



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

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

Reçu au SAS
Service juridique
le 17 SEP. 2019

Aux destinataires
de la procédure de consultation

**Formulaire pour la consultation relative à l'avant-projet de révision
de la loi sur l'intégration et l'aide sociale (LIAS)**

A transmettre d'ici au 15 septembre 2019

par courrier postal au Service de l'action sociale, Avenue de la Gare 23, 1950 Sion,
ou par courrier électronique à l'adresse sas@admin.vs.ch

Nom de l'organisme :

Association Valaisanne des Assistants et
Intervenants Sociaux - AVAIS

Personne de contact :

Céline Barras Tchidédji

Adresse :

Rue de l'Envol 36 – 1950 Sion

AVAIS

Association Valaisanne des Assistants
et Intervenants Sociaux

Téléphone :

077.912.80.86

Date :

12.09.2019

1. Le chapitre sur les **dispositions générales** a été complété par l'introduction d'articles sur les principes (art. 3), définitions (art. 4) et prestations (art. 5) ainsi que l'ajout d'un article permettant l'élaboration d'un rapport sur la situation sociale une fois par législature (art. 6). Êtes-vous favorable à ces modifications ?

☐ Oui ☒ **Plutôt oui** ☐ Plutôt non ☐ Non

Art. 3 al.1 Etant donné que la LIAS reprend les éléments de la CSIAS, nous proposons de reprendre l'entier des éléments présents dans cette dernière et d'utiliser la même formulation.

Art. 4 al. 3 Lors du suivi des dossiers d'aide sociale, il se peut que tous les membres du ménage ne soient pas aidés financièrement mais puissent bénéficier d'aides individuelles. Afin de clarifier l'alinéa, nous proposons donc de modifier comme suit : « L'unité d'assistance est l'ensemble des personnes aidées **financièrement** dans un dossier d'aide sociale. »

Art.4 al. 4 Nous souhaitons qu'il soit rajouté, à la suite d'un enfant en commun, la notion d'enfant à naître. Cela précisera que même si l'enfant n'est pas encore né, un enfant commun à naître est également considéré comme concubinage stable.

2. Le chapitre sur l'**organisation de l'aide sociale** a été revu et des articles concernant les centres médico-sociaux (art. 8), l'organisation faïtière des CMS (art. 9) ainsi que le Service de l'action sociale (art. 12) ont été introduits. Êtes-vous favorable à la nouvelle organisation de l'aide sociale ?

☐ Oui ☐ Plutôt oui ☒ **Plutôt non** ☐ Non *A voir modifications proposées ci-dessous*

Art. 7.

Dans cet article, il existe deux notions qui peuvent relier les autorités communales aux centres médico-sociaux : la mise en place de convention lors du rattachement à un CMS ainsi que la possible délégation des tâches décrites à l'alinéa 1. Nous pensons que ces deux notions doivent figurer dans des conventions autorités/CMS. Par conséquent, nous proposons qu'un alinéa spécifique soit rajouter concernant les modalités de rattachement au CMS ainsi que les tâches déléguées.

al. 1 Nous proposons un changement d'attribution de la tâche entre l'art. 7 et 8 concernant l'annonce aux personnes des résultats d'enquête. Dans un cas de fraude ou d'abus d'aide sociale, c'est l'autorité de décision qui est lésée et qui peut se porter partie plaignante. Par conséquent, nous proposons de déplacer le point j de l'al. 1 art. 8 à l'art 7 en le formulant de la sorte :

« Informer, en collaboration avec les centres médico-sociaux, la personne du résultat de l'enquête en cas de mise en évidence d'une ou plusieurs infractions »

Nous demandons que cette tâche ne puisse pas être déléguée aux CMS.

al. 1 let. g Cette tâche doit à notre sens rester une attribution de l'autorité d'aide sociale, à savoir la commune. Par conséquent, nous demandons une modification de l'al.2 intégrant ce point dans les tâches qui pourraient être déléguées au CMS.

Art. 8

al. 1 let. j Proposition de modification comme suit : *« soutiennent les autorités lors de l'information du résultat d'enquête à la personne »*

al. let. k Nous proposons de rajouter que les services sociaux des centres médico-sociaux prêtent également leur concours en matière de connaissance du terrain et de la mise en application des directives.

al. 1 Les centres médico-sociaux travaillant avec les autorités communales qui sont également les autorités de décision, nous proposons de rajouter une lettre n précisant que les centres médico-sociaux collaborent étroitement avec les autorités de décision.

