



Sion, le 20 juin 2025

Service de l'action sociale
Avenue de la Gare 23
1950 Sion

Par mail 60plus@admin.vs.ch

Consultation sur la Stratégie santé - sociale Génération 60 +

Monsieur le Conseiller d'Etat
Mesdames, Messieurs

La Fédération des retraités (FVR) rassemble toutes les associations organisées de retraités du canton, des anciens de la Chimie à ceux de l'Etat du Valais. Elle comprend 23 associations soit plus de 7000 membres et quelques centaines de membres individuels. Elle est reconnue depuis 2002 par le Conseil d'Etat comme organe consultatif et partenaire privilégié. La consultation que vous avez lancée a retenu toute son attention et elle vous adresse sa prise de position.

0. PRÉAMBULE – CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Les documents proposés sont d'une très grande richesse. Ils embrassent une telle multitude de problèmes, que, parfois, perle le sentiment d'un gigantesque survol de la nature humaine et de ses vicissitudes, en particulier celles liées au mûrissement inexorable des cellules.

Aux yeux de la FVR, la consultation concerne non seulement un texte de stratégie publiée ce printemps 2025 sous le titre « *Politique des Générations 60+ Stratégie santé sociale Rapport provisoire* » mais aussi une série de rapports antérieurs (2017 et 2020) qui couvrent 258 pages répartis sur 8 documents (2017, 63), (2020 147) (2025 48), ce qui en fait une consultation d'une belle envergure.

L'ensemble de ces textes démontre combien l'activité au sein du Département de Monsieur le Conseiller d'Etat Mathias Reynard a été intense et engagée. Ils contiennent une série d'orientations et de propositions que la FVR soutient dans leur ensemble. Parmi les principales nous relevons notamment :

- La bonne implémentation de propositions datant de 2027, dont plusieurs émanant de la FVR.
- La notion de soins intégrés globaux et transversaux.
- L'approche basée sur la promotion des aptitudes fonctionnelles (garder la population en forme).
- La volonté d'assurer une information simple et accessible.

Au chapitre des principales difficultés, nous relevons :

- Le travail de la Coordination Séniors cantonale : malgré la bonne volonté et l'engagement des acteurs et actrices, il semble que la coordination peine quelque peu à trouver ses marques et à bénéficier d'une stratégie suffisamment lisible.
- Une distinction pas toujours claire entre la notion de « nouvelle loi » et celle de « révision législative : le texte proposé contient en lui-même le germe de cette difficulté, puisque tantôt il y est fait mention de la nécessité d'une nouvelle loi et tantôt il est question d'une révision législative.
- La démonstration insuffisante des limites de la législation actuelle : l'énumération des très nombreux projets en cours atteste que les bases légales actuelles permettent effectivement leur éclosion. **S'il faut sans doute mieux asseoir légalement certains nouveaux projets, la démonstration de la nécessité d'une nouvelle loi doit, sur de nombreux points, être plus probante.**
- Des constats inquiétants concernant l'absence ou des défauts actuels, récurrents, de coordination.
- Une terminologie parfois difficile à aborder alors même que le postulat d'un vocabulaire simple est posé comme une exigence de base.
- Des objectifs de niveau tout à fait différents, énumérés dans une suite qui a tendance à slalomer entre micro-exemples et grands principes.
- Des options stratégiques qu'il conviendrait de développer plus clairement.

Dans cette optique, la FVR dépose quelques propositions concrètes, dont entre autres :

- évolution de la notion de bénévolat ;
- services de confiance pour lutter contre certains méfaits pervers de l'information ;
- accompagnement des technologies médicales individuelles telles que montres de mesure ;
- formation continue des séniors ;
- facilités pour la construction de structures d'accueil pour personnes âgées ; etc.

1. ANALYSE DES TEXTES PRELIMINAIRES DE 2017 ET 2020

1.1. Accueil mitigé par les communes de la proposition d'une nouvelle loi

La proposition de créer une nouvelle loi « faîtière » en la matière a fait l'objet d'une première consultation. Nous relevons que l'accueil de cette proposition par les communes valaisannes, un des partenaires essentiels, a été pour le moins mitigé.

1.2. Intégration de nombreuses améliorations, en partie liées à des propositions faites par la FVR

Des progrès très appréciés ont déjà été réalisés sur le front de la politique des séniors et la FVR, en apportant sa contribution, y a été associée à différents niveaux. Nous retrouvons ainsi des mentions historiques des impulsions données par l'ancien Conseiller d'Etat Thomas Burgener avec, en 2008, la mise en place de la Commission consultative cantonale pour le développement de la politique en faveur des personnes âgées, fruit de la Landsgemeinde des Aînés, organisée en 1997 à Martigny par la FVR.

Les notions de « dispositif de coordination » et de « recueil d'indicateurs » apparaissent dans le rapport de ladite commission en 2021.

