

Cahier des charges
Plateformes Territoriales d'Appui à la
coordination des parcours de santé
complexes

Avril 2018

SOMMAIRE

Préambule : Contexte et enjeux	3
PARTIE 1. PTA ET APPUI A LA COORDINATION DES PARCOURS COMPLEXES	4
I) Les fonctions d'appui d'une Plateforme Territoriale d'Appui	4
1. Missions des Plateformes Territoriales d'Appui	4
2. Parcours de santé complexes	5
II) La gouvernance de la Plateforme Territoriale d'Appui	5
1. La structuration juridique	5
2. La structure de gouvernance	5
3. L'opérateur et les composantes	5
4. Le déclencheur et les bénéficiaires	6
III) Le projet de la plateforme territoriale d'appui	6
1. Le territoire d'action	7
2. Les ressources humaines	7
3. Le système d'information	7
4. Les ressources financières	8
PARTIE 2. MISE EN ŒUVRE OPERATIONNELLE EN HAUTS-DE-FRANCE	9
I) Reconnaissance régionale des plateformes territoriales d'appui	9
1. Principes essentiels au bon fonctionnement de la PTA	9
2. Niveaux de développement et de maturité des projets de Plateformes Territoriales d'Appui	10
II) Accompagnement régional des projets de plateformes territoriales d'appui	10
1. Accompagnement en ingénierie et soutien financier	10
2. Conventonnement avec l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France	10
3. Suivi de l'activité et évaluation	10
III) Modalités de dépôt et sélection des projets	11
1. Pièces du dossier de candidature	11
2. Dépôt du dossier de candidature	11
3. Sélection et recevabilité des projets	12
Annexes	13

Préambule : Contexte et enjeux

L'article 74 de la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé définit la plateforme territoriale d'appui (PTA) et précise ses trois missions : l'information et l'orientation des professionnels vers les ressources sanitaires sociales et médicosociales du territoire, l'appui à l'organisation des parcours complexes et le soutien aux pratiques et initiatives professionnelles en matière d'organisation et de sécurité des parcours, d'accès aux soins et de coordination.

Le Décret n°2016-919 du 4 juillet 2016 relatif aux fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes définit les modalités de mise en œuvre : une plateforme territoriale d'appui se constitue à partir des initiatives des acteurs du système de santé avec une priorité donnée aux initiatives des professionnels de santé de ville, et lorsqu'elles existent, aux équipes de soins primaires et aux communautés professionnelles territoriales de santé.

Le plan national d'accès aux soins lancé par la Ministre de la santé et des solidarités le 13 octobre 2017, annonce parmi les orientations nationales, la simplification de la prise en charge des patients en situation complexe, par une convergence organisationnelle et financière des dispositifs d'appui aux parcours complexes. La Plateforme Territoriale d'Appui se construit sur une logique intégrative des fonctions d'appui.

Le développement des Plateformes Territoriales d'Appui est une priorité du Projet Régional de Santé 2018-2022 de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, sur l'axe relatif au renforcement des synergies territoriales ; le développement régional des PTA entre également dans le cadre du Schéma Directeur Régional des Systèmes d'Information de santé 2018-2022 dont l'objet est de fixer le cadre d'évolution des systèmes d'information, de la télémédecine et de la e-santé ainsi que de décliner le détail des services numériques d'appui à la coordination territoriale des parcours.

Le présent cahier des charges présente les missions et les services attendus d'une plateforme territoriale d'appui, tout en visant l'intégration à terme des dispositifs d'appui existants.

Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (article 74)

Décret n°2016-919 du 4 juillet 2016 relatif aux fonctions d'appui pour les professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes

Instruction n° DGOS/PF5/2017/135 du 24 avril 2017 relatif à l'accompagnement du déploiement des services numériques d'appui à la coordination (SNACs) dans les régions

PARTIE 1. PTA ET APPUI A LA COORDINATION DES PARCOURS COMPLEXES

I) Les fonctions d'appui d'une Plateforme Territoriale d'Appui

La plateforme territoriale d'appui vient en soutien de l'ensemble des professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux qui ont besoin de recourir à des compétences complémentaires pour les patients relevant d'un parcours de santé complexe.

Elle contribue à prévenir les hospitalisations inutiles ou évitables ainsi que les ruptures de parcours.

1. Missions des Plateformes Territoriales d'Appui

Une plateforme territoriale d'appui apporte sur son territoire, une réponse polyvalente, globale, harmonisée, et adaptée aux besoins du médecin déclencheur. Elle a vocation à mutualiser et coordonner les compétences de l'ensemble des structures d'appui sanitaires, sociales et médicosociales locales ; elle assure le lien avec les expertises locales ou régionales utiles.

La plateforme territoriale d'appui met en œuvre les trois types de missions suivantes pour la coordination des parcours de santé complexes :

Mission 1 - Information et orientation des professionnels vers les ressources sanitaires, sociales et médicosociales du territoire

La plateforme offre aux professionnels, un accueil téléphonique via un numéro unique ; elle met en place des outils qui facilitent l'identification des acteurs du territoire (annuaire...) et optimisent l'adéquation des réponses aux demandes des professionnels (procédures et référentiels internes...).

