



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

CANTON DU VALAIS  
KANTON WALLIS

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 faitière 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<sup>er</sup> 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



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