Dans le même esprit, ce premier rapport montre déjà en 2019 la progression démographie des séniors avec des prévisions à 31% de la population en 2045. On y parle également d'une plateforme informatique, qui a été mise en place dans l'intervalle. Parmi les propositions concrétisées nous notons la « coordination senior cantonale en faveur des générations 60+ », avec laquelle la FVR collabore par l'intermédiaire de Mmes Annette Weidman et Delphine Maret Brülart.

Le Rapport provisoire de février 2025 est complété et développé par des rapports sectoriels tels que le Rapport thématique n° 1 dans lequel, aux pages 4 et 5, figurent des considérations qui plaisent particulièrement à la FVR :

- *guidée principalement par la vision du senior actif, offreur ou prestataire de services, ainsi que par des valeurs de proximité [...]*
- *... et soutenir localement les offres et organisations où les seniors sont bénéficiaires.*
- *- la Commission juge essentiel que la Coordination Seniors cantonale soit proche de tous les acteurs impliqués et puisse s'appuyer sur des instances déjà existantes, telles que la Fédération des Communes Valaisannes*

Dans le Rapport thématique 2 de 2020, il est dit à la page 5 que la loi cantonale sur l'harmonisation des bases de données référentielles prévue depuis 2018 « *devrait à l'avenir faciliter l'établissement du diagnostic cantonal* ». A la lecture du rapport de 2025, nous ne trouvons pas trace du destin de ce projet de loi.

Dans ce même Rapport thématique 2 apparaissent également des critères de citoyenneté/participation politique. Il y est fait mention de la volonté de recenser la part et le nombre de séniors qui font partie d'un mouvement politique et qui votent. L'intention est louable. Sa concrétisation paraît douteuse. Elle dépasse même les bornes de l'indiscrétion civique. Dans tous les cas de figure, nous savons bien, de manière empirique, que les séniors sont volontiers des citoyens fidèles. **Le seul critère qui paraît véritablement mesurable sur une certaine durée est celui du nombre de séniors élus proportionnellement au nombre de députés.**

A la page 7 est évoqué le concept de « rapport de dépendance » avec la précision qu'en Valais il est de 30.0. Ce chiffre apparaît peu compréhensible et mérite de meilleures explications.

Le Rapport thématique 3 mentionne, à la page 6, la création d'un Groupe Projet dont nous ne trouvons pas trace claire dans le rapport de 2025. A la page 11, il est fait écho des enquêtes pilotes de Loèche et d'Orsières, projets que nous imaginons avoir été directement liés au Groupe Projet. Il ne nous semble pas avoir trouvé de traces de ces travaux préliminaires dans le rapport de 2025.

1.3. Reprises des propositions de la Commission Schnyder de 2017

De manière résumée, nous constatons que les propositions de 2017, dont une partie émanait de la FVR, sont reprises dans le projet de 2025 ou ont déjà été implémentées.

page 37 : la FVR a émis une série de propositions pour améliorer l'habitat...

page 42 : reconnaître et soutenir le travail fourni par les proches-aidants

page 45 : problématique des lits d'attente en hôpital gériatrique

page 48 : réaliser des enquêtes sur le terrain

page 49 : mise en place d'une politique des séniors.. ; organiser un guichet unique

Cela prouve que l'on est engagé dans un processus dynamique. L'analyse de la bibliographie des 70 ouvrages répartis dans 11 domaines tels que mobilité, proches aidants..., mentionne 7 fois l'ouvrage « Salamin J.P. et Fédération valaisanne des retraités (2016). Politique pour une société de longue vie, Editions à la Carte, Sierre », ce qui tend à démontrer combien la FVR a contribué à ces différents progrès.

1.4. Article dans la Constitution

La commission de 2017 avait imaginé une mention au plus haut niveau de la situation des séniors dans la Constitution avec la phrase « *les personnes âgées ont droit à la participation et à l'intégration...* ». Ce point avait fait débat au sein de la FVR qui avait hésité, puis refusé l'intégration d'une telle phrase dans le texte fondamental. **L'intention était louable mais elle faisait des séniors une sorte de sous-catégorie un tant soit peu discriminée.** Dans un texte fondateur avec des principes absolument transversaux, les droits d'un bébé ne sont-ils pas identiques à ceux d'un arrière grand-papa ? Le rapport de 2025 ne reprend aucunement ces réflexions et ne mentionne en rien les débats de la Constituante en la matière, ce qui a de quoi étonner. Même si cette dernière a été refusée, les débats menés sur la question auraient pu assurer un certain éclairage.

1.5. Des projets en opposition à des principes législatifs

Le chapitre « Appel à projet 2024 » traduit dans le concret le dynamisme des services du Département et des communes qui sont chargés de décliner une politique pour les aînés dans la réalité de tous les jours. D'Aladin à la Soupe au Caillou, en passant par KISS et Taling Taling ou Y a pas d'Age, la liste est déjà bien longue. Elle laisse imaginer que ce chemin pragmatique est peut-être plus efficace qu'une énorme discussion parlementaire autour d'un projet de loi.