Mission 2 - Appui à l'organisation des parcours complexes, pour une durée adaptée aux besoins du patient

Cette mission comprend :

- l'évaluation sanitaire et sociale de la situation et des besoins du patient ainsi que la synthèse des évaluations ;
- l'appui à l'organisation de la concertation pluriprofessionnelle ;
- la planification de la prise en charge, le suivi et la programmation des interventions auprès du patient, dont l'organisation des admissions et sorties des établissements, en veillant à favoriser le maintien à domicile ;
- l'appui à la coordination des interventions autour du patient.

Mission 3 - Soutien aux pratiques et initiatives professionnelles en matière d'organisation et de sécurité des parcours, d'accès aux soins et de coordination

La plateforme propose :

- la diffusion d'outils pour le repérage et l'évaluation des situations complexes ;
- une aide à l'élaboration et à la diffusion de protocoles pluriprofessionnels.

La plateforme territoriale d'appui n'a pas vocation à proposer des services de secrétariat médical ou d'appui juridique.

2. Parcours de santé complexes

Le parcours de santé est dit complexe lorsque l'état de santé, le handicap ou la situation sociale du patient rend nécessaire l'intervention de plusieurs catégories de professionnels de santé, sociaux ou médico sociaux.

La plateforme territoriale d'appui répond aux situations considérées comme complexes par le médecin traitant (ou un médecin en lien avec ce dernier), quel que soit l'âge du patient, la pathologie ou le handicap.

Les situations complexes peuvent être identifiées notamment:

- par la fréquence des situations qui se présentent au médecin généraliste et par la multiplicité des acteurs les faisant intervenir (exemples : soins palliatifs, gérontologie, précarité, addictions...)
- par leur fréquence faible au sein de la patientèle de médecin généraliste (exemples : besoin d'expertise sclérose en plaques, cancer, neuro vasculaire...).

II) La gouvernance de la Plateforme Territoriale d'Appui

1. La structuration juridique

Les formes juridiques possibles sont celles offertes par la réglementation en vigueur.

Une logique intégrative¹ est privilégiée.

2. La structure de gouvernance

La structure de gouvernance veille au bon fonctionnement de la plateforme territoriale d'appui. Elle pilote la stratégie de rayonnement et de déploiement de la PTA, s'assure de son bon ancrage territorial et de sa bonne utilisation.

Elle est constituée de toutes les parties prenantes engagées dans le projet.

Les modalités de gouvernance sont propres à chaque projet. Un modèle de gouvernance est proposé en annexe 4.

3. L'opérateur et les composantes

L'opérateur met en œuvre les orientations définies par la structure de gouvernance à partir du projet de la Plateforme territoriale d'appui.

En tant que porteur de la PTA, il est chargé d'adresser le projet de la plateforme territoriale d'appui à l'Agence Régionale de Santé.

Selon sa couverture territoriale, la plateforme est organisée en site centralisé ou en site principal avec antennes de proximité. Ces dernières pourront être constituées par les sites existants des composantes.

Si l'opérateur n'est pas en mesure de mettre en œuvre l'ensemble des missions de la plateforme, il peut confier une ou plusieurs missions à une composante.

¹ HAS, Fiche points-clés solutions & organisation des parcours, *Intégration territoriale des services sanitaires, médico-sociaux et sociaux*, septembre 2014

La composante contribue au fonctionnement de la plateforme par une mise à disposition à but non lucratif de personnel ou de moyens, ou par une contribution financière.

Elle est identifiée parmi les fonctions d'appui existantes et les acteurs ou professionnels sanitaires, sociaux ou médico-sociaux participant à la mise en œuvre des missions de la plateforme.

Dans l'hypothèse où aucun dispositif d'appui ne répond à un besoin identifié dans le cadre des missions de la plateforme territoriale d'appui, il pourra être envisagé, en lien avec les professionnels du territoire, d'élargir les compétences d'une composante ou de créer un nouveau service d'appui.

Le projet définira dans quelles mesures la reconfiguration en fonction d'appui des dispositifs existants pourra répondre aux besoins identifiés du territoire. Toute évolution sera inscrite dans la convention conclue avec l'Agence Régionale de Santé.

L'ensemble des dispositifs d'appui existants sur un territoire ont vocation à intégrer une plateforme territoriale d'appui.

4. Le déclencheur et les bénéficiaires

La PTA ayant vocation à fluidifier le parcours et faire circuler l'information entre les professionnels intervenants, elle bénéficie à l'ensemble des professionnels de santé, du secteur social ou médicosocial qui interviennent dans la prise en charge du patient.

Le médecin traitant, ou un médecin en lien avec ce dernier, déclenche le recours à la plateforme territoriale d'appui.

