

**DIRECTIVES DU DEPARTEMENT DE LA SANTE, DES AFFAIRES SOCIALES ET
DE L'ENERGIE CONCERNANT LES CONDITIONS A REMPLIR POUR
L'EXPLOITATION D'UN APPARTEMENT A ENCADREMENT MEDICO-SOCIAL
JUN 2006**

1. BASES LEGALES

Les présentes directives reposent sur les bases légales suivantes :

- a) la loi cantonale sur la santé du 9 février 1996;
- b) l'ordonnance cantonale sur les autorisations d'exploiter un établissement ou une institution sanitaire du 26 mars 1997, en particulier les articles 4 et suivants;

2. CONSIDERANTS

Les présentes directives se fondent notamment sur le concept de prise en charge des personnes âgées d'août 2005, qui a été approuvé par le Conseil d'Etat en séance du 10 août 2005 ainsi que sur la décision de développer, entre autre, des appartements à encadrement médico-social.

3. DEFINITION

Un appartement à encadrement médico-social s'inscrit dans la politique de maintien à domicile. Il permet de concilier autonomie et sécurité ainsi que voisinage des lieux de services (commerces, loisirs, transports publics, etc.). Il contribue ainsi à la poursuite d'une vie autonome, participative des locataires âgés malgré l'accroissement de leurs besoins en soins et d'aide au ménage.

Le concept de l'appartement à encadrement médico-social est particulièrement bien adapté pour des personnes autonomes dans la gestion des activités de leur vie courante, mais qui doivent pouvoir compter sur une assistance légère dans un cadre social sécurisant. Ces personnes n'ont pas besoin de soins ou de la surveillance continue qu'offre l'admission en EMS.

Les locataires bénéficient ainsi d'un encadrement sécurisant et, en cas de nécessité, de prestations des centres médico-sociaux adaptées à leurs besoins spécifiques.

4. ORGANISATION

Deux formes d'organisation sont possibles :

1. Le centre médico-social régional (CMSR) d'une région assure la mise à disposition de l'appartement conçu à cet effet, se charge de le louer aux locataires et offre notamment les services spécifiques :
 - services d'aide et de soins à domicile par le personnel du CMS;
 - repas à domicile;
 - sécurité à domicile 24h/24, TeleAlarm.
2. Une association ou un privé assure la mise à disposition de l'appartement conçu à cet effet (systèmes de sécurité et équipements spécifiques aux besoins d'une population vieillissante) et se charge de le louer aux locataires.

Il signe un contrat de collaboration avec le centre médico-social régional (CMSR) en vue d'assurer les services conformément au point 4.1 ci-dessus aux locataires. Ce contrat précise les devoirs réciproques des partenaires.

Avant qu'un locataire prévu emménage, cette personne est évaluée par la personne de référence du centre médico-social régional (CMSR). Cette personne préavise également la décision sur l'autorisation d'exploiter à l'attention du département.

5. ARCHITECTURE

Un appartement se compose notamment :

- de 4 à 6 chambres individuelles d'un confort standard (la grandeur minimale de référence pour une chambre est environ 16 m², sans le corridor ou la salle d'eau, si elle est incorporée à la chambre) ;
- dans chaque chambre : prise de radio, TV, téléphone;
- 1 cuisine équipée;
- de sanitaires en suffisance;
- d'espaces communautaires (salon, salle à manger);

- d'équipements adaptés (buanderie, garage ou places de parc extérieures);
- de détecteur d'incendie;
- d'un accès facilité (places de parc) et d'infrastructures tenant compte de la mobilité réduite des personnes âgées.

Les locaux communs sont équipés par le responsable de la structure.

6. FINANCEMENT

- Le locataire signe un bail et s'acquitte d'un loyer et des charges d'immeuble et d'équipement ;
- Les prestations d'aide et de soins fournies par le CMS sont facturées au locataire au tarif en vigueur pour les soins à domicile ;
- Les soins et l'aide au ménage sont subventionnés par le Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie (DSSE) dans le cadre prévu par la loi valaisanne sur la santé ;
- Pour les prestations de soins et d'aide, le CMSR établit annuellement un décompte spécifique (centre de charges) et le soumet annuellement au DSSE avec le budget et les comptes ;
- Le CMSR tient une comptabilité séparée pour la gestion des appartements. Il soumet annuellement un budget et les comptes au DSSE ;
- Si l'appartement n'est pas géré par un CMSR, l'instance de gestion tient une comptabilité pour la gestion des appartements. Elle soumet annuellement un budget et les comptes au DSSE.

7. DOCUMENTS A PRESENTER EN VUE DE L'OBTENTION D'UNE AUTORISATION

- Un concept écrit concernant l'appartement à encadrement médico-social ;
- Si l'appartement est géré par le centre médico-social régional (CMSR), ce dernier doit soumettre pour approbation au DSSE, le règlement prévoyant l'organisation et le fonctionnement de cette structure ;
- Un contrat de collaboration avec le centre médico-social régional (CMSR) lorsque ce dernier n'est pas l'instance qui gère l'appartement ;
- Le nom et les qualifications professionnelles de la personne de référence.

8. DUREE DE L'AUTORISATION

En principe, l'autorisation est délivrée pour une période de cinq ans. L'autorisation peut être renouvelée si les conditions de son octroi sont toujours remplies.

9. DEVOIR D'INFORMATION

Toute modification relative aux conditions d'octroi de l'autorisation doit être communiquée sans retard au Service de la santé publique.

10. SURVEILLANCE, INSPECTION

Le Département est habilité à inspecter les appartements protégés afin de s'assurer que les conditions requises pour l'autorisation d'exploiter soient respectées. Au besoin, il peut faire appel à des experts ou à des organismes spécialisés.

11. MISE EN VIGUEUR

Les présentes directives entrent en vigueur au 1^{er} juin 2006.

S'agissant des conditions qui ne sont pas mentionnées explicitement dans les présentes directives, les dispositions de la législation précitée sont applicables.

LE CHEF DU DEPARTEMENT DE LA SANTE,
DES AFFAIRES SOCIALES ET DE L'ENERGIE



Thomas BURGNER