2. TEXTE EN CONSULTATION (février 2025) POLITIQUE DES GÉNÉRATIONS 60+ STRATÉGIE SANTÉ-SOCIALE

2.1. En route vers la Loi sur les prestations sanitaires et sociales en faveur des générations 60+

L'objectif est très clairement posé dans la lettre d'accompagnement du 17 mars 2025 qui lance le processus de consultation : selon le chef du Département, il est temps de passer à la rédaction d'un texte de loi et les éléments posés dans les 48 pages du Rapport provisoire en constituent la colonne vertébrale.

Déclinée en de nombreux endroits du texte, **l'une des notions-phares de cette « stratégie holistique » est celle des « soins intégrés »,** avec l'idée d'une véritable collaboration entre tous les acteurs. La FVR salue cette vision qu'elle a toujours imaginée et défendue comme clé de voûte de la situation actuelle. Quelques formules suffisent à mettre en évidence cette volonté : *une approche globale et transversale.... Concept de santé intégrative... coordination interprofessionnelle...*

Les trois axes prioritaires qui sont définis se basent sur le maintien de la santé et de la qualité de vie, la promotion d'une approche intégrée santé social et la garantie d'un accès équitable aux prestations. Ces trois axes de base conviennent parfaitement à la FVR.

Cette mise en œuvre stratégique est définie ainsi à la page 6 : « ... *le rapport relève également la nécessité d'un cadre légal adapté. Les axes stratégiques de la révision législative sont les suivants ...* » Ici l'on parle bel et bien de « révision », ce qui laisse entendre qu'on imagine avant tout de retravailler des bases existantes. Cette hésitation est source d'incertitude aux yeux de la FVR.

2.2. Mieux démontrer les limites de la législation actuelle

La page 7 du rapport évoque le nerf de la guerre de toute modification législative, à savoir le financement. Il est notamment fait état « *d'une participation des assurés aux coûts de soins à domicile comme l'ont fait la plupart des autres cantons* ». La législation actuelle interdit-elle l'introduction d'une telle mesure ?

2.3. Coordination entre les deux services de l'action sociale et de la santé publique

À la page 8, un des anciens postulats des commissions consultatives (dont nous avons rappelé l'existence et l'important travail en préambule de notre prise de position) trouve la confirmation de sa concrétisation avec la phrase : « *Une coordination a été spécifiquement créée suite aux recommandations de la Commission consultative 2017 2020* ». Si nous suivons cette déclaration, tout, en la matière, semble aller pour le mieux dans le meilleur des mondes. Or nous lisons bien : « *renforcer la coordination des prestations* ». Nous peinons donc à comprendre que cet objectif de coordination puisse et doive encore et toujours avoir une telle importance dans les grandes lignes de la stratégie.

2.4. Des constats cités dans le Rapport qui font froid dans le dos

A plusieurs endroits du rapport, la mention de certaines déclarations fait froid dans le dos en laissant planer sur le système actuel des nuages noirs pour le moins inquiétants.

- Page 12 : « *Les personnes multimorbidés se retrouvent fréquemment confrontées à un manque de coordination entre les différents professionnels de santé impliqués dans leur prise en charge... Cette fragmentation des soins peut conduire à des traitements redondants, voire contradictoires, compromettant l'efficacité de la prise en charge.* »
- Page 22 : « *Les institutions et les professionnels s'engagent à se coordonner... Quand les acteurs impliqués assument une responsabilité financière partagée, ils sont davantage disposés à se concerter et à placer le bien commun au-dessus de leurs propres intérêts.* »
- Page 23 : « *Dans cet objectif, les missions des divers types de prestataires (hôpitaux, EMS, CMS) sont à redéfinir de manière à favoriser la co-responsabilité du parcours de santé et de la prise en charge et d'éviter les reports inadéquats sur les autres maillons de la chaîne des soins* »
- Page 37, (extrait d'une partie consacrée aux soins hospitaliers) : « *Dans le canton du Valais, les principaux domaines à développer pour la qualité des prises en soins de seniors sont donc les suivants : • Une gestion adaptée des maladies chroniques et des comorbidités, impliquant une approche interprofessionnelle coordonnée* »

La FVR est inquiète. A nouveau elle peine à imaginer que le système en vigueur actuellement puisse encore conduire à des traitements redondants, à de la non-coordination, à des reports inadéquats, à de l'égoïsme et à une gestion des maladies chroniques qu'il s'agit d'adapter et de coordonner.

Elle s'étonne que de tels éléments soient officiellement reconnus dans des documents centraux de l'autorité politique. Cette indispensable coordination n'aurait-elle constitué, jusqu'à aujourd'hui, qu'un objectif vague, alors que, dans le domaine de la santé et de la maîtrise des coûts, elle apparaît tout simplement incontournable et obligatoire ?