Tout professionnel qui souhaite le déclenchement contacte systématiquement le médecin traitant ou prend contact avec lui par l'intermédiaire de la plateforme afin de faire valider le déclenchement.

Concrètement,

- lorsqu'un professionnel signale une situation complexe à la PTA, la plateforme se rapproche du médecin traitant afin de faire confirmer le besoin par celui-ci. Le patient ne sera inclus qu'après validation par le médecin traitant ;
- Selon le besoin, la pathologie ou la complexité de la situation, le déclenchement par le médecin traitant pourra être réalisé par épisode de soins (demande d'information/orientation/expertise ponctuelle) ou en une seule fois pour les prises en charge plus globale (mission 2).

La plateforme veille à la cohérence et à l'intégration des actions déclenchées dans le parcours global du patient.

III) Le projet de la plateforme territoriale d'appui

Les fonctions d'appui sont organisées dans un objectif de réponse aux besoins de la population et aux demandes des professionnels.

Le projet de plateforme territoriale d'appui tient compte, pour déterminer les services offerts, des diagnostics territoriaux existants et partagés entre l'agence régionale de santé, les acteurs du système de santé relevant des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux ainsi que les usagers.

La plateforme territoriale d'appui se constitue à partir des initiatives des acteurs du système de santé relevant des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, avec une priorité donnée aux initiatives des professionnels de santé de ville.

Ces acteurs élaborent le projet de la plateforme, désignent l'opérateur (existant ou à créer) en charge de la mise en œuvre des missions et assurent le suivi des actions.

1. Le territoire d'action

Une plateforme territoriale d'appui couvre un bassin de population cible de 300 000 habitants.

Dans le cas où le projet de plateforme couvrirait un territoire dont la maille populationnelle serait inférieure à 300 000 habitants, l'ARS examinera le projet au regard de la densité de population du territoire.

Elle se déploie en fonction des flux de patients des médecins traitants du territoire et/ou d'un centre hospitalier de recours. La plateforme peut également se définir en cohérence avec le projet d'un Groupement Hospitalier de Territoire.

Lors de l'étude du projet, l'Agence Régionale de Santé accordera une attention particulière à ce que le projet intègre les acteurs du territoire, notamment les dispositifs d'appui existants du territoire.

2. Les ressources humaines

L'opérateur, porteur du projet de plateforme, s'appuie sur une équipe de coordination opérationnelle constituée à partir des ressources humaines des parties prenantes à la PTA. Elle est composée à minima d'un coordinateur de projet et d'un assistant d'information et d'orientation polyvalent.

La mission première du **coordinateur de projet** est de mener la phase de montage du projet de plateforme territoriale d'appui, en lien avec les différents acteurs. En phase de fonctionnement de la plateforme, il est chargé de son animation et de sa gestion ; il organise, coordonne et suit les réponses apportées aux professionnels. Il assure la communication et les relations avec les partenaires et les financeurs. Il est en charge du suivi des indicateurs d'évaluation et du conventionnement avec l'Agence Régionale de Santé. Il est le manager et responsable hiérarchique de l'équipe salariée de la plateforme et rend compte à la structure de gouvernance.

L'**assistant d'information et d'orientation polyvalent** a pour mission d'assister le coordinateur de projet à chaque étape du projet, du montage à la phase d'opérationnalisation. Une fois la plateforme territoriale d'appui en fonctionnement, il est le premier interlocuteur du professionnel : il assure l'accueil téléphonique et oriente les demandes vers le service approprié.

L'équipe de coordination peut être complétée par un temps de **référént médecin**, intervenant en appui expert au stade de montage de projet et par la suite sur les questions relevant de sa compétence.

Cette équipe de coordination peut être complétée, par des référents pour les missions 2 et 3.

3. Le système d'information

Le système d'information de la plateforme territoriale d'appui s'inscrit dans la stratégie régionale de déploiement des services numériques d'appui à la coordination (SNACs) co-construite entre l'ARS Hauts-de-France et le GIP santé numérique. A ce titre les projets sélectionnés le seront conformément aux critères de sélection définis par l'instruction n°DGOS/PF5/2017/135 du 24 avril 2017 relative à l'accompagnement du déploiement des services numériques d'appui à la coordination (SNACs).

La plateforme est équipée d'un système d'information unique partagé par chacune des composantes et accessible par les professionnels au travers de leur propre système d'information. L'opérateur et les composantes s'engagent à travailler sur une intégration de leur système d'informations.

Le système d'information permet l'échange et le partage d'informations entre professionnels concernant une même personne prise en charge dans les conditions prévues au code de la santé publique.

Ce système d'information peut être mis en œuvre de façon progressive dans un calendrier déterminé dans la convention prévue au présent cahier des charges.

4. Les ressources financières

Les composantes ainsi que l'opérateur contribuent au projet par leurs moyens existants (personnel, matériel, locaux, contributions financières).

