

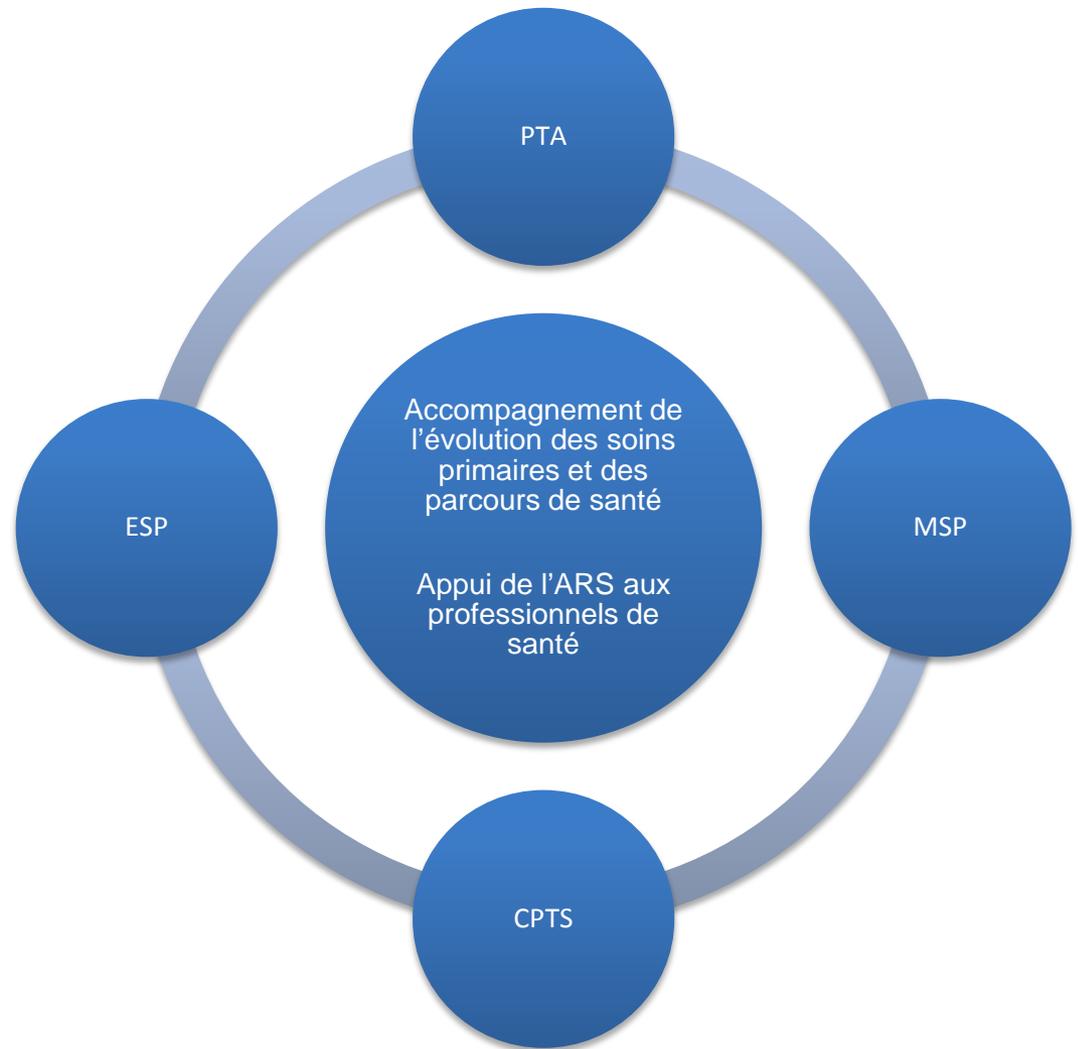
Journée régionale des MAIA du Grand Est

Dr Laurence ECKMANN
8 décembre 2017

LES PLATEFORMES TERRITORIALES D'APPUI

Stratégie de l'ARS

Mise en œuvre la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016



Les Plateformes territoriales d'Appui (PTA)

□ Contexte législatif et réglementaire :

□ Les enjeux du décret no 2016-919 du 4 juillet 2016 :

- Apporter un appui aux professionnels pour les situations complexes
- Simplifier le paysage de l'appui à la coordination

□ Objectifs :

