

PROJET TERRITORIAL DE LA
PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI
D'INDRE-ET-LOIRE

APPUI A LA COORDINATION DES
PARCOURS COMPLEXES

PTA 37

Le présent document précise les objectifs, principes d'action, missions attendues et modalités de fonctionnement de la Plateforme Territoriale d'Appui d'Indre-et-Loire (PTA 37). Il est le résultat d'une démarche participative régionale et départementale qu'a entreprise l'ARS Centre-Val de Loire depuis le début de l'année 2017 et du travail réalisé par les équipes des dispositifs de coordination intégrant la PTA 37.

SOMMAIRE

I.	ELEMENTS DE CONTEXTE	p4
1.	Contexte national	p4
2.	Contexte régional	p4
3.	Contexte départemental	p5
4.	Le constat des professionnels de santé face aux situations complexes	p5
II.	METHODE	p6
III.	MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE LA PTA 37	p7
1.	Cadre juridique et réglementaire	p7
2.	Une équipe ressource dédiée	p7
3.	Les partenaires et services effecteurs	p8
4.	Le système d'information	p8
5.	Le périmètre d'intervention	p9
6.	Les principes de la PTA 37	p10
7.	Les missions de la PTA 37	p11
7.1	Mission 1 : Information et orientation des professionnels sanitaires, médico-sociaux et sociaux	p11
7.2	Mission 2 : Appui à la coordination des parcours complexes	p12
7.3	Mission 3 : Soutien aux pratiques et initiatives professionnelles en matière d'organisation et de sécurité des parcours, d'accès au soin et de coordination	p14
	ANNEXES	p15

I. ELEMENTS DE CONTEXTE

1. Contexte national

L'augmentation du nombre de patients atteints de pathologie chroniques et pluri-pathologies, la montée de la dépendance liée à l'âge ou au handicap, l'isolement et les problématiques sociales dans un environnement économique contraint peuvent rendre nécessaire une optimisation de la gestion des parcours de santé des patients en situation complexe.

L'organisation des parcours des patients à partir des soins de premier et second recours est ainsi devenue un des enjeux majeurs identifiés dans le cadre de la Stratégie Nationale de Santé, qui fait des parcours de santé une priorité.

Cette évolution s'inscrit dans le cadre :

- de travaux sur la réorientation des réseaux de santé vers une coordination des soins plus polyvalente et élargie, inscrite dans le Guide méthodologique de la DGOS d'octobre 2012 : « Améliorer la coordination des soins : Comment faire évoluer les réseaux de santé »,

- de l'article 74 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de la Loi de Modernisation de notre Système de Santé (LMSS) créant ainsi la notion de plateforme d'appui « chargée d'organiser l'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes pour lesquels l'intervention de plusieurs catégories de professionnels de santé, sociaux ou médico-sociaux, est nécessaire en raison de leur état de santé ou de leur situation sociale. »,

- du décret d'application n°2016-919 du 4 juillet 2016 relatif aux fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes précisant la structuration des dispositifs de coordination d'appui à travers l'identification d'un opérateur « coordonnant les coordinations existant sur un territoire », point d'entrée aux besoins d'appui polyvalent : sans distinction d'âge, de handicap ou de pathologie ; et transversal : intégrant les dimensions sanitaires, médico-sociales et sociales,

- du plan Ma santé 2022 précisant que les Plateformes Territoriales d'Appui devaient émerger de la fusion de l'ensemble des dispositifs d'appui à la coordination des cas complexes et placées au service du réseau territorial de proximité (CPTS et hôpitaux de proximité).

2. Contexte régional

La Région Centre-Val de Loire connaît une démographie médicale insuffisante, un vieillissement important de sa population et une augmentation de patients atteints de pathologies chroniques. De nombreux dispositifs de coordination sont présents sur le territoire et sont des relais auprès des professionnels pour assurer une continuité des soins et des accompagnements. Cependant, la multiplicité des dispositifs de coordination en fonctions des publics pris en charge, des zones d'intervention, thématiques et géographiques, des outils et l'absence de clarté dans les missions de chacun mettent en difficultés les professionnels et les usagers.

Une nouvelle organisation sur les territoires s'impose. L'enjeu de la PTA est ainsi d'accompagner une offre lisible, cohérente et intégrée accessible à tout professionnel qui a besoin d'un appui pour la gestion du parcours des personnes jugées en situation complexe.

L'organisation des plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de santé complexes vise à répondre à cet enjeu en accompagnant la structuration des dispositifs existants dans une organisation transversale et cohérente de soutien aux professionnels sanitaires, médico-sociaux et sociaux responsables de la prise en charge primaire et secondaire des patients, qui respecte les dynamiques d'acteurs existantes. Elle a pour objet d'offrir un meilleur service en facilitant la qualité et l'efficacité des parcours et d'assurer l'équité territoriale de service.

Cette nouvelle organisation nécessite une évolution des pratiques (nouvelles compétences/référentiels métiers) et technologique (systèmes d'information et outils collaboratifs facilitant la concertation et la coordination des professionnels sanitaires, médico-sociaux et sociaux, de manière sécurisée) pour mieux répondre aux attentes des professionnels et aux besoins des patients.

Les plateformes territoriales d'appui ont pour objectif d'aider les professionnels de santé, médico-sociaux et sociaux, à trouver des solutions concrètes pour faciliter la prise en charge et l'accompagnement des patients en situation complexe, quel que soit l'âge, la pathologie ou le handicap de la personne. Les PTA apportent cet appui aux professionnels en mettant en cohérence et en articulant l'ensemble des fonctions d'appui à la coordination présentes dans le territoire.

Les PTA concourent notamment par leurs actions à :

- Rendre plus lisible l'organisation des services d'appui à la coordination existants dans les territoires,
- Offrir une réponse globale, harmonisée et continue aux demandes des professionnels par une démarche d'articulation, d'organisation et, autant que possible, de mutualisation entre les différents dispositifs existants,
- Avec pour objectif de :
 - faciliter l'accompagnement et la prise en charge des patients en situation complexe,
 - favoriser le maintien de la personne à domicile, éviter les ruptures de parcours et prévenir les hospitalisations inutiles ou évitables.

3. Contexte départemental :

Le déploiement de la PTA 37 s'inscrit dans une dynamique de concertation et de coordination déjà engagée sur le département, notamment à travers l'existence :

- de dispositifs de coordination et de concertation couvrant l'ensemble du territoire (MAIA¹ Touraine Ouest-ASSAD-HAD, MAIA Touraine Est & CTA-PAERPA²-ADMR),
- d'un réseau de santé de ville accompagnant les professionnels autour de la coordination de patients souffrant de cancer (Réseau Oncologie 37),
- d'une mobilisation forte des professionnels de santé et de la Fédération URPS Centre-Val de Loire soutenant notamment les professionnels dans la mise en place des CPTS³,
- de partenaires sociaux et médico-sociaux engagés dans le champ de l'Autonomie pour répondre aux besoins des personnes en situation de perte de dépendance (Schéma Autonomie du Conseil départemental, RAPT, MDPH, SSIAD, ...).

