



**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

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

Directives

du

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

concernant

les critères d'accès aux soins appropriés
dans le cadre des soins de longue durée

1. Préambule

Conformément à l'article 12 alinéa 3 de la loi sur les soins de longue durée : « *Le département détermine, par voie de directives, les critères portant sur l'accès de tous les patients à des soins appropriés et de qualité, ...* ».

Les présentes directives ont pour objectif de s'assurer que parmi les différents prestataires de soins de longue durée reconnus, le concept suivant soit respecté :

«Chaque personne, au bon endroit et au bon moment».

Selon l'évaluation ressortant de la situation de la personne et du prestataire de soins, une prise en charge ambulatoire ou stationnaire doit être déterminée garantissant des prestations en adéquation avec les besoins de la personne et avec la planification des soins de longue durée.

2. Bases légales

- Loi sur la santé du 14 février 2008 et ses dispositions d'application
- Loi sur les soins de longue durée du 14 septembre 2011 et ses dispositions d'application
- Planification des soins de longue durée 2016-2020 du Conseil d'Etat

3. Critères d'accès aux soins appropriés dans le domaine des soins de longue durée

Les prestataires de soins de longue durée – centres médico-sociaux (CMS), autres organisations de soins et d'aide à domicile, infirmières indépendantes, structures de soins de jour ou de nuit, appartements à encadrement médico-social et établissements médico-sociaux (EMS) – doivent considérer les critères suivants afin de garantir l'accès à des soins appropriés et de qualité.

3.1. Etat de santé

Evaluer les troubles cognitifs, psychosociaux et corporels de la personne (les restrictions d'ordre physique, les maladies, le passé psychiatrique/psychogériatrique et les problèmes de dépendances associés à la personne, etc.).

3.2. Situation sociale

Prendre en considération la situation sociale de la personne, notamment son environnement (vit seul ou accompagné, disponibilité des proches, logement adapté ou non, éloignement géographique, etc.).

3.3. Régions et langues

Respecter la volonté de la personne quant à la région de prise en charge, en fonction de sa langue maternelle et de ses connaissances linguistiques, de sa région d'origine et/ou de la proximité de ses relations sociales.

3.4. Adéquation des prestataires de soins

L'infrastructure, l'environnement, la dotation en personnel et les qualifications spécifiques du prestataire de soins doivent correspondre aux besoins de la personne prise en charge.

4. Collaboration

Les prestataires de soins s'assurent de la bonne organisation du parcours de la personne entre les différents prestataires de soins dans une optique de collaboration inter-professionnelle et inter-institutionnelle.

5. Coordination

Les prestataires de soins de longue durée se coordonnent dans le cadre de la chaîne des soins de longue durée et en collaboration avec le Service de coordination socio-sanitaire (SECOSS).

Lorsqu'une prise en charge ne se révèle pas appropriée, le prestataire de soins concerné coordonne la prise en charge de la personne soit directement avec le prestataire de soins approprié, soit avec le SECOSS.

6. Dispositions finales

Les présentes directives entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2017.



Esther Waeber-Kalbermatten
Conseillère d'Etat