



ViaTrajectoire Guide d'utilisation du module TND – Receveur PCO

Orientation pour prise en charge précoce des troubles du neuro-développement

Décembre 2020 – version 6.4

Sommaire

sor	MMAIF	E	2
1	INTR	ODUCTION	3
	1.1	PRESENTATION GENERALE	3
	1.2	PRINCIPAUX ACTEURS IDENTIFIES	5
2	DESC	RIPTION DU PROCESSUS D'ORIENTATION TND	6
3	CON	NEXION ET DROITS D'ACCES	8
	3.1	CONNEXION A L'ESPACE « PROFESSIONNELS »	8
	3.2	DROITS D'ACCES A L'ESPACE « PROFESSIONNELS »	9
4	REPC	DNSES DE LA PLATEFORME CONTACTEE	10
5	GEST	ION DU FORFAIT PRECOCE APRES VALIDATION	13
	5.1	Remplissage du volet parcours	13
	5.2	ENREGISTREMENT DE LA REUNION DE SYNTHESE	14
	5.3	Sortie du dispositif Forfait Precoce	15
	5.4	PROLONGATION DE LA PRISE EN CHARGE	16
6	DESC	RIPTION DES TABLEAU DE BORDS : PLATEFORME	17
	6.1	SELECTION DU CONTEXTE DE TRAVAIL	18
	6.2	UTILISATION DES FILTRES	18
	6.3	RECHERCHE D'UN DOSSIER	19
	6.4	CLASSEMENT DES DOSSIERS PAR ONGLET	19
	6.5	LECTURE DES LIGNES DU TABLEAU DE BORD	22

1 INTRODUCTION

Le présent document se propose de décrire les principales fonctionnalités disponibles dans le nouveau module d'orientation ViaTrajectoire, le « module TND¹ », dont la finalité est la prise en charge précoce des troubles du neuro-développement chez l'enfant².

1.1 PRESENTATION GENERALE

 Issu d'un travail initié fin 2018 avec la Délégation Interministérielle à l'Autisme, la création du module TND de ViaTrajectoire s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme 2018-2022 du gouvernement.

Ce plan a pour objectif la mise en place d'un parcours coordonné de bilan et d'intervention précoce d'une durée forfaitaire d'un an (avec possibilité de prolongation de 6 mois maximum) pour les enfants de 0 à 6 ans inclus.

Le **décret 2018-1297** paru au *Journal Officiel de la République Française* décrit les modalités de l'organisation de ces parcours.

Le but est de **permettre aux familles d'accéder à des soins et rééducations de professionnels le plus tôt possible**, sans attendre de bénéficier d'un diagnostic complet. La finalité étant de **réduire les risques de sur-handicap**, conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé.

Des <u>Plateformes de Coordination et d'Orientation</u> (PCO) ont ainsi été créées sur le territoire pour organiser et suivre le parcours des enfants suspectés de troubles du neurodéveloppement, du fait d'une trajectoire développementale inhabituelle qui alerte les parents et/ou un professionnel.

Il est entendu que tout enfant potentiellement atteint d'un TND doit pouvoir accéder à la plateforme de coordination et d'orientation la plus proche de son lieu de résidence.

Les plateformes de coordination et d'orientation sont rattachées à un établissement support qui peut être un établissement ou service médico-social (ESMS) ou un établissement sanitaire. Elles n'ont pas de personnalité juridique et ne peuvent donc pas être considérées juridiquement comme un établissement, un pôle ou un service.

Dans ce contexte, ViaTrajectoire a vocation à faciliter l'orientation du jeune enfant vers la plateforme de coordination et d'orientation de son secteur, dès lors qu'un éventuel trouble du neuro-développement est détecté par un médecin de première ligne (médecin libéral ou en établissement).

¹ Mise en Production du module TND dans la version 6.4 de ViaTrajectoire le 03 novembre 2020.

² Les TND recouvrent les troubles du spectre autistique, les troubles du développement intellectuel, le déficit attentionnel, l'hyperactivité, ainsi que les DYS (dyspraxie, dysphasie, dyslexie, etc.).