2.5. Un vocabulaire compréhensible et adapté

Fortement soutenu par la FRV, un des postulats de la stratégie insiste sur l'accès à l'information. A la page 34, le rapport souligne avec grande justesse : « *il est nécessaire de rédiger les informations destinées aux plus âgés dans un langage accessible (langue facile à lire)* ». Or, trois petits paragraphes plus bas, on lit « *tester des outils basés sur la technologie OpenAI pour simplifier la navigation dans le système de santé et de protection sociale. Par exemple, la mise en place d'un chatbot pourrait permettre aux personnes âgées...* ». Dans le même esprit on trouve à la page 21. *Elle [la santé intégrative] repose sur une articulation du cure et du care*. Et à la page 21, point 3, à propos de santé intégrative et de priorités en lien avec les besoins des personnes âgées il est précisé : « *ces cinq éléments constituent les points-clés du concept dit « quintuple », aim qui est un moteur essentiel de l'approche « value-based-healthcare »* ».

La FVR est d'avis que, même en matière de stratégie, l'on pourrait et devrait éviter de tels excès linguistiques : elle prône donc une abstinence raisonnable de termes anglo-saxons.

2.6. La gravité des enjeux

En page 16 et 17 sont mis en évidence l'insuffisant taux de couverture valaisan en médecine interne générale ambulatoire (89%, soit un chiffre inférieur à la moyenne nationale), l'âge médian (57 ans en 2014) des médecins en activité de premier recours ainsi que les 15'900 infirmiers supplémentaires dont la Suisse aura besoin avant 2029. Tout cela confirme bien l'urgence et l'importance d'une intensification des efforts à fournir. Le fait que, sans nouvelle loi, le canton ait pu accorder plus de 40 millions de francs supplémentaires au personnel soignant entre 2023 et 2025 (page 17), démontre toutefois que les bases légales actuelles permettent de belles et nécessaires avancées.

2.7. Des auxiliaires de vie sociale

En page 23, la nouvelle stratégie prévoit la création de nouvelles formations. La FVR trouve la suggestion très pertinente. Il apparaît toutefois que la dénomination « auxiliaire de vie sociale » correspond trop à « une personne que ne ferait qu'accompagner » dans ce qui, il convient de le souligner, est souvent un dédale de lois et d'institutions de plus en plus complexes. Il nous semble plus pertinent de parler de « coordinateur.trice », pour montrer qu'il y a là un véritable pilotage à faire.

2.8. Les cinq axes d'interventions prioritaires

En résumé, ces cinq axes mentionnés à la page 25 se présentent ainsi :

- *Alimentation et activité physique : alimentation équilibrée... activité sportive*
- *Santé psychique : renforcer compétences psycho-sociales*
- *Santé sexuelle : approche holistique*
- *Maladie transmissible : dépistage et vaccination*
- *Conduite addictive : ... renforcer ressources et capacités des individus*

Aux yeux de la FVR, de tels axes sont certes des piliers centraux mais il est essentiel que chacun d'entre eux soit positionné à son juste niveau d'importance, avec, par ailleurs, des objectifs qui ne soient pas de simples déclarations éthérées.

L'alimentation équilibrée et la promotion d'une activité sportive ou physique constituent incontestablement un axe de premier plan. Si la santé psychique l'est aussi, la ligne de force qui précise qu'il convient de renforcer les compétences psycho-sociales nous paraît une déclaration de style un peu lyrique qui pourrait s'apparenter à une phrase telle que « refaire l'éducation du peuple »

La santé sexuelle n'appartient à nos yeux pas au même niveau que les deux premiers axes. En la matière, il sera de plus particulièrement délicat d'expliquer à de nombreux séniors la formulation assez « bateau » qui renvoie à une globalité holistique. Le dépistage et la vaccination sont des objectifs clairs et louable mais ils touchent à nouveau avec les « *maladies transmissibles* » un niveau inférieur à celui par exemple de l'alimentation, objet de l'axe 1.

Enfin, si l'axe des conduites addictives est clairement dans le bon niveau, sa déclinaison avec le renforcement des ressources et des capacités des individus, semble appartenir à une mission de traverser le Léman à la nage... dans le sens de la longueur.

2.9. L'air du temps de la durabilité

Pour être tout à fait dans l'air du temps, il semblait évident et inévitable que, d'une manière ou d'une autre, soit mentionnée la durabilité. La FVR estime toutefois que les moyens pour y arriver restent bien théoriques et fort peu explicites, surtout quand elle lit au fond de la page 26 : « *Le modèle se fonde notamment sur des principes de développement durable..... Atteindre le développement durable par le partenariat.* »

2.10. La phrase stratégique centrale

Pour la FVR, la phrase stratégique centrale de tout le rapport se trouve à la page 28, 4.1 Maintenir la santé et la qualité de vie. Nous soulignons : «

Pour que le vieillissement en bonne santé devienne une réalité pour tous, il est nécessaire de basculer d'une approche centrée sur l'absence de maladie à une approche centrée sur la promotion des aptitudes fonctionnelles permettant aux personnes âgées de s'épanouir. Pour cela, l'environnement physique et social dans lequel évoluent les individus [a] une influence et la prise en compte du contexte sociétal est ainsi nécessaire.