4. Le constat des professionnels de santé face aux situations complexes⁴ :

- Les professionnels de santé et notamment les médecins généralistes soulignent leur responsabilité dans la prise en charge globale du patient. Or, la gestion de situation complexe, médicale et/ou sociale, peut-être rendue difficile pour diverses raisons : manque de connaissance sur l'offre de territoire existante, difficulté à joindre les intervenants compétents, manque de temps pour le soin lié à la part consacrée à la gestion de ces situations, ...
- Ils soulignent l'importance d'un appui pour les patients nécessitant une prise en charge globale, médicale et sociale afin de sécuriser les parcours complexes.

¹ : MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie

² : CTA37-PAERPA : Coordination Territoriale d'Appui d'Indre-et-Loire – Expérimentation sur le parcours de santé des Personnes Âgées en Risque de Perte d'Autonomie

³ : CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

⁴ : cf. Journée Régionale d'informations et d'échanges sur les fonctions d'appui aux parcours de santé complexe du 20/04/2017 : Présentation URPS ML « Les besoins des professionnels de santé en fonctions d'appui »

II. METHODE

La construction du projet PTA 37 résulte d'un travail partenarial initié par l'ARS en avril 2017. Cette dynamique s'est poursuivie en Indre-et-Loire par l'organisation de groupes de travail territoriaux (cf. schéma ci-dessous). Parallèlement, des rencontres bilatérales ont eu lieu entre l'ARS et les structures identifiées pour porter la PTA 37.

Les enjeux liés à la mise en place de la PTA ont bien été intégrés par l'ensemble des acteurs, ce qui a généré une volonté d'aller vers une intégration des dispositifs de coordination.