Le module TND permet ainsi de gérer l'entrée de l'enfant en parcours « Forfait précoce » (1) et d'assurer la traçabilité des dates jalons du parcours (2) jusqu'à la sortie de l'enfant du dispositif :

- (1) : <u>La gestion de l'entrée du jeune enfant en parcours « Forfait précoce »</u> se fait depuis la demande du médecin de première ligne (renseignement de l'outil d'aide au repérage et du formulaire d'adressage puis envoi à la PCO), jusqu'à la réponse de la plateforme correspondante et la mise en place des dates des premiers rendez-vous avec les spécialistes de seconde ligne concernés (en cas d'éligibilité de l'enfant au dispositif).
- (2) : <u>La traçabilité des dates jalons du parcours</u> renvoie à l'enregistrement des dates des premiers rendez-vous cités précédemment mais également de la date de la réunion de synthèse à 6 mois entre les parents et le médecin de la plateforme, ainsi que les dates correspondant à la sortie du dispositif (date de fin de prise en charge, dates de sortie anticipée et de prolongation éventuelle).

Le schéma suivant synthétise les grandes étapes du forfait précoce de prise en charge :



Comme le montre le schéma ci-dessus, ViaTrajectoire intervient <u>uniquement</u> dans le cadre de l'orientation de l'enfant vers la plateforme de prise en charge précoce des TND. Le logiciel n'a en aucun cas vocation à coordonner le parcours de l'enfant en lui-même.

1.2 PRINCIPAUX ACTEURS IDENTIFIES

ViaTrajectoire sépare ses utilisateurs en deux grands groupes : les prescripteurs et les receveurs.

Pour ce qui concerne le module TND :

 <u>le groupe des prescripteurs</u> est relativement large puisqu'il fait référence à l'ensemble des médecins dits de « première ligne » ; il inclut donc aussi bien les médecins traitants, les médecins hospitaliers, que les médecins exerçant en milieu scolaire ou encore dans les services de la Protection Maternelle Infantile (PMI) ;

<u>A noter</u> : Les médecins traitants, médecins des établissements scolaires, médecins des services de la PMI, etc. passent par l'espace « Médecins libéraux » de ViaTrajectoire pour utiliser le module TND, tandis que les médecins des établissements sanitaires utilisent l'espace « Professionnels ».

 <u>le groupe des receveurs</u> renvoie quant à lui aux seules **Plateformes de Coordination et** d'Orientation TND destinataires des demandes de prise en charge dans le cadre du Forfait précoce.

Ce document présente l'utilisation du module TND via l'espace « Professionnels », versant Prescripteurs et Receveurs.

2 DESCRIPTION DU PROCESSUS D'ORIENTATION TND

Le schéma suivant présente le **circuit de l'orientation TND dans ViaTrajectoire**, de la création du dossier de repérage, au démarrage du Forfait Précoce jusqu'à la sortie de l'enfant du dispositif :



Explications :

En accord avec la famille/le représentant légal de l'enfant, **le médecin de première ligne** initialise le dossier en renseignant les informations relatives à l'identité du jeune patient (**1**), puis il complète la grille de repérage qui catégorise selon son âge les signes d'alertes d'un éventuel trouble du neuro-développement (**2**). Une fois le volet Repérage validé, ViaTrajectoire calcule automatiquement l'éligibilité de l'enfant à une orientation vers une Plateforme de Coordination et d'Orientation TND, selon les critères définis par la DGOS³ (**2**).

³ DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins.

Décembre 2020 ViaTrajectoire v6.4 – Guide d'utilisation du module TND

En cas de non-éligibilité, le médecin prescripteur a le choix entre modifier les éléments saisis dans le volet Repérage, annuler le dossier ou encore poursuivre l'orientation malgré l'avertissement qui lui a été transmis. Dans ce dernier cas ou si l'enfant est déclaré éligible, le médecin procède au renseignement du formulaire d'adressage comportant la prescription d'examens et de bilans avec les professionnels concernés (**3**).

