



# AIDES FAMILIALES

## POUR QUI ?

Pour les personnes de tous âges qui, en raison d'une atteinte momentanée ou durable à leur santé, ne peuvent assumer les gestes indispensables de la vie quotidienne.

La demande d'intervention peut être faite par les médecins, les hôpitaux ou par les familles. Dans tous les cas une ordonnance médicale est nécessaire.

## PAR QUI ?

Les prestations sont assurées par des aides-familiales, des auxiliaires de vie et des auxiliaires de ménage.

**Les aides-familiales** sont des professionnelles au bénéfice d'un diplôme ou d'un CFC. Elles effectuent aussi des soins d'hygiène et les soins de bases qui leur sont délégués par le service infirmier.

**Les auxiliaires de vie** sont au bénéfice d'une formation de la Croix-Rouge ou une formation d'aides-soignantes. Elles fournissent des prestations complémentaires à celles des aides-familiales.

**Les auxiliaires de ménage** assurent plus particulièrement les tâches ménagères courantes.

## COMMENT CELA SE PASSE ?

### Evaluation

Les demandes d'intervention font l'objet d'une évaluation qui tient compte des besoins et des ressources de la personne, de sa famille, de son entourage ainsi que de son lieu de vie. Cette évaluation va déterminer le niveau d'autonomie et de

celui-ci dépendront la nature, la fréquence et la durée des prestations.

Des réévaluations sont effectuées régulièrement afin d'adapter les prestations.

### Intervention

Après cette évaluation, les aides-familiales interviennent périodiquement pour effectuer des tâches ménagères courantes. L'aide à domicile a pour but de maintenir ou de restaurer l'autonomie des usagers. La participation des personnes est donc recherchée et favorisée. Cela étant les interventions se font en présence des bénéficiaires.

## COMBIEN ÇA COÛTE ?

**Les prestations d'aide** sont facturées à un tarif horaire de Fr. 21.-. Elles peuvent être prises en charge par les assurances maladies complémentaires. Les bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI peuvent également obtenir le remboursement de cette prestation. Sur demande, une réduction peut être accordée aux personnes qui ne bénéficient pas de moyens financiers suffisants.

Les soins de base sont pris en charge à 90% par les caisses-maladie, selon les tarifs officiels fixés par convention avec les assureurs-maladie. Le 10% restant est à la charge du bénéficiaire. Dans certaines conditions, les prestations complémentaires à l'AVS/AI peuvent prendre en charge ces franchises.