

Critères de base pour l'octroi de prestations d'aide au ménage

Ce document est un outil d'aide à la décision à l'attention du médecin traitant.

Les prestations d'aide au ménage doivent permettre et/ou faciliter la prise en charge en ambulatoire et le maintien à domicile des personnes. L'origine du besoin peut être diverse, mentionnons la maladie, l'accident, le handicap, le grand âge, les suites d'interventions chirurgicales, les complications suite à une maternité, les traitements lourds...

Seules les personnes répondant à un ou plusieurs critères ci-dessous peuvent bénéficier, après une évaluation faite par le service d'aide et de soins à domicile, de prestations d'aide au ménage.

Critère 1 : limitation de mobilité et/ou de motricité

- Difficultés importantes à marcher / à se baisser / à lever les bras / à porter des charges
- Troubles de l'équilibre avec risques importants de chute
- Obligation pour des raisons médicales de garder le lit
- Difficultés importantes à saisir ou conserver les objets en main
- Troubles visuels importants
- Troubles cardiorespiratoires limitant fortement les capacités dans l'effort.

Critère 2 : troubles cognitifs

- Perturbation dans la relation au temps et/ou à l'espace
- Troubles de mémoire importants
- Difficulté à réaliser une activité dans l'ordre nécessaire à son accomplissement et/ou à prendre des décisions dans et pour sa vie quotidienne.

Critère 3 : troubles psychiques / mentaux / addictions

- Perturbation dans la perception de la réalité et/ou dans la relation aux autres
- Limitation importante dans la capacité de prise de décisions et/ou dans la capacité à exécuter une activité de manière autonome.

Critère 4 : traitement spécifique / maternité

- Importants effets secondaires d'un traitement (fatigue, vomissements)
- Complications chez la mère suite à une maternité ou naissances multiples.

Critère 5 : familles en difficultés et suppléance parentale

- Equilibre familial perturbé par les difficultés d'un parent présentant un des problèmes cidessus
- Impossibilité du parent assurant la charge parentale d'assurer son rôle suite à une hospitalisation ou à cause d'une difficulté majeure dans l'exercice du rôle parental.

Modalités d'application :

Les limitations et/ou impossibilités des personnes à assurer les activités ménagères doivent être suffisamment importantes et attestées par un certificat médical.

Le nombre d'heures figurant sur le certificat médical n'est qu'indicatif et ne sert qu'au remboursement éventuel par une assurance. Le nombre d'heures nécessaires pour pallier les difficultés et/ou impossibilités est déterminé par le service d'aide et de soins à domicile.

L'intervention du service vise à renforcer ou à maintenir l'autonomie à domicile, sans se substituer à l'entourage lorsqu'il est présent et mobilisable.

Les prestations sont dispensées pour une durée déterminée et sont réévaluées périodiquement.