Art. 9

al. 3 let. b L'attribution des mandats et de la compétence du canton. Le GVCMS participe à la réflexion ainsi qu'à l'élaboration de ces mandats. Par conséquent, nous proposons plutôt la formulation suivante : *« b) participe à l'élaboration des mandats de prestations des centres médico-sociaux »*

al. 3 let. c La notion d'harmonisation des processus nous paraît particulièrement vague. De quels processus parle-t-on ? Les centres médico-sociaux ne devraient-ils pas également participer à ces harmonisations de processus ? Aucun point à ce sujet n'est stipulé à l'art. 8. Par conséquent, nous demandons que ce point soit revu ou précisé.

Al. 3 let. e Dans l'art.8 al.1 let. m il est stipulé que les CMS doivent s'assurer que leur personnel dispose des qualifications et compétences nécessaires. La formation du personnel doit dépendre des CMS. Ce sont eux qui connaissent leur personnel ainsi que les besoins spécifiques de formation. En revanche, nous pensons opportun que le GVCMS puisse proposer des formations globales ou spécifiques à tous les CMS du canton. Nous demandons donc de reformuler ce point de la manière suivante : *« e) propose des formations à l'ensemble des centres médico-sociaux »*.

De manière générale, l'art.9, par l'intégration de l'organe faîtière dans la loi, nous interpelle. Les statuts de cet organe sont clairs. Nous proposons donc de modifier le présent article en reprenant la mouture de l'art. 46 de l'Ordonnance sur la planification et le financement des soins de longue durée.

Art. 11

Al.3 Nous connaissons actuellement la complexité de la réalité des CMS avec le projet d'harmonisation qui est en cours. Cependant, cet article nous interpelle et nous nous étonnons de la tournure peut démocratique de cet alinéa. Nous demandons donc qu'il soit revu.

Art. 12

al. 1 let. j **Décide des mesures d'insertion**

La formulation de ce point prête à confusion. Les mesures sont actuellement mises en place par les assistants sociaux, qui prennent en compte la situation globale de la personne (état de santé, charge familiale, formation, capacité de travail, etc.) afin de pouvoir définir un projet d'insertion individuel pour chaque bénéficiaire. Dans la collaboration qui est mise en place avec les communes, les centres médico-sociaux devraient pouvoir faire régulièrement dans l'année un point de situation avec l'autorité de décision quant à l'avancement des dossiers et les mesures mises en place pour accompagner le bénéficiaire à sortir de l'aide sociale. En revanche, nous pensons, comme le prévoit la présente loi, que l'aspect détermination d'une mesure devrait effectivement être effectué par le Service de l'Action Sociale.

Cela permettrait une plus grande équité d'accès à ces mesures pour tous les bénéficiaires valaisans. De plus, la détermination d'une mesure par le service de l'action sociale permet également d'avoir un retour de professionnel qui connaissent le domaine de la réinsertion, notamment de l'accès et du droit au mesure, ce qui n'est pas toujours le cas de certaines autorités. En effet, les conseillers en charge des affaires sociales sont réélus à chaque élection et il n'est pas rare que les centres médico-sociaux doivent former les nouveaux conseillers quant aux particularités du domaine qu'est l'aide sociale.

Nous proposons donc que l'aspect de mise en place des mesures devrait être scindé en deux parties :

* La décision d'activer une mesure doit être une tâche attribuée aux centres médico-sociaux. Cela en tenant compte du fait que la pertinence de la mise en place d'une mesure doit rester de la compétence de l'assistant social ou du service social qui connaît la situation de son bénéficiaire. (CF art. 8 al. 1 let.f)

* La détermination quant à la proposition de mesures faites par les centres médico-sociaux doit être effectuée par le SAS. Il y aura lieu en revanche de préciser dans la ReLias les modalités d'exécution afin que les délais d'attente de validation soient courts puisque les mesures débutent bien souvent avant l'acceptation de l'autorité, ou le cas échéant du service de l'action sociale.

Par conséquent, nous proposons de modifier l'al.1 let j de la manière suivante : « *se détermine sur les propositions de mesures faites par les centres médico-sociaux* »

CES PROPOSITIONS SONT EGALEMENT RATTACHEES A L'ARTICLE 26 al.6.

3. Un nouveau chapitre a été introduit afin de préciser la **compétence à raison du lieu**. Êtes-vous favorable à l'ajout de ces dispositions ?

☒ **Oui** ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Non

4. Le chapitre 4 regroupe les différents **instruments du dispositif d'aide sociale**, à savoir notamment le contrat d'insertion (art. 18), la collaboration (art. 19), le médecin conseil et médecin-dentiste conseil (art. 20), les inspecteurs spécialisés (art. 21) et le système de gestion électronique des données (art. 22). Êtes-vous favorable à la mention et à l'introduction de ces instruments ?