PARTIE 2. MISE EN ŒUVRE OPERATIONNELLE EN HAUTS-DE-FRANCE

I) Reconnaissance régionale des plateformes territoriales d'appui

1. Principes essentiels au bon fonctionnement de la PTA

L'ensemble des principes déontologiques et relatifs aux droits des patients, notamment le principe du libre-choix par le patient, demeurent applicables dans le cadre de la PTA.

1.1. Principe de non-substitution aux professionnels de soins primaires

La PTA mobilise en première intention les soignants habituels du patient. Elle constitue un appui au médecin traitant en première intention, qui reste le coordonnateur du parcours global de son patient. Elle propose un service au public-cible que sont les médecins généralistes de son territoire. Le médecin peut choisir de ne pas y recourir (ne pas valider le déclenchement) s'il juge être en mesure d'y répondre seul par la coordination pluri professionnelle de l'équipe de premier recours.

1.2. Principe d'association systématique du médecin traitant

La plateforme garantit une traçabilité du rythme des échanges des intervenants avec le médecin traitant. Elle assure a minima un retour d'informations systématique au médecin traitant lorsque son patient est accompagné par une fonction d'appui. Toute nouvelle intervention fait l'objet d'une information. La forme de ce retour d'informations systématique est modélisée dans le projet (informatisée, papier, téléphonique). L'effectivité de celui-ci est tracée par la plateforme.

1.3. Principe d'adaptation

L'organisation des fonctions d'appui facilite le quotidien du médecin traitant. Le délai de démarrage du déclenchement ainsi qu'un formalisme réduit s'inscrivent dans le cadre d'un travail de bonne connaissance du public-cible. La plateforme s'attache à mener un travail d'amélioration continue sur l'adaptation des services aux besoins des médecins généralistes déclencheurs. En particulier, elle propose des horaires d'ouverture en cohérence avec les horaires effectués par les médecins de ville.

1.4. Principe de convergence et d'intégration

Dans un objectif de simplicité et d'efficacité, les dispositifs d'appui ont vocation à s'inscrire dans une logique intégrative. Le principe d'intégration va au-delà d'une coordination et d'une coopération entre les acteurs, sans création de nouvelle strate. Cette logique intégrative repose sur une transformation et une réorganisation du financement, de l'organisation administrative et des soins des dispositifs d'appui existants sur les territoires.

1.5. Principe de neutralité de l'orientation

Lorsque la PTA oriente le médecin sur un service ou un type de prise en charge, elle garantit une réponse impartiale, dans l'intérêt du patient. Le projet définira les modalités selon lesquels la PTA garantit l'absence de compéage et de clientélisme.

2. Niveaux de développement et de maturité des projets de Plateformes Territoriales d'Appui

La mise en place d'une plateforme territoriale d'appui est réalisée suivant 2 étapes de développement :

- Le niveau 1 correspond à la mise en œuvre des missions 1 et 2 ;
- Le niveau 2 correspond à la mise en œuvre des missions 1, 2 et 3.

Seules les entités mettant en place à minima les missions 1 et 2 (niveau 1) sont reconnues comme une plateforme territoriale d'appui en fonctionnement par l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France.

Le projet mentionné supra présente de façon détaillée la réponse proposée et la méthode envisagée pour atteindre chacun des 2 niveaux mentionnés.

II) Accompagnement régional des projets de plateformes territoriales d'appui

1. Accompagnement en ingénierie et soutien financier

L'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France accompagne la mise en place des projets de plateforme territoriale d'appui. L'opérateur peut solliciter l'ARS Hauts-de-France sur l'ingénierie de montage de projet (diagnostic territorial, étude d'opportunité, étude de faisabilité...) pour un accompagnement.

2. Conventonnement avec l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

Une fois le projet de la plateforme territoriale d'appui approuvée par l'Agence Régionale de Santé, une convention est signée avec l'ARS Hauts-de-France.

La convention identifie :

- le projet de la plateforme ;
- le rôle de l'opérateur ;
- les engagements des signataires dont les financements alloués par l'ARS ;
- les missions de la plateforme que chaque composante met en œuvre ;
- les apports de chaque composante au fonctionnement de la plateforme ;
- les modalités de la démarche qualité permettant à la plateforme de remplir ses missions en adéquation avec son projet ;
- les modalités de remontées d'activité de l'opérateur vers l'ARS et les indicateurs d'activité que chaque composante est chargée de produire ;
- Les modalités d'intégration des parties prenantes.

3. Suivi de l'activité et évaluation

Les outils de suivi sont annexés au présent cahier des charges (annexe 2 et 3) :

- Indicateurs d'activité de la PTA
- Fiche d'identité de la PTA.

Ces outils de suivi sont intégrés au bilan d'activité de la plateforme territorial d'appui et font l'objet d'échanges avec l'Agence Régionale de Santé chaque année.

L'Agence Régionale de Santé met également en place une évaluation annuelle des plateformes territoires d'appui avec les acteurs du système de santé et les usagers. Cette évaluation est transmise au conseil territorial de santé.