La FVR est d'avis que, dans son ensemble, la stratégie du Département devrait clairement se construire autour de cet axe central. Pour ce faire, au-delà de toute considération globalo-holistique, restent essentiels le respect et la prise en compte permanente des souhaits et des besoins de chaque senior, dans sa vie de tous les jours. Rien ne sert d'élaborer de grands, généreux et coûteux principes si chaque personne âgée n'est pas considérée avant tout comme un individu, avec ses valeurs propres et ses besoins spécifiques.

Autre aspect primordial qui, aux yeux de la FVR, n'est pas du tout assez central dans le Rapport provisoire : le financement de toute la « Stratégie santé sociale Générations 60+ ». Au fait des préoccupations de ses membres et très attentive à leurs besoins, **la FVR s'étonne que le Rapport ne traite pas la question des coûts de façon plus directe et plus précise.**

Encadrement, accompagnements, soins, promotions et renforcements divers, etc., la liste est très longue de toutes les mesures à prévoir. Tout cela a et aura un coût qu'il s'agit d'estimer et surtout d'assumer au mieux.

La FVR se demande donc si une mise en action complète et concertée de toutes les mesures que la loi actuelle a déjà favorisées, ne suffit pas à court et moyen terme. Grâce aux initiatives et aux bonnes pratiques communales et régionales qui, de manière simple, directe et donc efficace, foisonnent, la loi actuelle ne permet-elle pas de répondre à bon nombre de propositions du Rapport provisoire ? Au gré des nombreux ajustements et assouplissements qu'elle semble autoriser et des projets novateurs qu'elle peut contribuer à développer, doit-elle laisser la place à une nouvelle loi ?

2.11. Une évolution du concept du bénévolat

En page 28 du rapport, un élément fondamental de l'activité des séniors est évoqué : « *Le passage à la retraite ne doit cependant pas signifier un retrait de la société. Plusieurs modes de participation se dessinent à ce moment-là, dont les plus courants sont le bénévolat et l'aide informelle.* » Au-delà de ces types d'activités qui, comme le commun des actifs, - dont bon nombre de politiques - se plaît trop facilement à le croire, sont forcément toujours remplies d'amour et de satisfaction, **la FVR souhaite que soit développée une vision qui fasse évoluer la notion de bénévolat vers une approche plus novatrice.** Il est insuffisant d'associer et de réduire, automatiquement et de façon simpliste, la notion de bénévolat au travail éducatif gigantesque fourni par les 60 + pour les prochaines générations ou à de beaux gestes, comme, pour ne citer qu'un exemple, le transport et la livraison de repas.

Plus de 15% des séniors ont une activité professionnelle qui continue. De compétences inouïes sont parfois gaspillées. Les séniors sortent par définition de près d'un demi-siècle de professionnalisme, dans une multitude de domaines. Il semblerait donc fort judicieux, surtout lorsqu'il s'agit d' « *encourager la cohésion sociale et les solidarités* » (cf. page 32, point 4.2.2) de se donner les moyens, notamment par de l'information et de la formation continue, d'exploiter et de gérer toutes ces compétences.

Dans nombre de secteurs, (enseignement, santé, nature, artisanat, manifestations.), on constate avec inquiétude les soucis des organisateurs pour trouver les mains et les têtes capables de faire tourner machines et activités. Une pression forte est exercée sur de jeunes mères et pères de famille pour qu'ils augmentent leur temps de travail. Si en toute légitimité ces familles décident de garder du temps pour éduquer leurs enfants et avoir une qualité de vie plus équilibrée, n'y a-t-il pas, grâce aux séniors volontaires et compétents, tout un champ de mandats à développer, avec de petits pourcentages flexibles et limités en temps, pour remplir ces « cases » dont l'économie a besoin ?

Afin que tout ne soit pas simplement dû, **des principes de rémunération pourraient être établis, basés sur des modèles de contractualisation simple, desquels pourraient aussi s'occuper les syndicats et toutes les organisations paritaires.** Le sénior obtiendrait là une sorte de reconnaissance de son savoir et de ses compétences, en ayant des aspirations financières tout à fait modestes par rapport à ce qu'il obtenait lors de sa période active. Tout le monde pourrait assurément y gagner. Ce passage à une sorte de semi-bénévolat pourrait constituer une opportunité majeure de favoriser et de promouvoir une cohésion sociale revisitée et un passage plus progressif vers la totale retraite.

Si pour y arriver, il faut une nouvelle loi, la démonstration doit en être faite. Si ce n'est pas le cas, il suffit juste de changer de vision, d'imaginer et de promouvoir des modes inédits de fonctionnement.