Oui ☒ **Plutôt oui** ☐ Plutôt non ☐ Non

Art. 18 al. 2 Une confusion peut arriver à la lecture de cet alinéa qui laisse penser qu'une cumulation des 3 engagements est demandé. Nous demandons que cela soit modifié comme suit : « *Par ce contrat, la personne s'engage, soit :* »

Art. 20 La nouvelle notion de médecin conseil qui est introduite nous paraît intéressante et pertinente. Nous demandons cependant que des clarifications sur la procédure soient intégrées à la future ReLias.

Art. 21 Cet article nous interpelle. Il ne précise pas de quels inspecteurs, appartenant à quels services on parle. Tel qu'il est écrit, cela voudrait dire que l'autorité d'aide sociale ou les CMS pourraient engager des détectives privés ? Cet article doit à notre sens être plus précis sur « la provenance » des inspecteurs.

Art. 22 al.2 Le programme informatique qui sera mis à disposition sera également un outil pour les CMS. Par conséquent, la base de données aura pour but d'aider les autorités cantonales, communales ainsi que les centres médico-sociaux. Nous demandons que cette notion soit rajoutée.

5. Êtes-vous favorable à l'ajout des deux nouveaux chapitres concernant la **prévention sociale et l'aide personnelle** (non financière) ?

Oui ☒ **Plutôt oui** ☐ Plutôt non ☐ Non

Art. 25

Dans son rapport du 25.02.2015 sur l'Aménagement de l'aide sociale, le Conseil fédéral stipule que les aides personnelles devraient primer l'octroi de prestations financières. Il précise également que tout un chacun peut bénéficier de cette aide. Par conséquent, en al. 1, nous proposons de préciser le public cible de ces aides, à savoir les personnes ne bénéficiant pas de prestations d'aide sociale et les bénéficiaires de l'aide sociale. Cela permet de clarifier le fait que les aides personnelles peuvent également être attribuées à des personnes sans aide financière.

Il serait également opportun de rajouter un alinéa qui précéderait le 3 actuel concernant la mise en place de ces aides par les centres médico-sociaux, afin de pouvoir garantir une équité de traitement sur l'ensemble du territoire cantonal, tel que le prévoit le mandat de prestations. Nous constatons, par le retour de divers de nos membres, que ces aides ne sont pas forcément mise en place par tous les CMS.

Par conséquent, nous pensons que le nouvel article pourrait se formuler ainsi : « *3 L'accès aux aides personnelles par le biais des centres médico-sociaux permet de garantir une équité de traitement sur l'ensemble du territoire cantonal* ».

6. Êtes-vous favorable au renforcement des **mesures d'insertion socio-professionnelle** et au transfert de compétence décisionnelle à l'Etat dans ce domaine ?

☐ Oui ☒ **Plutôt oui** ☐ Plutôt non ☐ Non

Art. 26 al. 6 Selon les précisions énoncées pour l'art. 12, nous demandons que ce point soit divisé comme suit :

* La décision d'activer une mesure, en tenant compte de la situation générale de la personne, est de la compétence des centres médico-sociaux.

* La détermination quant à la proposition de mesures faites par les centres médico-sociaux est de la compétence du service.

7. Êtes-vous favorable à la nouvelle mouture du chapitre concernant l'**aide matérielle**, en particulier les mentions d'aide ordinaire, aide réduite et aide d'urgence et à leur contenu ?

☐ Oui ☒ **Plutôt oui** ☐ Plutôt non ☐ Non

Art. 31 L'aspect d'établissement des calculs des dettes alimentaires où des obligations d'entretien n'est pas spécifié. Nous proposons donc de rajouter un alinéa 2, qui précéderait l'actuel, qui pourrait se formuler ainsi : « 2 Les services sociaux des CMS établissent les calculs concernant les obligations d'entretien ainsi que les dettes alimentaires. Ils les soumettent ensuite à l'autorité compétente pour décision. »

Art. 33 al. 1 let. e la notion d'emploi convenable est déjà utilisée dans d'autres lois telles que la LACI. Des précisions doivent donc être apportées sur ce qui est entendu par « convenable ».

Art. 34

Il est stipulé dans l'Art. 8 al. c que les centres médico-sociaux instruisent les dossiers d'aide sociale. Par conséquent, il paraît légitime de rajouter aux points a-b-c, en plus des autorités communales, les centres médico-sociaux.

Al. 1 let a) rajouter la notion professionnelle.

Art. 39

Al. 1 let f. Le terme « irrespectueux » ne nous paraît pas adapté car il est trop subjectif. Nous proposons donc de modifier comme suit : « a fait preuve d'incivilité envers un intervenant du dispositif »

8. Êtes-vous favorable à la réduction, voire la suppression, de l'aide en cas de **dessaisissement de fortune** (art. 32) ?

