances sociales ○ Assistance par la famille / proches (dette alimentaire, contribution d'entretien,...) ○ Prestations légales (bourses, salaires dus, etc.) ○ Prestations par des institutions privées ○ Fortune (épargne, biens mobiliers et immobiliers)
Aide sociale	<ul style="list-style-type: none"> ○ Information sur l'aide sociale, y c. droits/devoirs et conséquences du non-respect du cadre ○ Clarification du droit ○ Demande d'aide sociale ○ Aide matérielle / aide d'urgence / montant d'aide sociale ○ Placements de majeurs et de mineurs
Respect du cadre légal	<ul style="list-style-type: none"> ○ Processus de sanction (commune) ○ Révision périodique de la situation
Intégration socio-professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> ○ Clarification de la capacité de travail ○ Collaboration interinstitutionnelle / mobilisation du réseau ○ Mesures d'insertion professionnelle ○ Mesures d'insertion sociale ○ Case management
Conseil économique	<ul style="list-style-type: none"> ○ Budget du ménage ○ Aide à la gestion des revenus et dettes ○ Aide à la gestion administrative ○ Gestion des frais médicaux et demandes de subvention caisse maladie ○ Demandes de fonds privés
Conseil social	<ul style="list-style-type: none"> ○ Conseil et soutien préventif ciblé ○ Conseil psychosocial ○ Travail, logement, famille, etc. ○ Situation de crise ○ Médiation
Communication publique	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diffusion cadre et rôle de l'aide sociale ○ Information sur changements légaux ○ Veille et alerte