2.12. L'informatique déconcertante

Un des enjeux très préoccupants pour les séniors est celui de l'inexorable avancée de la digitalisation qui envahit toutes nos actions, voire nos pensées, puisque l'intelligence devient artificielle. Le Rapport en tient compte : à la page 19, il est question de la « *numérisation des prestations* ». Sont évidemment mentionnées les difficultés des aînés à, par exemple, acheter un billet de bus ou à effectuer des transactions bancaires à l'aide d'un smartphone. Des mesures d'aide et d'accompagnement doivent être prévues et elles ne touchent de loin pas que les aînés.

Pour la FVR, il est grand temps de développer des stratégies globales afin de lutter contre la nuée d'ogres numériques toujours plus intrusifs et voraces qui, de leurs crocs acérés, prennent bon nombre de citoyens à la gorge et qui ont pour noms « hameçonnage » « piratage », « abus d'identité ». Chaque fois que la Poste ou que d'autres services (banques, assurances, etc.) sont supprimés et ne sont plus accessibles que par des moyens informatiques, l'obligation de passer par les bytes s'impose. Cette évolution technologique a de multiples avantages de rapidité et d'efficacité. Mais elle fait aussi le lit de gredins qui se dissimulent au creux des nuages des « clouds » hégémoniques.

Nos autorités doivent agir rapidement, en particulier au niveau de l'encouragement, du contrôle ou de la mise à disposition rapide et simple de services de confiances agréés, qui soient disponibles quasiment en tout temps et qui soient supervisés au niveau des coûts qu'ils facturent. Il s'agit aussi de simplifier et de faciliter l'accès à d'éventuelles plaintes pénales en la matière. Aux yeux de la FVR, le Rapport stratégique devrait donc être largement complété à ce sujet.

Il doit l'être également au niveau de la santé numérique. En page 19 on peut lire « *Parmi les innovations majeures, on trouve les dispositifs de surveillance à distance des patients, permettant un suivi continu des signes vitaux et une amélioration de la gestion des maladies chroniques* ». C'est évidemment très juste. Le potentiel électronique pour aider les séniors confrontés à des difficultés de santé (comme par exemple la gestion de la douleur) est immense. Comme le charlatanisme va de pair avec certaines offres, l'autorité doit, ici également, accompagner de sa vision équilibrée le progrès pour aider à distinguer l'ivraie du bon grain. Dans tous les cas de figure, que le dossier électronique du patient, quoique bien trop lentement, pointe enfin le bout de nez, est une bonne chose. Il paraît très important que le législateur valaisan anticipe la déclinaison cantonale de la Loi fédérale sur les dossiers électroniques prévue seulement pour 2028. Il lui faut veiller à ce que le patient reste toujours au centre de la démarche et qu'il en bénéficie au plus vite, tout en pouvant facilement accéder, en tout temps, à des données qui lui appartiennent.

Par rapport à l'informatique, la notion de formation continue est très importante pour les séniors. Le Rapport ne lui consacre qu'un petit chapitre : à la page 29, il est seulement mentionné qu'il faudrait « *des structures d'action socio-culturelle proposant des conférences et ateliers courts...* » .

La FVR préconise qu'avec des prestataires si puissants que Pro Senectute, par exemple, très lié à la maison Etat, une ligne stratégique doit être définie plus clairement pour étoffer tout ce potentiel de formation continue, de manière la plus décentralisée possible.

2.13. Quelques hiatus entre les niveaux de réflexion

Un rapport stratégique doit par essence demeurer à un niveau de réflexion identique **et éviter de slalomer entre des micro exemples et de grands principes**. Un exemple de mention d'un cas particulier très certainement peu compréhensible pour la grande majorité des lecteurs, se trouve à la page 29. « *Le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) a notamment apporté à la Fondation Silène un soutien financier pour son lieu d'accueil. Celui-ci sera évalué dans le cadre d'un mandat confié à la Haute école de santé portant sur les appartements à encadrement médico-social.* » On peine à voir ce que cette opération Silène apporte dans la réflexion dont il plus que normal qu'elle soit évaluée (pourquoi pas par notre Haute Ecole ?). De telles digressions n'apportent pas grand-chose et rallongent inutilement le texte.

2.14. Un cadre de vie et une mobilité au centre du bien-être

A la page 31, on apprend que la Haute Ecole de santé a été mandatée pour mener une étude sur les solutions d'aménagement du domicile. Cela est très bien. Comme il nous semble que l'objectif du Rapport stratégique est d'embrasser très large, la FVR imagine qu'il pourrait être possible de travailler sur l'axe du développement territorial et sur le maintien à domicile en créant des conditions facilitées pour des investisseurs publics ou privés qui souhaiteraient investir dans la création de bâtiments avec diverses structures spécialement adaptées aux personnes âgées. Les modèles de type Domino ne semblent relativement bien fonctionner qu'en zone urbaine. Les zones village, que ce soit dans la plaine ou dans les vallées, sont quant à elles, marquées par un très fort taux de propriétaires. Dans ces lieux, c'est un soutien fort à la transformation et à l'adaptation technique et pratique des bâtiments qui doit absolument être privilégiée. L'espace dans nos villes et villages est devenu toujours plus dense et serré et les règlements de construction bloquent maints projets.