III) Modalités de dépôt et sélection des projets

1. Pièces du dossier de candidature

Le dossier de candidature adressé par l'opérateur, porteur du projet, comprend les éléments suivants :

- une lettre d'engagement signée par l'ensemble des parties prenantes au projet ;
- une description du projet de plateforme territoriale d'appui : territoire envisagé/services offerts/rôle de l'opérateur/schéma cible d'organisation de la plateforme et étapes de mise en place/opérateur et composantes/modalités d'intégration de professionnels de santé libéraux dans le projet ;
- les modalités de gouvernance et celles selon lesquelles l'opérateur rend compte de son action aux acteurs du système de santé concernés ;
- les modalités d'élaboration du guichet intégré (ex : convergence vers un numéro unique) ;
- la présentation de l'équipe de la PTA (nombre d'équivalents temps plein, coût), les modalités de transfert des équipes des dispositifs d'appui existants ;
- les modalités et liste des contributions des composantes, coopérations actuelles ou envisagées ; reconfiguration des moyens existants pour répondre aux besoins identifiés.
- les référents de chaque mission le cas échéant et leurs coordonnées ;
- un pré-diagnostic territorial partagé ; une modélisation d'une première typologie de situations complexes prises en charge par la plateforme à partir de deux étapes préalables :
 - un recensement des dispositifs d'appui existants sur le territoire ;
 - un diagnostic relatif aux besoins d'appui des médecins généralistes du territoire.
- Un budget prévisionnel pluriannuel ; un état des différentes sources de financement le cas échéant ;
- Une description des modalités de concertation des acteurs du territoire, et de consultation des publics-cibles.
- tout élément considéré utile à l'analyse du dossier.

Un plan type de dossier de candidature est présenté en annexe 6.

2. Dépôt du dossier de candidature

A minima, deux fenêtres de réception des candidatures sont organisées annuellement par l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France.

Une communication est réalisée sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, sur le PAPS - Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé et par tout autre mode de communication utile.

3. Sélection et recevabilité des projets

Les dossiers de candidature sont analysés par l'Agence Régionale de Santé au regard de critères suivants :

- La qualité du projet de PTA (description de la mise en œuvre de la mission 1 et 2, et/ou 3) ainsi que sa cohérence avec le Projet Régional de Santé II, le Plan d'Accès aux soins et le schéma directeur régional des systèmes d'informations ;
- La dynamique de concertation territoriale en phase de montage de projet, et celle prévue en phase de fonctionnement ;
- un ancrage territorial auprès des professionnels de 1^{er} recours et leur place significative dans le projet et dans la gouvernance ;
- une maturité dans l'adaptation des missions actuelles de l'opérateur si la structure existe déjà et une capacité de travail en mode projet ;
- la dynamique de logique intégrative ;
- une recherche d'efficience et de maîtrise des dépenses.

Après une première analyse par les services de l'ARS Hauts-de-France, des éléments complémentaires pourront être sollicités afin de compléter le dossier.

Un courrier motivé est envoyé au candidat attestant l'approbation ou non de l'ARS.