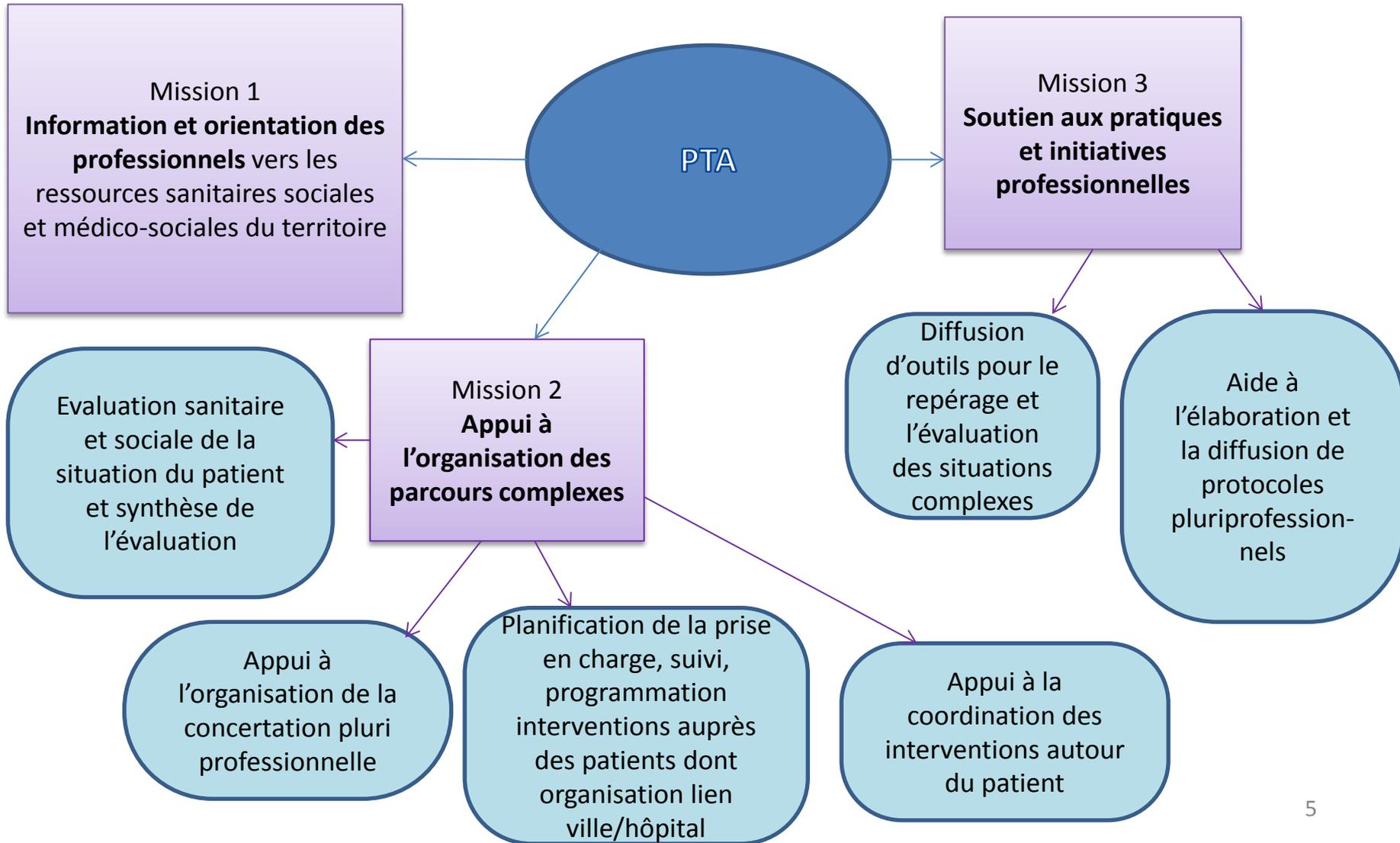
- Apporter un **appui aux professionnels**, en particulier les médecins traitants, pour les situations complexes sans distinction d'âge, de handicap ni de pathologies
- Aboutir à un **dispositif d'appui plus lisible** et plus intégré sur les territoires

□ Constitution :

- Priorité aux initiatives des professionnels de santé de ville

Les missions de la PTA

(cf. décret n°2016-919 du 4/07/2016)



Bénéficiaires des services de la PTA

- La PTA vient en soutien à 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.
- **Le médecin traitant**, ou un médecin en lien avec ce dernier, **déclenche le recours à la plate-forme**.
- La plate-forme propose un **service polyvalent aux professionnels**, afin de leur offrir une réponse globale quelque soit l'âge, la pathologie ou le handicap du patient.