2.15. Loi ou pas loi

La fin du document est logiquement consacrée au cadre légal projeté. La FVR comprend que l'autorité souhaite mettre en place **un texte global qui, in fine, puisse rassembler des dispositions éparses**. Cette approche doit absolument satisfaire au postulat qui démontre qu'il y a véritablement des trous législatifs. Or le rapport stratégique contient en lui-même maints exemples marquants qui démontrent qu'on a pu bien progresser sans cette nouvelle base légale. A la page 41 (point 5.2.1) il est notamment précisé : « *Ainsi, le Canton serait chargé de veiller au bon fonctionnement du système, au développement de la prise en charge intégrative et des outils numériques requis à cette fin, et de diffuser les concepts et bonnes pratiques* »

Cela conduit à deux questions que l'on s'autorise à poser :

- Le canton ne le faisait-il pas déjà ?
- Si non, que faisait-il, ou que ne fait-il pas?

Des réponses plus claires pourraient sans doute simplifier la marche vers une nouvelle base légale. Une bonne réponse est par exemple, à la page 44, donnée à la problématique de la participation des assurés : « *La LAMal permet de reporter une partie du coût des soins de longue durée sur les patients. Le Valais a introduit cette disposition uniquement pour les soins en EMS, de manière échelonnée selon la fortune du résident. Il s'agira d'évaluer l'opportunité d'introduire une participation des assurés aux coûts des soins à domicile, ce qui est déjà le cas dans la plupart des autres cantons*

Autre réponse claire à la page 45 « *D'autres mesures ont déjà été initiées mais nécessitent d'être renforcées pour remplir les objectifs de cette stratégie, par exemple : augmentation des moyens dévolus aux soins à domicile, renforcement des prestations d'aide et accompagnement des CMS, développement des appartements à encadrement médico-social, soutien au développement de l'action socio-culturelle dans les EMS, renforcement du soutien aux proches aidants, amélioration de l'accès à l'information pour renforcer l'auto-détermination.* »

Actuellement, les acteurs institutionnels avec lesquels la FVR a de fréquents et fructueux contacts, lui font souvent part de divers blocages et lacunes qui les préoccupent et rendent parfois difficiles leurs activités sur leur terrain. En lien avec le regard professionnel porté par ces acteurs, la FVR peut comprendre et soutenir la mise en place d'une nouvelle loi. Mais, **comme elle l'a déjà souligné plusieurs fois plus haut, la démonstration de ce besoin législatif doit être réalisée de manière beaucoup plus lisible, documentée et argumentée.**

Comme cela va inévitablement prendre beaucoup de temps, elle souhaite que le cadre légal actuellement en vigueur soit exploité de la meilleure des façons possibles jusqu'à l'adoption de la nouvelle loi. La démonstration de l'utilité et des bénéfices d'une telle loi doit aller de pair avec une analyse lisible, documentée et argumentée des forces et des faiblesses du système actuellement en place. Si des améliorations, des clarifications ou des simplifications administrativo-stratégiques s'avèrent possibles à court et moyen termes, la perspective assez lointaine de l'instauration d'une nouvelle loi ne devrait en aucun cas justifier le blocage de leur mise en place.

2.16. Mieux comprendre la multiplicité des partenaires et prestataires

Toute une série de partenaires et de prestataires s'activent professionnellement au sein du système au point que la répartition des champs d'activité se laisse parfois guider par un principe sous-jacent (peu exprimé mais bien réel) qui consiste à renvoyer l'autre « partenaire » certains cas pour éviter des rougeurs financières.

Il convient sans doute, d'ores et déjà, d'améliorer les principes d'un financement uniforme des prestations afin que tous les acteurs puissent mieux et plus efficacement agir en complémentarité et non en concurrence

Dans ce même esprit, pour la bonne compréhension du système, les principes fondateurs d'une nouvelle base légale doivent d'abord présenter dans les textes d'accompagnement la liste et le profil des partenaires existants. Or, en l'état, les documents en consultation sont très avares en la matière. Des acteurs tels que la Croix Rouge par exemple ne sont jamais mentionnés.

2.17 De la Coordination consultative cantonale à une véritable Commission consultative

Evoqués en Préambule et au point 1 de notre prise de position, les travaux antérieurs auxquels a été associé la FVR, et plus spécifiquement le Rapport final de juin 2020, ont notamment conduit à la mise en place de la Coordination Séniors cantonale. Son impact réel semble toutefois assez modeste : les personnes chargées de cette coordination accomplissent un travail de terrain appréciable mais la question du leadership, de l'autonomie et de la stratégie se pose dans le cadre de ce que nous considérons toutefois comme une première étape importante et nécessaire.