Annexes

Annexe 1. Schéma de la PTA

Annexe 2. Indicateurs d'autoévaluation PTA

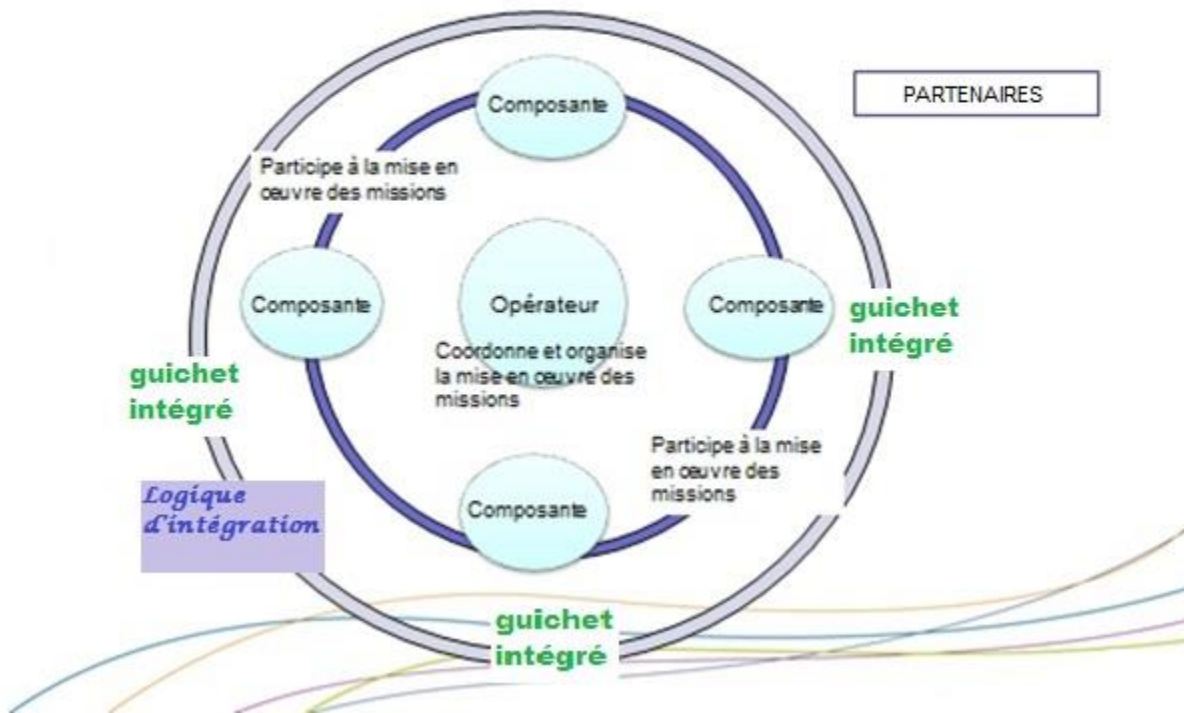
Annexe 3. Fiche d'identité de la PTA

Annexe 4. Modèle de gouvernance de la PTA

Annexe 5. Budget type à utiliser pour le dépôt de candidature

Annexe 6. Modèle de plan type (dépôt de candidature)

Annexe 1. Schéma de la PTA



Annexe 2. Indicateurs d'autoévaluation de la Plateforme Territoriale d'Appui

Principe : Ces indicateurs concernent l'opérateur de la PTA et non ses composantes. Un suivi distinct pourra être organisé entre l'opérateur et ses composantes.

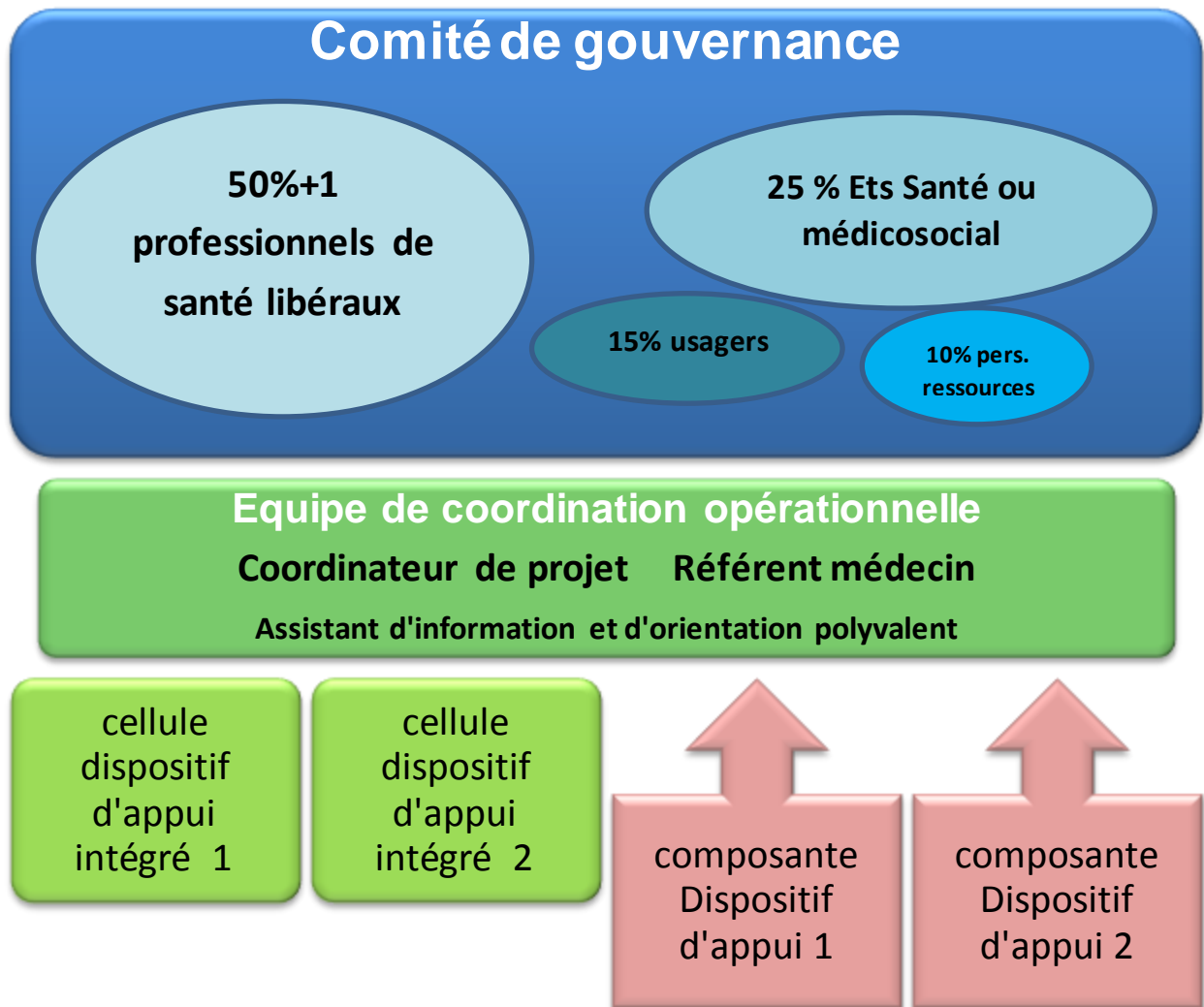
Afin de faciliter le suivi, une version Excel est proposée aux opérateurs.

