**ANNEXE 3 – CADRE DE PRESENTATION DES PRE-PROJETS DE PLATEFORMES D’ORIENTATION ET DE COORDINATION TND**

**PRE-PROJET DE PLATEFORME D’ORIENTATION ET DE COORDINATION TND**

« *Pour répondre à l’objectif de la mise en place d’un parcours coordonné de bilan et intervention précoce d’un an* ***pour les enfants de 0 à 6 ans inclus****, en amont du diagnostic, afin d’accélérer l’accès à un diagnostic, favoriser des interventions précoces,* ***des plateformes sont créés pour articuler****, sur un territoire donné,* ***les professionnels de la première ligne et de la deuxième ligne et associer les différentes structures de la deuxième ligne,*** *quel que soit leur mode d’exercice ou le type de structure ».*

Ces plateformes ont vocation à assurer la mise en place et le déroulement d’un parcours d’interventions précoces et de diagnostics de **tout enfant repéré de 0 à 6 ans inclus du fait d’une trajectoire développementale ou un comportement inhabituel** qui alerte les parents et/ou un professionnel. Ce parcours est mis en œuvre au sein d’une des structures de la plateforme ou auprès des professionnels libéraux qu’elle coordonne, dans la limite d’une année à compter du premier rendez-vous avec un professionnel en charge de l’un des bilans nécessaire à l’élaboration du diagnostic fonctionnel. Tout enfant repéré accède, par leur intermédiaire, à des bilans, évaluations et interventions couverts par l’assurance maladie.

La plateforme devra couvrir **l’ensemble du département**. La plateforme peut disposer d'antennes si des logiques territoriales infra départementales ou interdépartementales apparaissent pertinentes au regard des ressources disponibles et des bassins de vie.

Elle constituera une **organisation intégrée des structures de niveau 2 de diagnostic et d’intervention précoce** pour les enfants porteurs de troubles du neuro-développement présentes sur le département. Elle se situe ainsi à l’interface de l’ensemble des ressources locales participant à l’accompagnement des personnes avec troubles du neuro-développement.L’ensemble des acteurs locaux concernés devront donc définir et mettre en place des pratiques de travail communes pour assurer le fonctionnement de cette plateforme, tout en veillant au respect des prérogatives et missions de chacun.

**La plateforme se charge d’organiser trois fonctions*:***

* L’appui aux professionnels de la 1ère ligne ;
* L’accompagnement et les interventions pluridisciplinaires auprès des enfants et des familles dans le parcours diagnostique au travers notamment d’un conventionnement avec les structures de ligne 2 du territoire ;
* La coordination des professionnels de santé libéraux ayant contractualisé avec elle et l’accompagnement de la famille dans le parcours mobilisant ces professionnels. »

La plateforme bénéficiera de l’autorisation de l’établissement auquel elle sera rattachée et sera soumise à ce titre aux règles du code de l’action sociale et des familles, ou aux règles du code de la santé publique. Elle n’aura pas de personnalité juridique en tant que telle et ne sera ni un établissement, ni un pôle ou service supplémentaire.

**Contact du référent dossier** : NOM 🕾 🖯

1. **Constitution de la plateforme**
2. Etablissement identifié comme porteur de la plateforme d’orientation et de coordination
3. Organisme gestionnaire
4. Partenaires mobilisés pour constituer la plateforme d’orientation et de coordination

Pour chaque partenaire de la plateforme indiquer le gestionnaire, le territoire d’intervention, le public cible et/ou l’agrément le cas échéant,

Parmi ceux-ci, organismes pour lesquels un partenariat est déjà existant et objet de celui-ci :

Partenariats avec des structures médico-sociales :

Partenariats avec des structures sanitaires :

Partenariats avec des professionnels libéraux :

Partenariats des réseaux :

1. **La population ciblée**
2. **Le territoire et la zone d’intervention concernés**
3. **Les modalités d’organisation et de financement de la plateforme d’orientation et de coordination**
4. La composition de la plateforme

Description des équipes composant la plateforme et ETP mobilisés par structure: professionnels constituant l’équipe, statut, qualifications et spécialisation éventuelles, temps d’interventions dédié à la plateforme en ETP, organigramme de l’équipe, formations suivies par les professionnels sur 2017 et 2018 concernant l’autisme et les TND

Les professionnels de la plateforme doivent présenter des compétences actualisées et une expérience, dans leur domaine leur permettant de 0participer au diagnostic et/ou aux interventions, et maîtriser les outils référencés et actualisés.