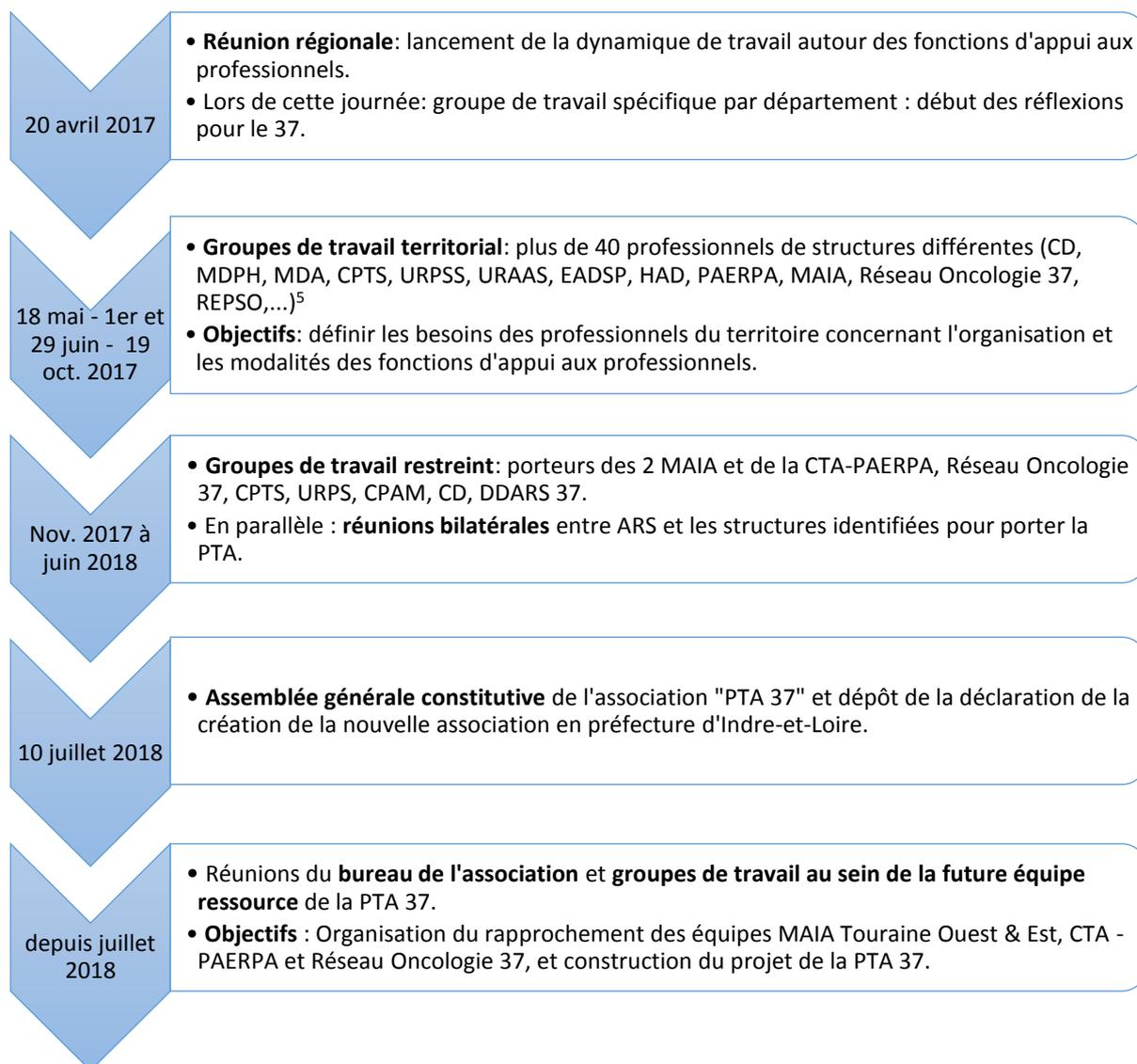


Schéma 1 : Calendrier des réunions de déploiement de la PTA 37

⁵ : cf. annexe 1 : Liste des participants aux groupes de travail départementaux

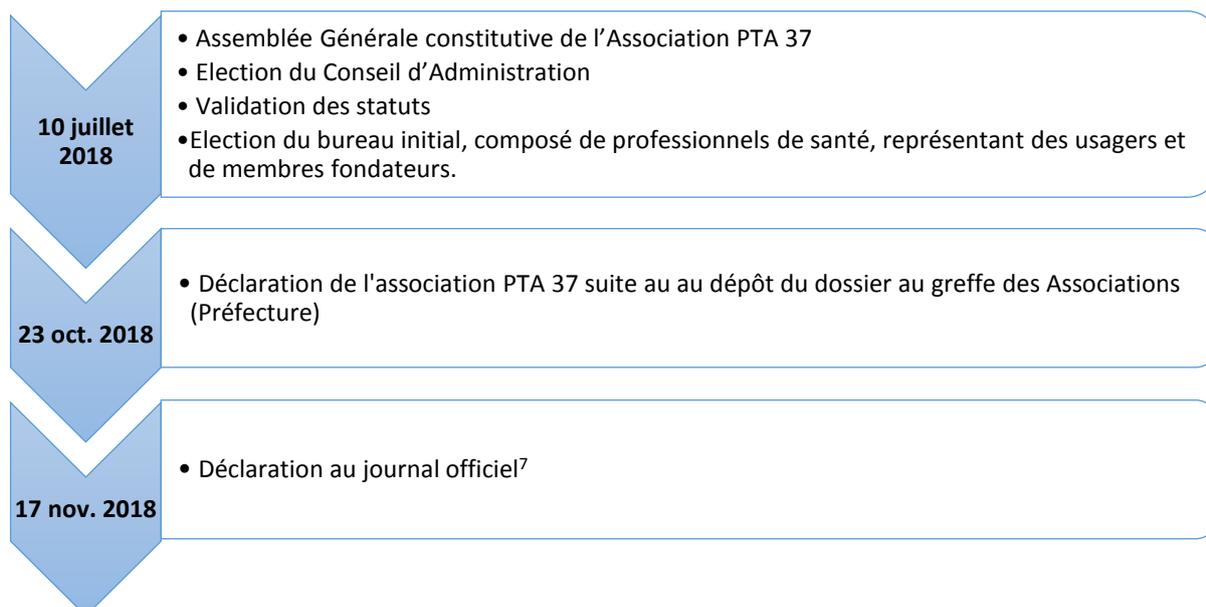
III. MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE LA PTA 37

1. Cadre juridique et réglementaire

Lors du 1er groupe de travail restreint en novembre 2017, les échanges ont conduit les membres à opter pour la création d'une association ad hoc (loi 1901), à l'unanimité des présents. L'association naîtra de la fusion de 4 dispositifs de coordination présents sur le département d'Indre-et-Loire :

- La MAIA Touraine Ouest, portée par l'ASSAD-HAD,
- La MAIA Touraine Est, portée par l'ADMR
- La CTA-PAERPA, portée par l'ADMR
- et le Réseau Oncologie 37.

Le financement de cette association sera assuré grâce à la fongibilité des enveloppes FIR (Fond d'Intervention Régional) desdits dispositifs et nécessitera la signature d'un CPOM⁶ avec l'ARS Centre-Val de Loire.



Deux types de gouvernance seront mises en place pour accompagner et veiller aux conditions de déploiement de la PTA 37 :

- une gouvernance interne conformément aux statuts de l'association PTA 37,
- une gouvernance externe dont les modalités d'organisation restent à préciser.

2. Une équipe ressource dédiée

L'équipe ressource de la PTA 37 s'appuie sur la composition actuelle des équipes (des 2 MAIA, de la CTA et du réseau Oncologie 37) représentées dans le tableau ci-dessous :

ETP financés	CTA 37 (ADMR)	MAIA Touraine Est (ADMR)	MAIA Touraine Ouest (ASSAD-HAD)	Réseau Oncologie 37	Total
Responsables / pilotes	1	1* (poste vacant au 31/08/18)	1	2	5
Secrétaires	0,7	0,55	0,8	0	2,05
Coordinatrices / Gestionnaires de cas	4	4	4	1	13
Total	5,7	5,55	5,8	3	20,05

NB : ce tableau présente l'état des effectifs au démarrage de la PTA. La composition de l'équipe ressource de la PTA 37 pourra être amenée à évoluer en fonction de la montée en charge des situations et des besoins identifiés.

⁶ : CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyen

⁷ : cf. annexe 2 : Déclaration de l'Association PTA 37 au Journal Officiel

L'équipe ressource sera, à terme, juridiquement rattachée à l'association loi 1901 « PTA 37 » susnommée et sera physiquement regroupée en un même lieu. La PTA 37 pourra être sollicitée via un numéro de téléphone et une adresse mail unique, pour une meilleure lisibilité auprès des professionnels.

3. Les partenaires et services effecteurs

La PTA 37 n'est pas spécialisée dans un ou plusieurs types de pathologies ou de publics. Elle exerce une mission de coordination généraliste, applicable à tous les types de situations complexes. Pour soutenir efficacement les professionnels de santé dans la coordination des parcours de santé, elle sera donc amenée à mobiliser des compétences ou des expertises spécifiques du territoire à tous les niveaux de son intervention (évaluation, concertation, coordination, ...) Elle devra articuler ses missions avec celles des dispositifs, structures ou établissements de droit commun, en veillant à la complémentarité de leurs actions respectives et toujours selon un principe de subsidiarité.

L'articulation entre la PTA et les différents partenaires du territoire peut être formalisée dans des conventions. Dans tous les cas il s'agira de définir les modalités d'organisation du lien entre la PTA 37 et les services effecteurs du territoire (point d'entrée dans la structure / dispositif, modalités pratiques de sollicitation, outils communs, partage d'informations, ...).

Il s'agit également de positionner la PTA 37 comme vecteur incontournable de la concertation et de l'intégration des partenaires sur le territoire, ce qui nécessitera de définir ses modalités de mise en œuvre (format, fréquence, échelon territorial, ...) et son articulation avec les autres projets départementaux, régionaux ou nationaux (CLS, CLSM, CPTS, ...).

