



Service de l'action sociale  
Coordination des Générations 60+  
Avenue de la Gare 23  
1950 Sion

Sion, le 17 juin 2025

Transmis par mail : 60plus@admin.vs.ch

## Réponse à la consultation – Politique des Générations 60+

Madame, Monsieur,

En préambule, nous tenons à saluer l'important travail de synthèse et de vulgarisation du contexte et des enjeux du vieillissement démographique et de la pénurie croissante de personnel déclinée dans la Politique des générations 60+.

L'ensemble des CMS a participé à la consultation et à l'élaboration de la réponse du Groupement valaisan des CMS : notre réponse est une synthèse des principaux éléments discutés en Conférence des directeurs et soumis au Comité pour validation.

### Régionalisation des soins de longue durée et approche intégrée santé-sociale

L'organisation des prestations à l'échelle régionale, avec un renforcement de la santé communautaire et du travail social communautaire, est largement soutenue par nos membres. Elle permet une mise en œuvre plus cohérente des soins intégrés et coordonnés, en s'appuyant sur des réalités territoriales concrètes, avec une gouvernance locale et une mutualisation des ressources, notamment des spécialistes. La **planification régionale, combinée à une enveloppe budgétaire dédiée**, est considérée comme un levier majeur pour garantir une offre de proximité adaptée au besoin de la population.

Avec leur ancrage régional, la proximité avec les communes, leur expertise du travail interprofessionnel, leur expérience en coordination et accompagnement santé-social, font des CMS les piliers naturels du déploiement de la stratégie.

Toutefois, la mise en œuvre de la stratégie ne pourra se faire sans **restructuration profonde des modèles d'organisation et de gouvernance actuels**, avec une clarification et une redistribution des rôles et responsabilités de chacun (prestataires santé-social/pouvoirs publics/faïtières). **L'Hôpital du Valais est un acteur indispensable** dans la mise en œuvre des soins intégrés et son rôle et positionnement doit être davantage précisé. La révision de la loi sur les soins de longue durée, que nous proposons de renommer « **loi sur l'organisation médico-sociale régionale** », pour prendre en compte l'ensemble de la population concernée (plus large que les 60+), devra également inclure le domaine du handicap.

### Renforcement de la coordination médico-sociale

Les CMS expriment un large consensus sur la nécessité de renforcer la coordination des prestations **à l'échelle régionale**.

La question de la desserte médicale, la collaboration entre médecin de ville, médecins hospitaliers et prestataires SLD est abordée dans le rapport, mais mériterait d'être approfondie sous l'angle de la collaboration et de la coordination. Celle-ci est perçue comme une condition

essentielle à la réussite de l'approche intégrée, en permettant une prise en charge fluide, cohérente et équitable des parcours de soins et de vie des patients.

Le besoin prioritaire est une **coordination reconnue, fonctionnelle et dotée de moyens opérationnels**, qu'elle soit portée par le SECOSS ou une autre organisation régionale.

Par ailleurs, le rôle de **case management santé-social** apparaît dans plusieurs contributions des CMS comme un levier central pour assurer un accompagnement individualisé et continu des bénéficiaires. Elle est jugée indispensable pour articuler les interventions des divers acteurs sanitaires, sociaux et bénévoles, prévenir les ruptures et favoriser l'autonomie.

Les CMS, par leur proximité et leur expertise, sont identifiés comme les structures potentielles pour porter ce rôle dans le maintien à domicile, notamment via des profils comme **les infirmiers référents ou de pratique avancée**, voire l'engagement **de médecins** dans les CMS. Le financement, la formalisation et l'intégration de cette fonction dans l'architecture régionale sont des conditions à réunir pour garantir son efficacité.

### **Développement et intégration de nouvelles professions**

Le besoin de nouveaux profils professionnels est un thème transversal exprimé dans de nombreuses réponses régionales. Les défis liés au vieillissement de la population, à la complexité des parcours de soins et à la pénurie de personnel exigent une **diversification et une spécialisation accrue des métiers du secteur médico-social**.

Les infirmiers en pratique avancée, les accompagnateurs en santé communautaire, les coordinateurs de parcours ou les professionnels dédiés à la prévention et à l'animation sont autant de profils à intégrer dans le système. Ces fonctions sont jugées essentielles pour renforcer l'autonomie, améliorer la prévention, alléger les tâches des médecins et structurer une réponse de proximité.

Les CMS se positionnent comme milieux naturels pour accueillir, encadrer et déployer ces nouvelles professions, à condition que leur reconnaissance soit formalisée dans les textes de référence et qu'un financement dédié accompagne leur déploiement.