Selon le modèle de divers cantons voisins qui intègrent au mieux le principe du « avec » et du par ». Il paraît important que dans le cadre du nouveau projet de loi il y ait une sorte de montée en puissance vers une véritable Commission consultative La FVR peut y jouer un rôle central. Le tourisme et l'agriculture disposent par exemple d'une « Chambre ». Au vu de leur importance numérique, politique, économique et sociale en constante croissance, les séniors ne devraient pas se contenter de modestes antichambres.

Pour la FVR, il paraît essentiel que dans la cadre du nouveau projet de loi soit instaurée, en main des séniors, un organe consultatif, représentatif et autonome, de type Conseil des séniors, associé à toutes les discussions et décisions qui leur sont relatives. Toutes celles et tous ceux qui vont très prochainement constituer plus de 30% de la population méritent d'être entendus et d'avoir leur mot à dire.

3. CONCLUSIONS

Au vu des défis dont nous faisons écho au point 2.6 « Gravité des enjeux » et au point 2.10 « La phrase stratégique centrale », si notre lecture est bonne, il est clair que l'effort à fournir est colossal et qu'il va se répartir entre de nombreux acteurs.

Le rapprochement intense des domaines « santé » et « social » est une mesure indispensable qui paraît appropriée. Dans tous les cas de figure, elle ne pourra se réaliser que par la multiplication et le développement des liens entre les séniors, premiers acteurs et premiers bénéficiaires de cette politique, et des intervenants. Il s'agira de bien définir, de resserrer et d'assouplir la coordination de mesures qui relèvent en priorité de la liberté des individus, puis, par ordre d'importance et conjointement, des domaines communal, régional, cantonal, voire fédéral.

A ce titre, **toutes les considérations développées dans les textes en consultation n'analysent et ne précisent qu'insuffisamment les endroits-clés où ces « ponts » doivent être construits ou renforcés.**

Comme les travaux de génie civil, notamment pour les ponts, coûtent souvent assez cher, la dimension liée des frais à engager doit être plus et mieux approchée. Qui en seront les acteurs ? Comment répartir leurs rôles respectifs ? Afin que la décision finale par rapport à la création d'une nouvelle base légale soit mieux étayée, un tableau avec entre autres les entrées suivantes pourrait être présenté.

Type d'action	Base légale existante	Base légale fragile	Base légale absente	Acteur portant principalement l'action	Coûts total	Part cantonale	Part communale

De plus, compte tenu du fait qu'un nombre non négligeable de séniors qui, dès l'âge de 65 ans tombent dans la précarité, sortent plus ou moins de la couverture sociale et ne peuvent plus que compter sur le « bon vouloir » d'autrui, ce paramètre doit être pris en compte dans l'analyse des coûts.

Au chapitre financier, une attention particulière devrait être portée sur la gestion des inévitables sous-capacités de traitement. Les budgets n'étant certainement pas trop extensibles, une liste de priorités

et des échelonnements d'introduction permettrait de faire face à l'extension des prestations générales apportées à coup sûr par de nouvelles bases légales.

Comme il semble qu'à l'heure actuelle déjà, l'on peine à payer tout ce qui est octroyé, de telles précisions sont indispensables. On pense de prime abord au rôle déterminant de l'Etat. Sa mission est souvent de codifier les pratiques, puis de les promouvoir et de les soutenir. Cette répartition des rôles doit être bien calibrée et, selon notre expérience, l'acteur de grande proximité, à savoir les communes, joue souvent un rôle déterminant, car il est en prise et en connaissance directes avec le public cible. Il en est de même des établissements d'accueil (**EMS, CMS ...)** bien répartis sur le territoire, qui doivent pouvoir jouer un rôle accru de centre de pilotage et de lieu d'expertise pour les cas compliqués.

Dans ce sens, la notion de décentralisation et de régionalisation des offres, et ceci jusque dans les villages de nos montagnes, est un principe incontournable. Cela ne pourra pas se faire sans une analyse stratégique approfondie qui traite précisément du financement. Dans le même esprit, l'innervation du territoire devant être assurée partout, des acteurs clés tels que *Pro Senectute* doivent disposer d'une position privilégiée pour assurer un service le plus décentralisé possible..

Enfin, une **politique réussie par et pour les séniors** passe par un effort constant pour **le maintien de la mobilité, qu'elle soit liée à l'accès aux différentes infrastructures (ascenseurs, rampes ...) ou la bonne connexion par les transports publics et les routes**. Dans ce sens, une attention particulière doit être portée aux avantages des nouveaux systèmes d'aide à la conduite qui permettent de prolonger au maximum l'autonomie automobile des utilisateurs âgés.

Dans le cadre de tous ces chantiers ouverts, la FVR rappelle sa disponibilité à rester un acteur confiant et constructif. Elle se réjouit d'être associée formellement à cette procédure de consultation et se tient évidemment à votre disposition pour tout éventuel complément d'information.

Cordiaux messages

Le Président a.i

Patrice Clivaz

Copie pour information : membres du comité de la FVR, Associations membres, partenaires.