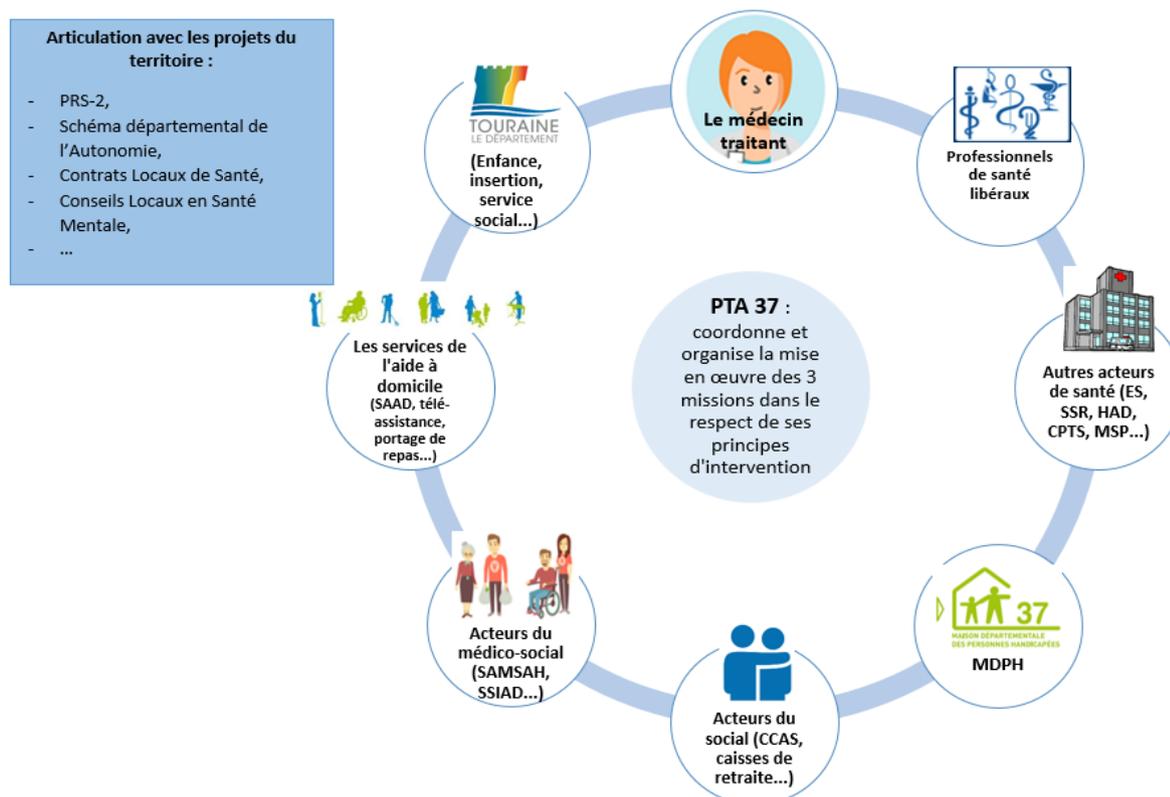


Schéma 2 : Les partenaires de la PTA 37

4. Le système d'information

Le recueil du consentement de l'utilisateur se pose à différentes étapes : sur l'assentiment au repérage, sur le partage d'information entre les professionnels sanitaires, médico-sociaux et sociaux et la PTA ; sur les actions proposées dans le cadre de la coordination entre les professionnels et la PTA. La notion de recueil du consentement devra

⁸ : Décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel

être précisée dans le cadre de la mise en place du système d'information de la PTA. Il pourra également faire l'objet d'un document annexé au présent projet territorial.

Le système d'information de la plateforme permet l'échange et le partage d'informations entre professionnels concernant une même personne (conformément à l'article L. 1110-12 du code de la santé publique et dans les conditions prévues par l'article 1110-4-1 du même code). Il utilise un identifiant unique pour les personnes prises en charge. Son périmètre fonctionnel répond à la totalité des missions de la PTA, en particulier les fonctionnalités d'organisation des parcours complexes. La PTA 37 veillera à ce que son utilisation se fasse dans un cadre sécurisé, au service des usagers et de la qualité des soins (cf. projet de charte éthique des usages numériques en santé de France Assos Santé).

4.1 La plateforme informatique de la PTA 37

Le département d'Indre-et-Loire a été retenu comme premier territoire pilote pour le déploiement des SNACS en région Centre-Val de Loire, dans lequel le projet de la PTA 37 s'inscrit pleinement. Le choix de la plateforme informatique de la PTA 37 sera défini par l'ARS Centre-Val de Loire dans le cadre de l'accord-cadre national relatif aux SNACS.

La PTA 37 formule les besoins suivants en termes de fonctionnalités de cette plateforme informatique :

- pouvoir répondre aux besoins de l'équipe ressource de la PTA 37 en fournissant un appui informatique à leurs pratiques professionnelles (logiciel métier),
- permettre la communication, l'information et la coordination entre professionnels sanitaires, médico-sociaux et sociaux du territoire, particulièrement avec les services effecteurs. Elles permettront notamment de gérer de manière concomitante et interactive les repérages des situations complexes, la traçabilité des échanges d'information et des plans de préconisation. L'accès aux informations sera défini dans le cadre d'une matrice d'habilitation en fonction du type de professionnel et d'information partagée. Autant que possible, cette plateforme devra être accessible par les professionnels au travers leur propre système d'information,
- suivre l'activité globale de l'équipe ressource de la PTA 37 particulièrement pour la réalisation de l'évaluation du dispositif.

4.2 La Messagerie sécurisée en santé (MSSanté - Mailiz)

La base des échanges d'information entre les professionnels du territoire et l'équipe ressource de la PTA 37 se fait via la MSSanté proposée par l'ASIP Santé⁹ et les Ordres de santé, système de messagerie sécurisée réservée aux professionnels.

Il est possible que soit également adoptée une messagerie spécifique incluse dans un outil informatique sécurisé "patient-centré" qui permette les échanges y compris avec les professionnels ou personnes agréés, autres que les professionnels de santé.

4.3 Le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR)

Afin de répondre à ses missions, l'équipe ressource de la PTA 37 s'appuiera sur le ROR Centre-Val de Loire, annuaire régional recensant l'ensemble de l'offre sanitaire, médico-sociale et sociale du territoire (établissements sanitaires, établissements pour personnes âgées ou en situation de handicap, cabinet libéraux, pharmacies, laboratoires, SAAD, SSIAD, ...).

5. Le périmètre d'intervention

La PTA 37 a vocation à être « polyvalente » dès son ouverture et devra traiter toutes les situations sans distinction d'âge ni de pathologie. Elle se déploiera dès son ouverture sur le périmètre global des fonctions d'appui. Cela implique un accompagnement et une montée en compétence des équipes pour pouvoir répondre à l'ensemble des sollicitations.

La PTA 37 intervient uniquement sur sollicitation des professionnels, à un niveau départemental. Elle n'a pas pour objectif de répondre en direct aux usagers (cf. mission 1 pour réponse de la PTA en cas de sollicitation en direct par l'utilisateur).

⁹ : ASIP : Agence française de la santé numérique

Elle centralise et traite l'ensemble des situations jugées complexes par les professionnels. Si des situations ne relevant pas de son champ de compétence territorial se présentaient, la PTA 37 réorientera la demande vers le médecin traitant de la personne, les structures référentes identifiées voire la PTA du département d'origine.

La loi définit la complexité des situations comme la complexité ressentie par le professionnel. Tout professionnel confronté à une situation ressentie complexe pourra solliciter la PTA 37. Le ressenti de la complexité¹⁰ :

- Varie d'un professionnel à un autre selon l'expérience de cas similaires, la vitalité du réseau professionnel, le mode d'exercice regroupé ou isolé, la charge de travail, etc. ;
- Peut apparaître pour une situation médicale très simple, mais qui s'inscrit dans un contexte social, environnemental, qui rend l'ensemble complexe.

Cette complexité peut notamment trouver son origine dans :

- La situation de la personne au regard de ses besoins fondamentaux et de son accès aux droits ;
- Ses besoins en accompagnement médical ;
- Ses besoins en accompagnement médico-social ;
- Ses ressources familiales et environnementales.

En tout état de cause, une analyse à posteriori des déterminants de la situation, malgré le caractère subjectif de la complexité ressentie, pourra être réalisée dans le cadre de la mission 3 de la PTA.