Enfin, sur la base de l'adresse indiquée dans le dossier, ViaTrajectoire propose au médecin de choisir l'une des trois Plateforme de Coordination et d'Orientation située à proximité du lieu de résidence de l'enfant. En accord avec la famille et selon ses souhaits, le médecin prescripteur sélectionne la plateforme retenue et envoie la demande (4).

Le médecin de la plateforme contactée analyse la demande reçue (5) avant de formuler une réponse : demande de précisions, déclaration de la non-éligibilité de l'enfant ou au contraire validation du forfait (6). C'est cette dernière réponse qui marque l'entrée de l'enfant dans le parcours « Forfait Précoce » prévue pour une durée initiale de 12 mois.

La plateforme saisit ensuite les dates des premiers rendez-vous avec les spécialistes de deuxième ligne ayant contractualisés avec la plateforme, ajoute la liste des documents remis à la famille ainsi que la liste des autres professionnels amenés à intervenir (**7**).

Le médecin de première ligne suit quant à lui l'évolution de la prise en charge de son patient.

Une fois la réunion de synthèse effectuée entre les parents et le médecin de la plateforme (dans un délai de 6 mois maximum suivant le début du forfait), **la plateforme** renseigne la date effective et joint le compte-rendu associé (**8**).

Enfin, la sortie de l'enfant du dispositif est déclarée par la plateforme une fois les 12 mois écoulés ou de façon anticipée. Une prolongation du forfait est également possible dans la limite de 6 mois maximum (non renouvelable) (9).

3 CONNEXION ET DROITS D'ACCES

3.1 CONNEXION A L'ESPACE « PROFESSIONNELS »

Le module TND de ViaTrajectoire est accessible aux médecins de première ligne exerçant en établissement ainsi qu'aux plateformes de coordination et d'orientation TND via l'espace « Professionnels ». Pour se connecter, il leur suffit de renseigner leur nom d'utilisateur et leur mot de passe dans le bloc concerné.

http://www.viatrajectoire.fr



A noter : Le module est également accessible aux médecins de ville via l'espace « Médecin libéral ».

Une fois connecté, les professionnels en établissement utilisent le menu « TND/Autisme » disponible dans l'espace « Professionnels ».



3.2 DROITS D'ACCES A L'ESPACE « PROFESSIONNELS »

Profils qui permettent actuellement d'accéder au module TND via l'espace « Professionnels ».

Les profils décrits ci-après sont destinés aux utilisateurs professionnels des Plateformes de Coordination et d'Orientation receveuses.

L'utilisateur de la Plateforme de Coordination et d'Orientation TND bénéficie du profil « TND-Receveur PCO » (à noter : par défaut, les droits TND sont tous cochés) :

Profil	TND_Receveur	•
Droits	TND/TSA - Plateforme	
	2 IND - Accéder aux demandes IN	médicales
	2 🗹 TND - Accéder aux informations r	médicales Ecriture

Parmi les autorisations disponibles, l'utilisateur peut en fonction des droits qui lui sont attribués :

- 1 : accéder au tableau de bord des demandes TND reçues en mode « Anonyme », « Lecture » ou « Répondre » (les deux premiers modes permettent un accès plus ou moins restreint à la demande en consultation, alors que le mode « Répondre » permet d'apporter une réponse au prescripteur et de renseigner les parties du dossier qui incombent à la plateforme après validation du forfait précoce)
- 2: accéder aux informations de nature médicale présentes dans la demande en mode « Ecriture » ou « Lecture »

<u>Important</u> : Le droit d'accès aux données médicales permet à l'utilisateur de consulter le volet Repérage mais aussi de visualiser et/ou de modifier la partie « Dispositif Forfait Précoce » après validation du Forfait.



Un profil « TND_Référent PCO » est également disponible pour permettre la gestion des utilisateurs au sein de la Plateforme :



- 1: ce droit permet de créer des comptes utilisateurs dans ViaTrajectoire au niveau de la Plateforme concernée
- 2: permet de créer une habilitation « TND_Receveur » et/ou une habilitation « TND Référent PCO » pour un autre utilisateur de la Plateforme

4 REPONSES DE LA PLATEFORME CONTACTEE

Les préconisations du médecin de première ligne doivent être **analysées et validées par un médecin de la Plateforme de Coordination et d'Orientation TND**. D'un point de vue réglementaire, cette validation doit intervenir dans les **15 jours suivant la réception de la demande**.

