



**issa**

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION  
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE  
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT

# Bonnes pratiques en sécurité sociale

Bonne pratique implémentée depuis: 2008

---

## **Service d'aide aux activités fonctionnelles**

Une pratique de l'Association mutuelle pour la protection de la famille

**Association mutuelle pour la protection de la famille**  
Argentine

## **Résumé**

*Le service d'aide aux activités fonctionnelles est destiné aux membres, adultes âgés, dont les aptitudes et/ou capacités sont réduites du fait du cycle de la vie, ou à ceux qui sont atteints d'une pathologie ou d'une incapacité qui entravent l'accomplissement des activités de la vie quotidienne, telles que l'hygiène, la toilette personnelle, l'alimentation, etc.*

*Le développement fonctionnel fait référence à l'ajustement des exigences du milieu aux aptitudes ou capacités pour y répondre, ce qui définit la fonctionnalité de la personne. Quand il existe une pathologie, il se produit une altération de l'interaction de la personne avec le milieu.*

*L'objectif est de réduire cette altération, en cherchant un ajustement optimal, une interaction appropriée avec le milieu. A cette fin, une équipe interdisciplinaire réalise, en premier lieu, un entretien au domicile du membre afin d'évaluer les modifications ou actions nécessaires. On procède à l'adaptation et de cette manière le développement fonctionnel est facilité. On obtient en conséquence l'autonomie maximale dans les activités, ce qui améliore la vie du membre et de sa famille.*

## **CRITÈRE 1:**

### **Quel(le) était le problème/la question/le défi que la bonne pratique a permis de résoudre/relever?**

La dernière moitié du XXe siècle a connu un allongement de l'espérance de vie moyenne de la population mondiale d'environ 25 ans. Ces transformations entraînent des modifications de la composition par âges de la population, dans la mesure où progressivement le poids démographique des personnes âgées devient plus important. Dans ce contexte, à l'Association mutuelle pour la protection de la famille (*Asociación Mutual de Protección Familiar (AMPF)*), nous nous trouvons face à un grand nombre de membres adultes âgés, aux capacités amoindries et dont les logements ne répondent pas à leurs besoins, du fait qu'il existe des obstacles structurels que les gênent dans la réalisation des activités de la vie quotidienne, dans leurs déplacements et leurs capacités d'accès.

## **CRITÈRE 2:**

### **Quels étaient les principaux objectifs et les résultats attendus?**

- réduire les obstacles structurels et optimiser le cadre de vie pour que la personne puisse avoir un développement fonctionnel adéquat;
- adapter le milieu et compenser les difficultés;
- faciliter l'accès et la mobilité dans le logement;
- aider le membre et/ou son groupe familial à améliorer son autonomie dans les tâches de la vie quotidienne, et l'assister et l'appuyer dans son développement vers une vie autonome, satisfaisante et productive;

- promouvoir le développement des capacités, le rétablissement des fonctions, le maintien ou le renforcement des acquis essentiels des individus ou des groupes pour atteindre le bien-être optimal dans la réalisation de ses activités de la vie quotidienne;
- créer une continuité dans l'entretien et l'exécution de réparations mineures dans le logement des bénéficiaires, afin de préserver les travaux réalisés et renforcer leur impact sur la qualité de vie des personnes.

### **CRITÈRE 3:**

#### **Quelle a été l'approche ou la stratégie innovante suivie pour atteindre les objectifs?**

L'approche est centrée sur l'évaluation des cas que soumettent les membres, ou qui sont détectés dans le cadre de leur prise en charge, à l'intérieur de leur logement, en tenant compte du fait qu'il s'agit d'activités effectuées dans leur intérêt, du milieu où ils rencontrent les principales difficultés et de la nature de l'interaction avec le cadre de vie.

La réalisation des objectifs se fait sous la forme de réparations et de modifications du logement, par la suppression de marches et la pose de rampes, le changement de portes traditionnelles par des portes coulissantes, l'installation d'aides techniques telles que: barres d'appui, sièges hygiéniques et autres éléments orthopédiques.

### **CRITÈRE 4:**

#### **Les ressources et moyens ont-ils été utilisés de façon optimale pour mettre en œuvre la pratique en question?**

Les ressources économiques finançant les services de l'association mutuelle proviennent de la cotisation mensuelle des membres et de donations de tiers. Pour optimiser l'utilisation de ces ressources, il est procédé dans chaque cas à une analyse complète des fournisseurs et des éléments à acquérir (rapport prix-qualité). S'agissant des ressources humaines, l'équipe interdisciplinaire (travailleurs sociaux, architectes, thérapeutes professionnels) se charge aussi bien de l'évaluation que du suivi.

### **CRITÈRE 5:**

#### **Quels sont les impacts/résultats obtenus jusqu'à présent?**

Pendant les derniers trimestres de l'année 2008, il a été procédé à l'évaluation de quinze logements de membres dans les points suivants du pays: Ville autonome de Buenos Aires, Punta Alta, Bahia Blanca, San Martin, Quilmes, La Rioja, Resistencia et Santiago del Estero.

Des adaptations ont été réalisées dans le logement, en supprimant les obstacles structurels et en installant des aides techniques pour faciliter les activités.

Selon les difficultés rencontrées, on a posé des barres d'appui dans les salles de bains, on a modifié l'accès au logement et aux autres pièces en installant des rampes et en changeant les portes, entre autres mesures.

L'adaptation du logement a contribué à l'amélioration de la qualité de vie des membres, en permettant l'accomplissement des activités de la vie quotidienne avec une plus grande autonomie.

Ces modifications ont entraîné les impacts suivants: elles ont facilité les activités de la vie quotidienne (hygiène personnelle, propreté, alimentation, contrôle de la vessie et des intestins, etc.); elles ont amélioré la mobilité fonctionnelle; elles ont rendu les tâches plus simples; elles ont facilité les soins; elles ont renforcé l'autonomie; elles ont amélioré la sécurité; elles ont réduit les besoins d'assistance personnelle; elles ont amélioré la qualité de vie et ont évité la survenance d'accidents domestiques

## **CRITÈRE 6:**

### **Quels sont les enseignements qui ont été tirés de l'application de la bonne pratique?**

Le concept principal est que chaque cas est unique et singulier, comme chaque être humain. Le vieillissement étant un processus qui se déroule tout au long de la vie, il est important de se préparer à une vieillesse optimale, en adaptant les tâches et les activités, ainsi que le cadre de vie. Nous avons constaté, à travers le traitement des cas, que la personne doit rester le plus de temps possible dans son logement, dans son contexte familial, au milieu de ses affections et de ses biens. Aussi bien le cadre que le contexte et la culture influent sur le vieillissement.

## **CRITÈRE 7:**

### **Dans quelle mesure votre bonne pratique se prête-t-elle à une reproduction par d'autres institutions de sécurité sociale?**

La pratique peut être reproduite dans toutes les institutions et/ou associations qui regroupent parmi leurs membres des adultes âgés présentant une incapacité liée à une pathologie ou à l'âge, et dont l'objectif est d'améliorer la qualité de vie pendant le vieillissement. En donnant la priorité à l'évaluation individuelle et en sachant surtout qu'avec peu de ressources on peut réaliser des changements importants, en aménageant l'espace, en établissant des routines, en supprimant les obstacles, entre autres mesures.