6. Les Principes de la PTA 37

La mise en œuvre des missions de la PTA 37 repose sur un certain nombre de principes d'intervention :

- principe de non-substitution
- principe d'adaptation
- principe de convergence et d'intégration
- principe de neutralité de l'orientation
- répondre à la complexité et non à l'urgence

6.1 Principe de non-substitution

La PTA 37 vient en appui aux professionnels et prend en compte l'intégralité des ressources du territoire ainsi que leurs missions respectives. Elle a pour objectif d'orienter les situations vers le droit commun dès que cela est possible. Pour chacune de ses missions, la PTA 37 ne se substitue donc ni aux acteurs de l'évaluation, ni aux acteurs de la prise en charge, ni aux acteurs de la coordination déjà présents sur le territoire.

La PTA vient en appui aux professionnels et n'a pas vocation à assurer des soins. Elle ne peut donc pas en porter la responsabilité. Le médecin traitant, s'il existe, reste responsable de la situation médicale de son patient, indépendamment de la saisine PTA.

6.2 Principe d'adaptation

L'organisation des fonctions d'appui par la PTA 37 vient aider les professionnels dans leurs pratiques quotidiennes, dans le cadre de situations complexes et s'adapte à leurs besoins. Dans la limite de ses champs d'intervention, l'organisation de la PTA 37 s'appuie sur des procédures évolutives permettant de répondre au mieux aux remontées des effecteurs et partenaires, et aux manques et risques de ruptures identifiés sur le territoire.

6.3 Principe de convergence et d'intégration

L'intégration va au-delà d'une coordination et d'une coopération entre les acteurs. La logique intégrative repose sur une transformation et une réorganisation de l'offre du territoire correspondant aux besoins de la population. À travers l'ensemble des situations portées à la connaissance de la PTA, un travail d'analyse des points de rupture et de dysfonctionnements dans les parcours peut être réalisé, transmis et travaillé avec les partenaires du territoire.

¹⁰ : Organisation territoriale au service de la coordination, Tome 1 : Construction d'appui à la coordination des situations complexes, ANAP, septembre 2017

6.4 Principe de neutralité de l'orientation

La PTA 37 garantit une réponse impartiale dans l'intérêt de tous. Elle s'abstient de prendre position concernant l'offre du territoire et ne favorise aucun service par rapport à un autre. Elle s'appuie sur le répertoire opérationnel des ressources, les référentiels missions et secteurs d'intervention afin d'orienter les professionnels.

6.5 Répondre à la complexité et non à l'urgence

Quelle soit médicale ou sociale, la PTA 37 n'a pas vocation à répondre aux situations d'urgence. Elle intervient en appui des professionnels pour anticiper les risques de ruptures et limiter les hospitalisations évitables. Dans ce cadre, elle participe au déploiement de la culture préventive auprès des partenaires et effecteurs, en sensibilisant les professionnels au repérage précoce de la fragilité.

7. Les missions de la PTA 37

Le décret d'application n°2016-919 du 4 juillet 2016 identifie 3 missions d'appui aux professionnels :

- Mission 1 : Information et orientation des professionnels,
- Mission 2 : Appui à l'organisation des parcours complexes,
- Mission 3 : Soutien aux pratiques et initiatives des professionnels.

La déclinaison de ces missions dans le cadre du déploiement de la PTA 37 est présentée ci-après :

7.1 Mission 1 : Information et orientation des professionnels sanitaires, médico-sociaux et sociaux

L'appui aux professionnels passe, en premier lieu, par une mission **d'information et d'orientation** des professionnels vers les ressources sanitaires, sociales et médico-sociales du territoire. Cette mission peut permettre de répondre à une partie des difficultés rencontrées par les professionnels dans la gestion de situations qui peuvent sembler dépasser leur champ de compétence propre.

Le besoin d'un accès à une équipe physique, via un numéro de téléphone et une adresse mail uniques, a été clairement identifié par les professionnels du territoire. L'accès au point d'entrée unique est ainsi possible pour tous professionnels, qu'ils soient des secteurs sanitaires, sociaux ou médico-sociaux et sans aucun critère de sélection ou limitatif.

Pour toutes les questions en rapport avec la mission d'information (recherche de coordonnées de professionnels ou d'établissements par exemple), la PTA utilisera le Répertoire opérationnel des ressources (ROR) et en assurera la promotion auprès des professionnels afin que les usages « en autonomie » de l'outil se développent.

La PTA 37 peut également être sollicitée pour le **repérage des personnes à risque**. Elle centralise l'ensemble des demandes d'appui à la coordination et réalise une analyse et évaluation de la demande afin de définir l'orientation la plus adaptée à la situation :

- soit en réorientant la demande vers un dispositif droit commun,
- soit en s'appuyant sur les services de coordination internes (équipe ressource de la PTA 37).

Un lien systématique est fait par la PTA avec le médecin traitant pour l'informer, lorsque la situation est repérée par un autre professionnel que lui.

En tout état de cause, si les demandes se font sur la base d'une complexité ressentie par le professionnel, l'analyse de la situation permettra de définir le niveau de complexité réel et d'orienter la demande vers le bon niveau de coordination (simple, renforcé ou complexe / gestion de cas).

La typologie des risques peut être représentée à l'appui de la pyramide de Kaiser. Cette présentation permet de classer les situations par niveau de risque renvoyant chacun à un niveau d'accompagnement proposé par l'équipe de la PTA 37 (cf. schéma ci-après).