Grille d'autoévaluation Activité PTA		
Les indicateurs proposés concernent le ou les opérateurs de la PTA et non ses composantes. Chaque indicateur est défini sur l'onglet DEFINITIONS du présent document.		
Période analysée		
	Indicateurs	Résultat
Données générales	Nombre de patients accompagnés sur la période	
	Population du territoire couvert	
	Nombre de médecins généralistes sur le territoire couvert	
Axe 1. Orientation des professionnels (mission1)	Taux d'orientations effectuées par la PTA	
Axe 2. Accompagnement des patients complexes (mission 2)	1. Taux d'évaluations multidimensionnelles	
	2. Nombre d'actions d'aide à l'organisation de concertation pluri professionnelle	
	3. Taux d'organisation de parcours complexes mise en place : coordination, PPS, suivi ...	
	3.1. Taux de mise en œuvre d'une coordination sans déplacement à domicile	
	3.2. Taux de mise en œuvre d'une coordination avec déplacement à domicile	
	3.3. Taux de sortie d'accompagnement des patients en situation complexe	
	3.4. Taux de sortie d'accompagnement des patients en situation complexe par motif de sortie	
Axe 3. Appui aux pratiques professionnelles (mission 3)	Nombre de réunions de retour d'expériences mises en place	
	Nombre de réunions d'informations/sensibilisation mises en place	
	Nombre d'outils/protocoles de bonnes pratiques diffusés	
	Nombre de projets de professionnels ayant fait l'objet d'un appui	
	dont Nombre de projet sur la thématique organisation et sécurité du parcours	
	dont Nombre de projet sur la thématique accès aux soins	
	dont Nombre de projet sur la thématique coordination	
Axe 4. Organisation et fonctionnement de la Plateforme	Nombre de sollicitations de la PTA	
	Motifs de sollicitations de la PTA	
	Taux de médecins sollicitant la plateforme	
	Taux de médecins généraliste sollicitant la plateforme	
	Provenance des sollicitations par autres catégories de professionnels (Médecins hospitaliers, IDEL, autres Professionnel de santé de ville, professionnels sociaux et médico sociaux, autres dispositifs d'appui, usager/aidants...)	
Délai de déclenchement des fonctions d'appui	Délai moyen de déclenchement de la mission 1	
	Délai moyen de déclenchement de la mission 2	

Annexe 3. Fiche d'identité de la PTA

Description générale	Nom de la PTA	
	Origine de la création de la PTA : date de mise en fonctionnement	
	Choix organisationnel : opérateur avec composante (ou non)	
	Maille du territoire couvert	
	Nombre d'habitants couverts	
	Population complexe accompagnée (si c'est le cas, critères d'âge, de pathologie ou populationnel)	
	Organisation territoriale : site centralisé ou site + antennes de proximité	
Gouvernance	Les 3 secteurs sanitaire/social/médicosocial sont-ils représentés ?	
	Les PS de ville sont-ils représentés (si oui quels types de professionnels) ?	
	Les PS de ville sont-ils majoritaires ?	
	La gouvernance s'appuie-t-elle sur une gouvernance existante (si oui à détailler) ?	
Equipe	Composition de l'équipe de l'opérateur en ETP + mises à dispositions	
Budget	Budget consacré à l'opérateur	
PS de ville : place et modalité d'association	Sont-ils à l'initiative du projet (détailler par type de professionnel) ?	
	Participent-ils aux réunions préparatoires pour mettre en place la PTA (détailler par type de professionnel) ?	
	sont-ils consultés sur la création d'outils qu'ils utiliseront (détailler par type de professionnel) ?	
	Participent-ils à une mission de la PTA (détailler par type de professionnel) ?	
Système d'information	Type et description	

Annexe 4. Exemple de Gouvernance de la PTA



Le comité de gouvernance décide des orientations de la plateforme territoriale d'appui.

Le coordinateur de projet et le référent médical assurent la direction opérationnelle de la PTA et rendent compte au comité scientifique de gouvernance des actions menées par la plateforme.

Les dispositifs d'appui sont intégrés (cellule) ou non (composantes) à l'opérateur et apportent leur compétence à la PTA pour qu'elle remplisse ses missions. Les composantes contribuent sous la forme d'une convention avec l'opérateur.

Pour chaque mission de la PTA, un référent pourra être identifié.