Constitution de la PTA

- La plate-forme territoriale d'appui est constituée à partir des initiatives des acteurs du système de santé relevant des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.
- Une priorité est donnée aux initiatives des professionnels de santé de ville visant un retour et un maintien à domicile.
- Chaque plate-forme territoriale d'appui est équipée d'un système d'information unique partagé par chacune des composantes

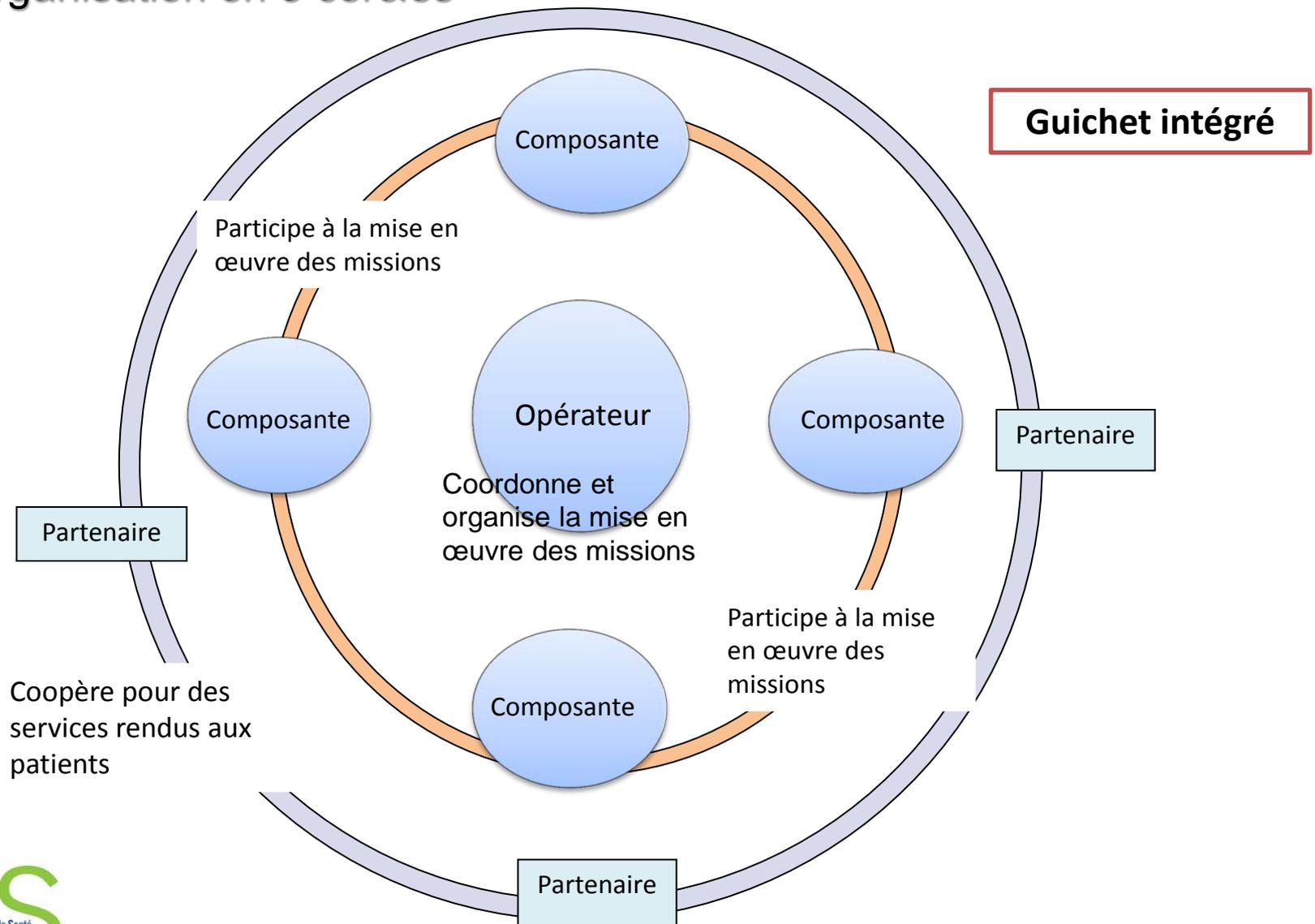
Projet et convention de la PTA

- L'opérateur, lorsqu'il n'est pas en mesure de mettre en œuvre l'ensemble des missions de la plate-forme, peut confier une ou plusieurs de ces missions à **une composante** qui contribue à la mise en œuvre des missions de la PTA.
- L'opérateur adresse le **projet de la PTA** à l'ARS pour approbation.
- Après approbation du projet de la plate-forme par l'ARS, une convention est signée entre l'ARS, l'opérateur et les composantes de la plate- forme.