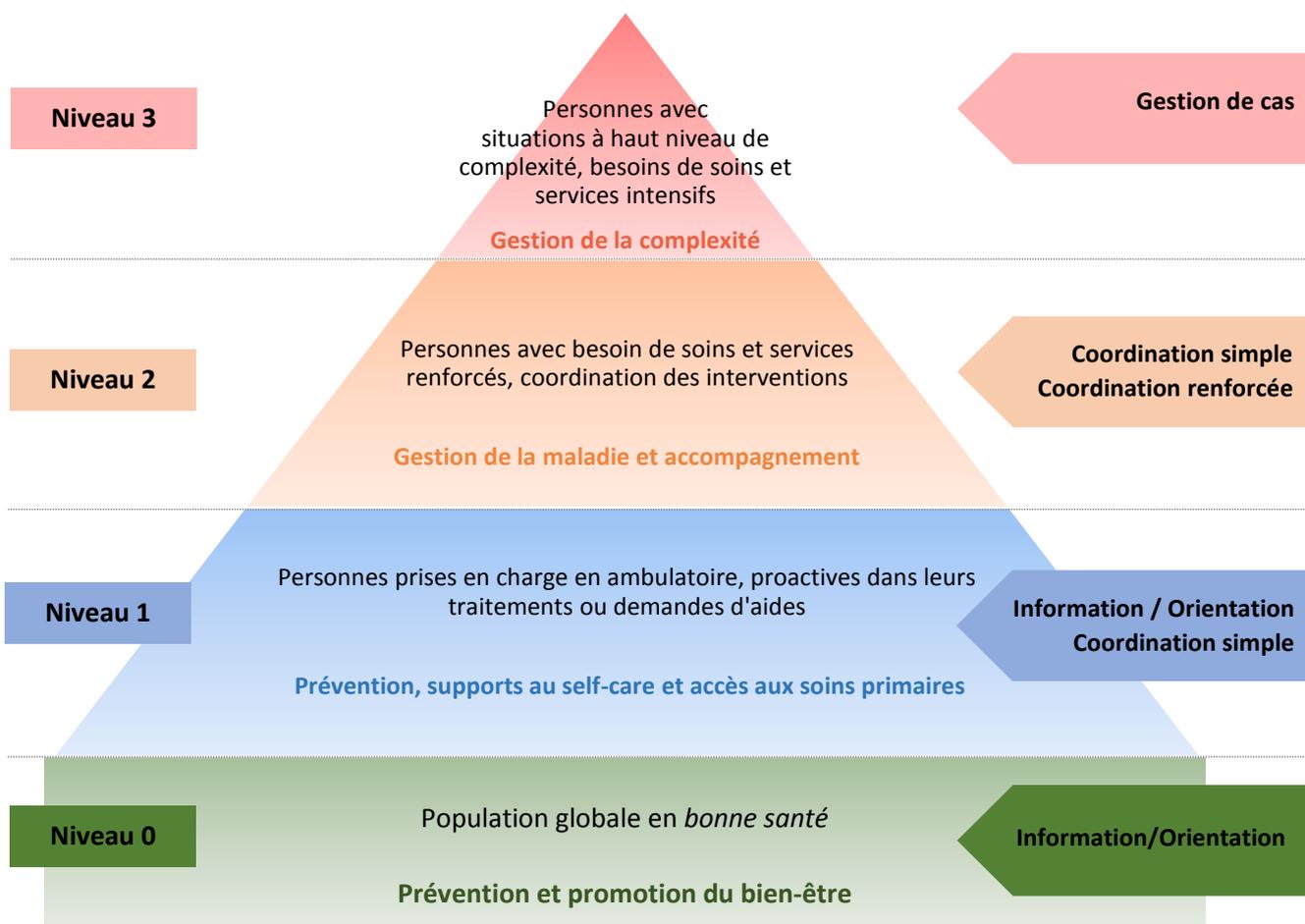


Schéma 3 : Modèle de la pyramide de Kaiser : besoins et niveaux de coordination de la PTA 37

7.2 Mission 2 : Appui à la coordination des parcours complexes

L'appui à la coordination se décompose en plusieurs étapes qui peuvent être menées de manière concomitante, successive ou isolée. Il s'agit, dès lors que la demande est identifiée comme complexe, que les fonctions d'appui répondent à ces différentes étapes grâce à une organisation définie. La nature des fonctions d'appui de la PTA 37, leurs limites, leurs durées et leurs intensités sont dépendantes du niveau de coordination requis et de l'existence ou non d'effecteurs sur le territoire.

L'accord de l'utilisateur et/ou de son entourage est nécessaire, à minima, en garantissant leur information et la bonne compréhension de ces différentes étapes.

Quel que soit le niveau de coordination proposé, un lien systématique est fait avec le médecin traitant, dès la réception d'un repérage par un autre professionnel que lui.

7.2.1 L'évaluation

Cette mission est assurée par une multitude d'intervenants au niveau départemental et peut prendre différentes formes (à domicile ou non, pluridisciplinaire ou non, avec des investigations sur la situation familiale, environnementale, médicale, financière...). Autant que possible, la PTA 37 s'appuiera sur les services du territoire dont c'est la mission. Cette étape consiste à :

- Recueillir des informations, investiguer auprès des professionnels intervenants et analyser la situation et les besoins,
- Appuyer les professionnels pour l'aide à l'évaluation globale,
- En cas d'absence de ressource sur le territoire : réalisation d'évaluations multidimensionnelles par l'équipe ressource de la PTA 37, modalités définies selon le niveau de coordination sollicité (simple/renforcée/gestion de cas).

7.2.2 La concertation

La concertation est mise en œuvre sur la base des éléments d'évaluation disponibles, sur demande du médecin traitant et/ou d'un autre professionnel signalant ou de la PTA. L'équipe ressource intervient en encourageant la communication et le partage d'information de manière sécurisée (MSSanté, plateforme collaborative, visioconférences, ...). La forme (réunion de synthèse, participation à des staffs en MSP¹¹, ...) et la nature de l'appui de la PTA 37 (participation, organisation, animation,...) des concertations peut-être différentes en fonction du niveau de coordination requis et des pratiques des professionnels intervenants.

7.2.3 La coordination

La coordination désigne l'ensemble des processus et des moyens par lesquels les professionnels :

- s'accordent sur les actions qu'ils jugent utiles de mettre en œuvre au bénéfice de la personne,
- interagissent durant la réalisation de ces actions.

En tout état de cause, la PTA 37 assurera une mission d'appui à la coordination, graduée en fonction de la situation, et en s'efforçant de soutenir et coopérer avec les professionnels pour construire des réponses partagées aux situations.

Elle pourra, mobilisant le droit commun dès que possible :

- Planifier, coordonner et suivre les interventions nécessaires autour de la personne (organisation des rendez-vous, planification des aides et des soins nécessaires, ...),
- Appuyer les professionnels et usagers dans la mise en place de services d'aide et de soins correspondant aux besoins de la personne,
- Activer les expertises médicales nécessaires en s'appuyant sur les ressources disponibles (EMGEH¹², EADSP¹³, EMPP¹⁴,...),
- Permettre l'accès à des consultations spécialisées, en s'appuyant sur les ressources existantes.

Le résultat de la concertation et de la coordination des professionnels fera l'objet de l'élaboration d'un plan de préconisations permettant d'anticiper, éviter et identifier lorsqu'ils existent, les points de rupture dans les prises en charge.

7.2.4 Le suivi

Le suivi de la mise en œuvre des actions identifiées dans le plan de préconisations sera organisé selon des modalités différentes, tant dans leur forme, intensité ou durée, selon le degré de coordination PTA impliqué. Il pourra être à l'initiative de la PTA ou de tout professionnel intervenant (en particulier le médecin traitant). Cette étape consiste à :

- s'assurer de la mise en œuvre opérationnelle des préconisations issues de la concertation et de la coordination des intervenants,
- réévaluer la situation et mettre à jour les préconisations en cas d'identification de nouveaux besoins.

