

Critères de labellisation des actions du plan P.A.P.A.
Plan de Préservation de l'Autonomie des Personnes Agées
Circulaires CNAMTS n° 135/2003 et CNAV n° 2003-41
du 17 octobre 2003

Le Plan de Préservation de l'Autonomie des Personnes Agées a été créé en octobre 2003 et a défini les orientations communes des branches Maladie et Retraite en direction des personnes âgées.

Plusieurs thèmes ont été retenus dont la prévention des chutes et la prévention de la malnutrition. Le plan P.A.P.A. a débuté en 2004 par un recensement des actions correspondant à ces thèmes et a été reconduit annuellement.

Depuis 2007, pour être labellisées "plan P.A.P.A.", les actions doivent répondre aux critères ci-dessous :

"ATELIERS PRÉVENTION DES CHUTES"

- 1/ Public cible : personnes âgées à domicile ou en établissement d'accueil repérées comme présentant au moins 2 facteurs de risques (état de santé, antécédents, problème comportemental, environnement-isolement). La recherche d'histoire de chute antérieure et la réalisation du test "lever et marcher chronométré" sont recommandées.
- 2/ Nombre maximum de participants par action : 15.
- 3/ Fréquence : au moins 10 séances par action.
- 4/ Références méthodologiques : programmes "nationaux" PIED, Ateliers-équilibre, SIEL Bleu, PEM-MS.
- 5/ Modes d'évaluation : recueil de données sur les participants permettant de réaliser une évaluation qualitative (mesure de la progression).
- 6/ Communication : utilisation de supports écrits et diffusés aux participants.

"ATELIERS NUTRITION"

- 1/ Public cible : personnes âgées à domicile ou en établissement d'accueil repérées comme présentant au moins 2 facteurs de risques (état de santé, antécédents, problème comportemental, environnement-isolement).
- 2/ Nombre maximum de participants par action : 15.
- 3/ Fréquence : au moins 3 séances par action.
- 4/ Références méthodologiques : programmes "nationaux" PNNS et/ou référentiel INPES, associant "théorie et pratique".
- 5/ Modes d'évaluation : recueil de données sur les participants permettant de réaliser une évaluation qualitative (mesure de la progression).
- 6/ Communication : utilisation de supports écrits et diffusés aux participants.