### **Soutien aux proches aidants et aux proches soignants**

Les proches aidants et proches soignants sont reconnus comme une ressource précieuse, et les prestations de soutien à leur égard, permettant une aide rapide et ciblée doivent être renforcées. Quant à leur reconnaissance en tant que ressources soignantes, l'expérience de leur engagement menée dans les projets pilotes de deux CMS montre des effets positifs sur le maintien à domicile. Il convient toutefois de simplifier les modalités administratives et de garantir aux proches soignants un encadrement adéquat, tout en veillant à leur reconnaissance sociale et à l'équilibre entre soutien apporté et attentes institutionnelles.

### **Flux d'information, digitalisation, DEP**

Les CMS expriment une adhésion de principe au besoin de fluidifier les échanges d'information entre acteurs médico-sociaux. La continuité et la qualité des parcours nécessitent une **interopérabilité renforcée des systèmes et des outils** numériques pensés pour et avec les professionnels de terrain.

Cependant, plusieurs **critiques sont exprimées sur le DEP en l'état** : son déploiement est jugé très insuffisant (moins de 1% d'adoption), peu opérationnel, et trop déconnecté des besoins du terrain. Les freins sont d'ordre technique, juridique (LIPDA), mais aussi liés aux pratiques professionnelles et aux habitudes d'échange propres à chaque institution.

Les CMS plaident pour une approche plus pragmatique et incrémentale : partir des usages de terrain, s'appuyer sur des initiatives éprouvées (comme le DMST, le DMT ou les plans interprofessionnels partagés), et intégrer ces outils dans une logique de soutien au case management et à la coordination régionale. Ils insistent aussi sur la nécessité d'une gouvernance claire, de ressources spécifiques et d'un **pilotage fort pour structurer l'infrastructure numérique** à moyen terme.

## Planification des soins de longue durée et gestion des sous-capacités

Le modèle actuel de planification, basé sur des plans quinquennaux, ne permet guère de mettre en œuvre les mesures ni de restructurer les modèles d'organisation en temps voulu. Nous estimons qu'il serait préférable de passer à des **périodes de planification de 8 à 10 ans**.

Les CMS sont convaincus que la **gestion des sous-capacités**, et plus seulement la pénurie de personnel au sens large, devront davantage être pris en compte dans la prochaine planification. Il conviendra de clarifier les responsabilités et la compatibilité des mesures de rationalisation avec la mission générale d'obligation de prise en charge des CMS.

## Financement

Le financement constitue une préoccupation majeure et commune à l'ensemble des réponses régionales. Les CMS soulignent le besoin urgent **d'un modèle financier clair, soutenable et équitable** pour accompagner les transformations souhaitées dans la stratégie 60+.

Le nouveau modèle de financement des CMS, en réflexion depuis 5 ans, ne doit pas se faire pour lui seul au niveau cantonal, mais être intégré dans une réflexion plus large, dans le contexte de la préparation à la mise en œuvre d'EFAS.

D'un côté, EFAS est perçu comme une opportunité pour clarifier les flux, favoriser l'intégration des soins et simplifier les interfaces entre prestataires. De l'autre, il soulève de nombreuses incertitudes sur les impacts pour les CMS, les assurés, les communes et les partenaires privés.

Les CMS demandent que la **stratégie s'accompagne de garanties financières fortes** :

- Un cadre clair sur la répartition des coûts entre canton, communes, assureurs et clients, avec une attention particulière à l'équité territoriale ;
- Une transparence accrue sur l'évolution attendue des charges communales, notamment en lien avec les prestations d'intérêt général (PIG) et les nouvelles missions d'accompagnement social ;
- La poursuite du rapprochement de l'ensemble des conditions de travail entre l'hôpital du Valais et les acteurs des soins de longue durée, et pas seulement un rapprochement des conditions salariales ;
- L'introduction éventuelle d'une participation aux coûts par les patients est un choix politique, probablement inéluctable au vu des enjeux financiers. Celle-ci devra être conçue de manière à ne pas créer d'effets indésirables (non-recours aux prestations, complexification des démarches administratives pour les prestataires et les clients) ni à s'éloigner de l'objectif toujours actuel du domicile avant le stationnaire.

En conclusion, les CMS, engagés au plus près de la population, réaffirment leur volonté de contribuer activement à la concrétisation de cette stratégie. Ils disposent d'une légitimité, d'une expertise territoriale et d'une capacité opérationnelle reconnues, qu'il convient de mobiliser de manière cohérente et structurée.

Toutefois, ils rappellent que cette mobilisation ne pourra porter ses fruits qu'à la condition d'une clarification des responsabilités, d'un cadre juridique approprié et d'un engagement fort du canton en matière de financement, de gouvernance et de pilotage.

Cette stratégie ne pourra réussir que si elle dépasse le stade de la vision pour devenir un cadre d'action concret, doté de priorités claires et de ressources humaines et financières pérennes.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

Le Président



Edi Kuonen

La Secrétaire Générale



Valérie Vouillamoz