7.2.5 Fin appui PTA

La PTA 37 ne pourra pas assurer une veille « active » sur l'ensemble des situations orientées. L'appui de la PTA 37 prendra fin :

- en cas de décès, déménagement hors territoire, institutionnalisation ou demande de clôture/refus de l'usager,
- si aucun besoin nouveau n'est identifié lors de la réévaluation de la situation,
- si l'ensemble des préconisations a été mis en place et/ou activé.

En cas de survenue d'un nouvel aléa, tout professionnel pourra à nouveau solliciter la PTA 37 et demander la réouverture du dossier, sans perte d'historique.

¹¹ : MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

¹² : Equipe Mobile Gériatrique Extra-Hospitalière

¹³ : Equipe d'Appui Départementale en Soins Palliatifs

¹⁴ : Equipe Mobile Psychiatrie Précarité

7.3 Mission 3 : Soutien aux pratiques et initiatives professionnelles en matière d'organisation et de sécurité des parcours, d'accès au soin et de coordination

La mission 3 consiste à apporter un soutien aux pratiques et initiatives professionnelles en matière d'organisation et de sécurité des parcours. Au regard de la définition inscrite dans le décret, de la démarche partenariale participative engagée sur le territoire, et l'expérience des dispositifs de coordination intégrant la PTA 37, les contours de la mission 3 en Indre-et-Loire peuvent-être définis comme tels :

- **Assurer une veille territoriale** : afin de promouvoir une organisation plus lisible et complète de l'offre du territoire et des dispositifs de coordination, la PTA 37 sera en charge de :
 - o réaliser et mettre à jour le diagnostic territorial,
 - o avoir un rôle de veille et d'observance des risques de ruptures dans le parcours : repérage des dysfonctionnements, problématiques, besoins non couverts du territoire.
- **Assurer un rôle d'animation territoriale** :
 - o Faire vivre le partenariat : entretien du réseau d'acteurs opérationnels et collaboratifs,
 - o Soutenir et coopérer avec les professionnels « partenaires » pour construire des réponses partagées aux situations complexes / parcours des personnes,
 - o Assurer les liens entre les différents projets territoriaux,
 - o En partenariat et sur sollicitation des structures missionnées pour ces actions : accompagner les acteurs de proximité dans la formalisation de protocoles organisationnels, diffuser des recommandations et bonnes pratiques, diffuser des documents à destination des professionnels (Pallia 10, ...),
- **Organiser et animer la concertation pluri-professionnelle** afin d'assurer une intégration¹⁵ des services et des acteurs.

La mission 3 est en lien étroit avec les missions 1 et 2 de la PTA 37 en ce sens où les équipes chargées de l'information/orientation et de l'appui à la coordination des situations complexes sont parties prenantes et essentielles au mouvement d'intégration sur le territoire en remontant les dysfonctionnements des processus d'orientation, difficultés d'accès à un service ou à certaines informations, documentation du manque de ressources. Les données anonymisées et agrégées issues des évaluations des équipes permettront PTA 37 d'étayer le diagnostic du territoire et de faire remonter les difficultés aux tutelles concernées (Conseil départemental, ARS...).

Quel que soit le champ d'intervention concerné, l'ensemble de l'équipe ressource de la PTA 37 s'attachera à faire connaître et promouvoir l'action de la PTA auprès des acteurs-effecteurs et partenaires, afin de participer au déploiement de la culture préventive et au décloisonnement des secteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux, dans le souci d'une meilleure organisation de notre système de santé, au bénéfice des usagers.

¹⁵ : Intégration (définition Kodner et Kyriacou) : « *l'intégration se définit comme un ensemble de techniques et de modèles d'organisation conçus pour la transmission d'informations, la coordination et la collaboration à l'intérieur et entre les secteurs de traitement. Elle a pour effet une meilleure continuité des services autour de l'utilisateur soit l'une des composantes fondamentales de la qualité des services (OMS, 2000).* »

ANNEXES

Annexe 1 : liste des participants au groupe de travail départemental

Annexe 2 : Déclaration de l'Association PTA 37 au Journal Officiel

Annexe 3 : Procédures générales de la PTA 37, version du 1er décembre 2018

Annexe 4 : Indicateurs d'évaluation de l'activité de la PTA 37

Bibliographie / textes de référence

Annexe 1 : Liste des participants au groupe de travail départemental

- ADAPEI 37,
- ADMR 37,
- APAJH 37,
- ASSAD-HAD,
- Association Touraine France Alzheimer,
- Centre Médico-Psychologique Tours,
- CHIC Amboise-Château-Renault,
- CHRU de Tours,
- Conseil Départemental d'Indre-et-Loire,
- Contrat Local de Santé Loches Sud Touraine,
- Contrat Local de Santé Pays Loire Touraine,
- Coordination Territoriale d'Appui – PAERPA – ADMR,
- CPAM d'Indre-et-Loire,
- CPTS Sud lochois / Pôle de Santé Pluridisciplinaire Sud Lochois
- EHPAD Henry Dunant, Croix-Rouge Française,
- Equipe de coordination régionale – Réseau de soins palliatifs,
- Equipe mobile de Bel Air,
- FRAPS 37,
- HAD Val de Loire, LNA Santé,
- MAIA Touraine Est – ADMR,
- MAIA Touraine Ouest – ASSAD-HAD,
- Maison départementale de la Solidarité de Chinon,
- Maison départementale de la solidarité de Tours-Sud Loire,
- Maison des Adolescents 37,
- MDPH d'Indre-et-Loire,
- Pôle de Santé Pluridisciplinaire Nord Touraine,
- REPSO,
- Réseau Neuro Centre,
- Réseau Oncologie 37,
- Réseau Prévention Main Centre,
- Réseau de soins palliatifs,
- SAVS SAMSAH - Centre Ressource APF 37,
- SSIAD ADMR La Santé chez Soi,
- SOS Kiné 37,
- URPS Infirmiers Libéraux Centre-Val de Loire,
- URPS Médecins libéraux Centre-Val de Loire,
- URPS Orthophoniste du Centre-Val de Loire,
- URPS Pharmaciens Centre-Val de Loire.

JOURNAL OFFICIEL
DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



D.I.L.A.
serialNumber=98910003,CH=O-
LA - SIGNATURE
DILA.2.5.4.97#0C144E54E24-
662203133303030360136003-
030003131,OU=0002
1300091000011,OU=DILA,OU=FR
75015 Paris
2018-11-17 08:00:25

Associations et fondations d'entre

DIRECTION DE L'INFORMATION
LÉGALE ET ADMINISTRATIVE
26, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15



www.journal-officiel.gouv.fr

Associations

Fondations d'entreprise

**Associations syndicales
de propriétaires**

Fonds de dotation

Fondations partenariales

Annonce n° 1316
37 - Indre-et-Loire
ASSOCIATIONS
Créations

Déclaration à la préfecture d'Indre-et-Loire

PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI D'INDRE-ET-LOIRE (PTA).