☒ **Oui** ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Non

9. Êtes-vous favorable au maintien du **remboursement de l'aide sociale** à l'exception du retour à meilleure fortune suite à la reprise d'une activité lucrative afin de notamment favoriser la réinsertion des bénéficiaires et les encourager à retrouver leur autonomie financière ?

☒ **Oui** ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Non

Art. 55

Al. 1 let.b Qu'est ce qui est entendu par fortune importante ? Cette notion mérite une précision. Peut-être dans le ReLias !

Al. 1 let f Cela paraît très flou. Qu'est-il entendu par si favorable ? Mérite également des précisions

10. L'avant-projet prévoit un **délai de prescription** de 10 ans pour le remboursement des prestations d'aide sociale, conformément aux délais du code des obligations (art. 56). Êtes-vous favorable à ce nouveau délai de prescription ?

☒ **Oui** ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Non

11. Êtes-vous favorable aux nouvelles dispositions sur la **protection des données et l'échange d'informations** ?

☒ **Oui** ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Non

12. Êtes-vous favorable aux articles concernant les **enquêtes sur l'obtention illicite des prestations d'aide sociale** ?

☐ Oui ☒ **Plutôt oui** ☐ Plutôt non ☐ Non

Art. 67

L'alinéa 1 de cet article est en contradiction avec le 21 qui précise que l'autorité peut directement faire appel à des inspecteurs spécialisés. Or, dans cet article 67, il est précisé par l'entremise du service en charge de l'action sociale. Nous demandons que cet aspect des inspecteurs soit repris et précisé.

Actuellement, les signalements pour suspicion de fraude au SAS sont effectués par les services sociaux. Nous souhaitons donc que soit rajouté à l'alinéa 1 « *l'autorité d'aide sociale ou les centres médico-sociaux* ».

Art. 67 al. 2 L'information aux bénéficiaires est une tâche effectuée par les services sociaux. A modifier comme suit : « *Les centres médico-sociaux, par la signature des bénéficiaires des Droits et Devoirs, les informent, à l'ouverture du dossier, etc.* ».

Art. 71 al. 3 Tel que précisé dans les modifications des articles 7 et 8, nous souhaitons que ce soit l'autorité d'aide sociale qui informe le bénéficiaire et qui, en collaboration avec les centres médico-sociaux, appliquent les mesures adéquates.

13. Êtes-vous favorable à l'introduction de **dispositions pénales** cantonales réprimant certaines infractions non couvertes par le droit fédéral ?

☒ **Oui** ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Non

14. La législation actuelle ne correspondant plus aux besoins, les articles relatifs au financement des organisations à caractère social ont été complètement repensés sur la base de la pratique en vigueur. Êtes-vous favorable aux modifications apportées aux articles liés **aux organisations à caractère social** ?

☒ **Oui** ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Non

15. Êtes-vous favorable aux modifications apportées aux articles concernant la **répartition des frais** entre l'Etat et les communes ?

☒ **Oui** ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Non

16. Autres observations, remarques ou propositions :

L'établissement des calculs et des demandes de subvention à 100% pour la caisse maladie est une tâche spécifique qui est attribuée aux services sociaux des CMS. Nous proposons que cet aspect soit rajouté dans la présente loi.

L'utilisation dans la présente loi de l'entité centres médico-sociaux nous questionne. Nous pensons qu'il serait judicieux d'y introduire la notion des services sociaux ainsi que celle des travailleurs sociaux. Le rôle du travailleur social, hormis le contrôle et la mise en application des directives, est également d'accompagner les bénéficiaires dans les diverses démarches administratives et de soutien. Cette notion est brièvement reprise dans les articles 24 et 25 mais mériterait plus de place. En effet, ces aides personnelles sont les clés de voute des suivis qui sont mis en place et qui permettent aux bénéficiaires de retrouver leur autonomie. Ces chapitres sont, à notre sens, sous-développés, au regard du nombre d'articles qui précisent les aspects de contrôle, de sanction, etc. Il est clair que l'aspect normatif prend une place importante chez les assistants sociaux qui travaillent en CMS. Il serait toutefois judicieux que c'est grâce à l'encadrement fourni par les assistants sociaux que les bénéficiaires peuvent se sentir, soutenu, épaulés face à leurs difficultés.

Nous souhaitons également revenir sur le secret lié aux conseillers communaux. De retour de plusieurs membres de l'association, il ne serait pas rare que certains conseillers communaux aient peu de respect pour le secret lié à la gestion des dossiers d'aide sociale. Malgré les lois par lesquelles sont tenus les conseillers communaux, nous estimons qu'un article supplémentaire, lié au secret de traitement des dossiers d'aide sociale par les administrations communales devrait être ajoutés à la présente loi.