LEGENDE

La composante est représentée en rose

L'opérateur est représenté en vert

Annexe 5 (suite). Budget type à utiliser pour le dépôt de candidature 2/2

FRAIS INDIRECTS					2018	2019	2020	2021	2022
60 Achats de marchandises, non stockés :					0	0	0	0	0
6061	prestations de service,eau, énergie								
6063	fournitures d'entretien et petit équipement; pharmacie								
6064	fournitures administratives								
6066	carburants								
6068	autres matières et fournitures								
61 Services extérieurs :					0	0	0	0	0
6110	sous traitance générale								
6120	redevance de crédit bail								
6130	locations (photocopieur)								
6132	location immobilière								
6135	location mobilière (voiture)								
6140	charges locatives et de copropriété								
6152	entretien sur biens immobiliers								
6155	entretien sur biens mobiliers								
6156	maintenance								
6160	assurance								
6170	études et recherches								
6180	documentation, divers								
62 Autres services extérieurs :					0	0	0	0	0
622600	honoraires expert comptable								
622601	honoraires commissaire aux comptes								
622602	honoraires autres (formations hors soins,.....)								
622700	frais d'actes et contentieux								
622800	divers								
623000	publicité, publications, relations publiques								
624000	transports de biens et transports collectifs du personnel								
625000	déplacements, missions et réceptions								
626000	frais postaux et de communications								
627000	services bancaires et assimilés								
628000	divers(adhésion, cotisation...)								
					0	0	0	0	0
63	Impôts, taxes et versements assimilés(hors salaires)								
65	autres charges de gestion courante (dont frais d'hébergement sur serveur)								
66	charges financières								
67	charges exceptionnelles				0				
68	dotations aux amortissements				0				
Masse salariale et personnel mis à dispositif structure administrative					0				
		nombre ETP	salaire brut	charges sociales patronales	taxes/ salaires				
direction					0				
secrétariat -					0				
coordination administrative					0				
comptabilité					0				
TOTAL DES CHARGES BUDGET DE FONCTIONNEMENT									
EMPLOIS DES CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE									
Secours en nature									
Mise à disposition gratuite de biens et prestations									
Personnel bénévole									
TOTAL									
TOTAL GENERAL					0	0	0	0	0
BUDGET DE FINANCEMENT DES INVESTISSEMENTS									
Listes des matériels à financer									
matériel et pc portable									
TOTAL					0	0	0	0	0

Annexe 6. Modèle de plan type (Dépôt de candidature)

I/ Introduction

- Contexte général du projet ;
- Les objectifs du projet (objectifs de santé, constats et situations conduisant à retenir ces objectifs et/ou ce bassin, ...) et les principaux impacts attendus de celui-ci (en matière de prise en charge des patients, d'organisation de l'offre de soins, ...)

II/ Description du projet

- **Description du projet de plateforme territoriale d'appui**
Territoire envisagé/services offerts/rôle de l'opérateur/schéma cible d'organisation de la plateforme et étapes de mise en place/opérateur et composantes/modalités d'intégration de professionnels de santé libéraux dans le projet ;
- **Modalités de gouvernance et celles selon lesquelles l'opérateur rend compte de son action aux acteurs du système de santé concernés ;**
- **les modalités d'élaboration du guichet intégré** (ex : convergence vers un numéro unique) ;
- **Présentation de l'équipe de la PTA**
Nombre d'équivalents temps plein, coût, les modalités de transfert des équipes des dispositifs d'appui existants ;
- **Concertations territoriale, composantes et coopérations**
Les modalités de concertation réalisées ou envisagées. La liste des contributions des composantes, coopérations actuelles ou envisagées ; reconfiguration des moyens existants pour répondre aux besoins identifiés.
- **Référents**
Les référents de chaque mission le cas échéant et leurs coordonnées ;
- **Travaux préalables au projet**
Un pré-diagnostic territorial partagé ; une modélisation d'une première typologie de situations complexes prises en charge par la plateforme à partir de deux étapes préalables :
 - un recensement des dispositifs d'appui existants sur le territoire ;
 - un diagnostic relatif aux besoins d'appui des médecins généralistes du territoire.
- **Financement**
Un budget prévisionnel pluriannuel ; un état des différentes sources de financement le cas échéant ;
- Un document type « charte » qui décrit les modalités d'application des principes de bon fonctionnement de la PTA.

III/ Documents complémentaires

- une lettre d'engagement signée par l'ensemble des parties prenantes au projet ;
- un calendrier prévisionnel synthétique
- le cas échéant, Niveau d'équipement Système d'information des structures impliquées (utiliser le tableau ci-après) :

	Identification de la structure /Acteur	Nature (ES/ PS Libéral/ ESMS...)	Rôle dans le cadre du projet /compétence apportée	Représentativité é par rapport à l'offre sur le bassin de santé	Niveau d'équipement SI de la structure (et niveau de maturité PHN pour les ES)	Autre information utile
1						
2						

- tout autre élément considéré utile à l'analyse du dossier.