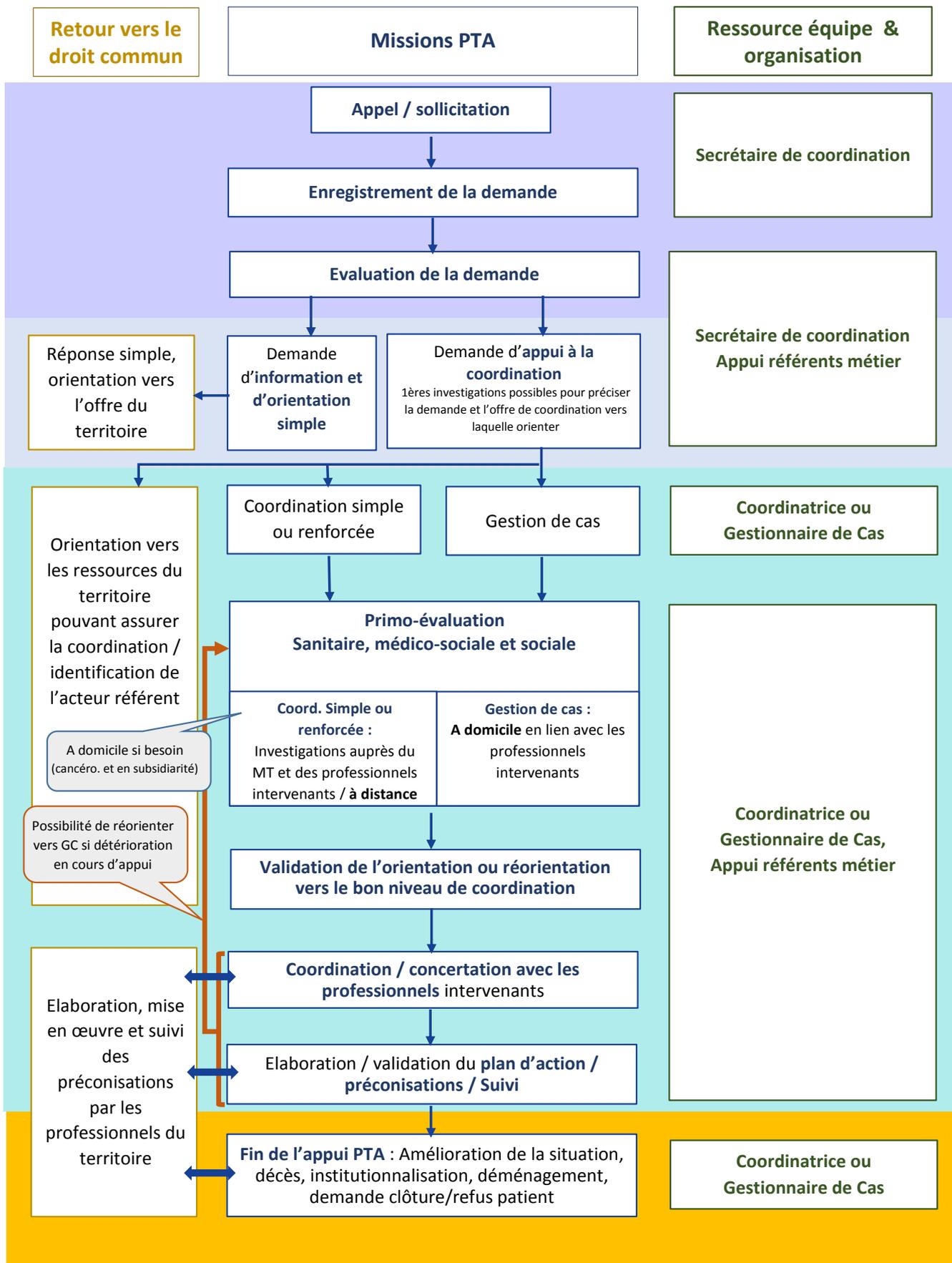
Objet : apporter aux professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social l'appui nécessaire, afin qu'ils puissent, dans le respect de l'état et de la volonté de la personne qu'ils soignent ou accompagnent, lui permettre de rester à son domicile le plus longtemps possible quels que soient son âge, sa pathologie ou son handicap, l'association met en œuvre les fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes qui s'analysent autour de trois missions 1 l'information et l'orientation des professionnels vers les ressources du territoire, 2 l'appui à l'organisation de la coordination des parcours complexes (évaluation, concertation pluri-professionnelle, planification, coordination des interventions, 3 l'appui aux pratiques professionnelles

Siège social : ARS, 38, rue Edouard Vaillant, 37042 Tours CÉDEX.

Date de la déclaration : 23 octobre 2018.

Le Directeur de l'information légale et administrative : Bertrand MUNCH

Annexe 3 : Procédures générales de la PTA 37, version du 1^{er} décembre 2018



Annexe 4 : Indicateurs d'évaluation de l'activité de la PTA 37

- Nombre et type de professionnels ayant sollicité la PTA 37
- Nombre de demandes réalisées auprès de la PTA 37 :
 - Demande d'information / orientation simple
 - Repérages de situation complexe
- Profil des personnes repérées
- Nombre d'appui à la coordination simple, renforcée et complexe (gestion de cas) et nombre de visites
 - Auprès des usagers à domicile
 - Auprès des professionnels en cabinet, structure ou réunion de synthèse
- Délais de traitement des demandes
- Nombre de partenaires / services effecteurs rencontrés

Bibliographie / textes de référence

- Guide méthodologique de la DGOS, octobre 2012 : « *Améliorer la coordination des soins : Comment faire évoluer les réseaux de santé* »,
- Article 74 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de la Loi de Modernisation du Système de Santé (LMSS),
- Décret d'application n°2016-919 du 4 juillet 2016 relatif aux fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes
- Plan *Ma santé 2022*, septembre 2018, particulièrement :
 - *Rapport final : Repenser l'organisation territoriale des soins*
 - *Rapport final : Inscrire la qualité et la pertinence au cœur des organisations et des pratiques*
 - *Rapport final : Accélérer le virage numérique*
- Article L. 1110-12 du code de la santé publique, sur la définition de l'Equipe de soin Primaire
- Article 1110-4-1 du code de la santé publique, sur l'échange d'information entre professionnels
- ANAP, Novembre 2016. Système d'information territorial pour le parcours et la coordination, Tome 1 : *Schéma général*
- ANAP, Septembre 2017. Organisation territoriales au service de la coordination, Tome 1 : *Construction d'appui à la coordination des situations complexes*
- ANAP, avril 2018. Organisation territoriales au service de la coordination, Tome 2 : *Mise en œuvre des missions et organisation d'une plateforme territoriale d'appui*
- ANAP, Novembre 2016. Système d'information territorial pour le parcours et la coordination, Tome 2 : *Programme fonctionnel type*