L’établissement porteur de la plateforme doit assurer :

* un temps de médecin coordonnateur en charge d’orienter les demandes des médecins et de recevoir les comptes rendus de bilans et d’intervention ;
* le traitement de l’ensemble du paiement sur service fait des professionnels libéraux ;
* la coordination des différentes structures participant à la plateforme. Cette coordination devra se traduire concrètement par une mobilisation des professionnels des différentes structures notamment sur les situations les plus complexes.

La plateforme doit permettre la coordination sur un territoire donné entre CAMSP, SESSAD, réseaux de santé, CMP, CMPP, pédopsychiatre et tout type de dispositif de deuxième ligne reconnu.

Il est préconisé un temps de coordination médical partagé entre les structures parties constitutives, favorisant ainsi leur intégration dans le fonctionnement la plateforme.

1. Les partenariats

Description des partenariats avec:

* les professionnels de la première ligne : une attention particulière sera portée sur la capacité de la plateforme à s’articuler avec la première ligne et notamment sur les modalités de mobilisation et de sensibilisation des premières lignes dans le repérage des enfants et leur orientation vers les plates formes
* les ressources spécialisées :
  + Avec les professionnels ressources de proximité
  + Avec les centres de référence (lignes 3) existant pour les différents troubles : les centres ressources autisme, ou centres de référence TSLA, ou centres nationaux de référence handicap rare ou centres de référence et de compétence maladies rares, ainsi que les centres de référence épilepsie rares et sévères…
* la MDPH
* les structures d’accueil d’aval

1. La convention constitutive

Pré-projet de convention : les structures constitutives de la plateforme sont appelés à formaliser dans un cadre conventionnel leurs modalités de coordination et de participation au fonctionnement de la plateforme. Le porteur de la plateforme aura la charge d’assurer la mise en œuvre de la convention.

Une attention particulière sera portée au caractère opérationnel des modalités de coopération proposées dans cette convention : modalités de gouvernance, modalités d’association des représentants des familles, gestion des files d’attente, coopération entre professionnels sur les situations complexes, réunions pluridisciplinaires sur les situations les plus critiques….

1. La contractualisation avec les professionnels de santé libéraux

Les modalités d’établissement des bilans et des interventions attendus des professionnels libéraux feront l’objet de précisions notamment dans le contrat type défini par arrêté.

1. Les modalités de participation des associations représentatives d’usagers et des familles
2. Le budget prévisionnel de la plateforme

La plateforme par le biais de l’établissement porteur recevra une dotation annuelle de fonctionnement afin de couvrir ses missions d’information, de coordination et d’orientation : la plateforme devra être dotée d’un temps administratif (secrétariat et gestion) et d’un temps médical et paramédical relatif à la coordination de l’ensemble du parcours par la plateforme, dans un objectif d’appui à l’élaboration du diagnostic par le médecin de première ligne ou par la plateforme, et d’accompagnement des familles dans la mise en œuvre des interventions, voire dans la constitution du dossier MDPH ;

Les moyens de la plateforme d’orientation et de coordination sont à calibrer en tenant compte des besoins déjà couverts et des ressources correspondantes financées dans le cadre de la plateforme de diagnostic autisme. Il devra également être tenu compte des moyens mobilisables par ailleurs au niveau des structures partenaires ainsi que de la population à couvrir (enfants susceptibles d’être repérés avec un TND) : au moins 5% des enfants à naitre chaque année pourraient être repérées avant 6 ans.

1. **la formation des professionnels de la plateforme et des professionnels libéraux ayant contractualisé avec elle**
2. **les modalités d’évaluation de la plateforme**
3. **Le calendrier prévisionnel**