Les 6 points essentiels à retenir

1. Une **logique de missions**
 - visant à apporter une réponse polyvalente aux demandes d'appui des PS
 - prenant en compte l'appui aux transitions hôpital domicile
 - incluant une responsabilité territoriale
2. Un **ciblage** sur les **situations complexes**
3. Une **priorité** donnée aux **initiatives des PS** de ville (et plus spécifiquement les médecins traitants) visant au maintien à domicile
4. Une dynamique de **regroupement progressif** fondée sur l'**articulation** des dispositifs existants
5. Un **SI partagé** par chacune des composantes
6. Une **progressivité** de mise en œuvre à tous les niveaux, associée à une **démarche qualité**

Une dynamique de regroupement progressif selon une organisation en 3 cercles



Méthode pour le déploiement des PTA en région Grand Est



Pas de modèle unique
Pas de planification
Pas de cahier des charges
Pas d'appel à projet



Prendre en compte :

- Les initiatives du terrain,
- Les besoins des libéraux

Partenariat fort de l'ARS avec l'URPS ML dans un rôle d'assistance à maîtrise d'ouvrage

Ce qui n'exclut pas un cadrage et un schéma de déploiement



Méthode pour le déploiement des PTA en région Grand Est

☐ Accompagnement des projets

- ☐ Guide ARS-URPS ML d'aide à la constitution du dossier de PTA
- ☐ Accompagnement de proximité
- ☐ Convention-type

☐ Sélection des projets associant l'URPS ML : Deux ou trois comités de sélection, d'accompagnement et de suivi dans l'année (1er comité le 29 mars 2017, 2ème comité le 15 novembre 2017)

☐ Comité du 29 mars:

4 projets validés :

- ☐ Projet Sud Ardennes – porté par le réseau de santé Addica CARÉDIAB
- ☐ Projet Grand Reims – porté par le réseau de santé Addica CARÉDIAB
- ☐ Projet de l'Ouest Vosgien – porté par le réseau de santé AVRS et la Maia de l'Ouest Vosgien
- ☐ Projet Meuse porté par le réseau de santé R2SM

☐ Comité du 15 novembre:

2 nouveaux projets validés:

- ☐ Projet Grand Nancy porté par le réseau Gérard Cuny RGC: validé
- ☐ Projet Alsace (hors EMS) porté par le réseau d'appui aux généralistes RAG: validé

2 projets confortés dans leur démarche:

- ☐ Projet du Grand Reims
- ☐ Projet de l'ouest vosgien

Les perspectives apportées par le Plan National d'égal Accès aux Soins dans les territoires

- **Priorité n°3:** Favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue:

↳ Simplifier la prise en charge des patients en situation complexe en faisant converger financièrement les dispositifs d'appui aux parcours complexes selon les territoires.

↳ Favoriser une convergence des dispositifs mis en place successivement depuis 1997 en rendant possible la fongibilité des financements (PLFSS 2018). Les modalités pratiques de cette convergence, si elle est confirmée dans la LFSS 2018, seront précisées au cours de l'année 2018 et déclinées localement en fonction des réalités des territoires .

Conclusion et perspectives

- L'enjeu majeur des fonctions d'appui à la coordination territoriale est **de faciliter le parcours des publics, notamment en situation complexe**, dans les différents dispositifs d'accompagnement mobilisables dans leur territoire.
- En termes d'objectifs, ces dispositifs ont :
 - **Un objectif commun** : mobiliser, appuyer coordonner les professionnels disponibles sur un territoire pour une prise en charge individualisée des personnes.
 - **Un objectif d'appui aux pratiques des professionnels (PTA , CTA et MAIA)** dans la prise en charge des patients chroniques qui présentent des problèmes sanitaires et sociaux, afin d'éviter les ruptures de parcours.
- **Il existe une véritable complémentarité entre les PTA et les MAIA** :
 - Les gestionnaires de cas peuvent prendre en charge les patients très complexes signalés aux PTA, et ont ainsi vocation à participer aux missions des PTA en tant que composante.
 - Les pilotes MAIA dont la responsabilité est d'élaborer le guichet intégré pour les personnes âgées peuvent apporter leur aide pour aller au-delà de ce segment populationnel dans le cadre des PTA.
- **La mise en synergie avec les PTA peut être pour les MAIA une opportunité** pour une plus grande proximité vers les professionnels de santé de ville.