Le médecin de la plateforme consulte les nouvelles demandes reçues en accédant à son tableau de bord via le menu « TND/Autisme », rubrique « TDB Plateforme ». Les demandes apparaissent dans l'onglet « A évaluer » :

Via Traje	ANNUAIRES IND/AUTISME OBSERVATOIRE ADMINISTRATION							
> <u>Accueil</u> > Tro	ubles du Neu	ro-Développement > Tableau de b	ord de la plateforme					
Platefor	Plateforme* POC Lyon Nom du patient Ouvrir demandes Ouvrir TDB							
St	Statuts Dossier n°					Ouvrir demandes	Ouvrir TDB	
	<u>Réin</u>	itialiser Filtrer						
A évaluer	A évaluer Début de prise en charge Synthèse à mi-parcours Fin du forfait Prolongées Sorties Non éligibles Archivées Annulées							
<u>N°</u>	<u>Statut</u>	<u>Identité</u>	Adresse act	tuelle	<u>Réception</u>	Envoyé	e par	
82	1	Mme FERRY Stephanie (2 an	s) 8 rue des Lilas, 690	001 LYON 01	08 oct.	"Les Rieux" clinique de pneumolog	ie/ ATRIR — Clinique "I	les Rieux"

Lorsque l'utilisateur clique sur une ligne du tableau de bord, il accède à la demande concernée. Dès lors, il est possible de **consulter le contenu de la demande** mais aussi de **faire évoluer son statut**.

> <u>Accueil</u> > Receveur > Demande			AAA (i)
Tableau de bord 1 Dossier Précédent 4 Dossier Suivant	🖶 Imprimer 👻 Répondre	L'enfant	-
Volet Repérage	Dernière version validée 8 octobre 20 0 14:23	N° dossier 82 Identité Mme FERRY Stephanie (2	ans)
Pour quel àge souhaitez-vous renseigner la grille de signes d'alerte ? (En cas de 24 mois prématurité et avant deux ans, prendre en compte l'âge corrigé) * Signes d'alertes à 24 mois + Facteurs de haut risque de troubles du neuro-développement	✓ Répondre Valider le forfait p Demander des pr Déclarer la non-é	préce o7/05/2018 isse 8 rue des Lilas, 69001 LVC précoce tut Privoyée récisions strice iligibilité Neux" clinique de pneumologie/ A	DN 01 TRIR — Clinique "Les Rieux"
Comportements instinctuels, sensoriels, émotionnels particuliers Volet Adressage	Dernière version validée 8 octobre 2020 14:33	iégal : FERY ANNA ET PIERRE Parents 8 rue des Uias 6900 - LVON 01 Téléphone(s) :0699887744 - familléritux@corange.fr	0411223399
+ Identité		Historique des échanges	-
Adresse et contacts		Envoi de la demande	08 oct. I Stéphanie PINNA
Couverture par l'Assurance Maladie			
Préconisations d'examens et de bilans			
Tableau de bord 1 Dossier Précédent 4 Dossier Suivant	🚔 Imprimer 🔺 Répondre		

Dans la demande, il suffit de cliquer sur le bouton « **Répondre** » pour voir apparaître les choix de réponses possibles. Le médecin de la plateforme sélectionne ensuite l'une d'entre elles parmi les options proposées : **demander des précisions**, **déclarer la non-éligibilité de l'enfant** ou **valider le forfait précoce**.

En fonction des réponses apportées, la demande passera d'un statut à l'autre parmi les trois statuts suivants :



Demander des précisions

Lorsque le dossier transmis ne permet pas à la plateforme de se prononcer immédiatement sur l'éligibilité de l'enfant à une prise en charge dans le cadre du forfait précoce, celle-ci a la possibilité de demander des informations complémentaires au médecin prescripteur.

DEMANDE DE PRÉCISIONS		×
Dossier Prescripteur	82 - Mme FERRY Stephanie (2 ans) "Les Rieux" clinique de pneumologie/ ATRIR - Clinique "Les Rieux"	
Blablabla	17	
	Demander une précision	

De son côté, le médecin de première ligne verra apparaître dans son tableau de bord, en plus du nouveau statut attribué au dossier, une icône lui indiquant qu'il a reçu un message (colonne « Statut ») :

Il lui sera alors possible de répondre à la plateforme en ajoutant un texte et/ou une pièce-jointe. Une fois la réponse communiquée, la plateforme verra s'afficher dans son tableau de bord, l'icône suivante (colonne « Statut ») :

A chaque nouvelle réponse apportée, le message apparaîtra dans une fenêtre dédiée dès l'ouverture du dossier.

Prescripteur et Receveur peuvent ainsi échanger plusieurs messages, jusqu'à ce que la plateforme soit à même de se prononcer sur l'éligibilité de l'enfant.

Déclarer la non-éligibilité

En cas de non-éligibilité de l'enfant à une prise en charge dans le cadre du Forfait Précoce, la plateforme sélectionne la réponse concernée et peut ajouter une précision à destination du médecin de première ligne :

DÉCLARER LA N	on-éligibilité			×
Précision			1	
	Dé	clarer la non-éligibilité	Annuler	

Une fois la réponse envoyée, la demande passera automatiquement dans l'onglet « Non éligible » dans le tableau de bord de la plateforme. En cas d'erreur, l'utilisateur a la possibilité de modifier sa réponse tant que le dossier ne se trouve pas au statut « Annulé » ou « Archivé ».

Service de la forfait précoce

Une information à destination du médecin de première ligne peut être renseignée lors de la validation du Forfait Précoce :

VALIDER LE FORFA	T PRÉCOCE				×
Précision					
		Valid	ler le forfait	Annuler	

La demande passera au statut « Validée » et de l'onglet « En cours » à « Début de prise en charge » dans le tableau de bord versant Receveur et dans « Acceptées » versant Prescripteur.

Cette étape marque **l'entrée de l'enfant dans le parcours « Forfait Précoce »** prévue pour une durée initiale de **12 mois** (cf. partie suivante).

5 GESTION DU FORFAIT PRECOCE APRES VALIDATION

5.1 REMPLISSAGE DU VOLET PARCOURS

Après validation de la prise en charge, **un nouveau volet « Dispositif Forfait Précoce » apparaît dans le dossier** afin de permettre à la plateforme de renseigner en fonction des troubles identifiés chez l'enfant et de son âge, les informations relatives à son parcours de bilans.

Dispositif forfait présoco	
les champs marqués d'un * sont obligatoires pour valider le volet, ceux indiqués en rouge so	nt également obligatoires à chaque enregistrement du volet.
- Parcours	
Parcours avec spécialités non conventionnées bénéficiant du forfait précoce *	Ergothérapeute
	🖉 Psychologue
Parcours avec up	I PSYCHOLOGUE
Nom	
	borke borningoe
1er rendez-vous pris :	🖲 au sein de la plateforme 🔘 en libéral
Date du premier rendez-vous	21/10/2020 🚔 à 14 h 15
Suivi avec spécialités conventionnées	Kinésithérapie
	Ophtalmologie
	ORL
	Crthophonie (Contractional Contraction)
	Orthoptie
	Autre
Date prévue pour la réunion de synthèse	JJ/MM/AAAA 🗮 à HH h MM
lieu prévu pour la réunion	
Remise des documents suivants au représentant légal de l'enfant	Liste des ergothérapeutes libéraux ayant contractualisé avec la plateforme
	Liste des psychomotriciens libéraux ayant contractualisé avec la plateforme
	Liste des psychologues libéraux ayant contractualisé avec la plateforme
Tableau de bord 1 Dossier Précédent 4 Dossier Suivant	🚔 Imprimer 🛛 🗎 Sauvegarder 🛛 ✔ Valider

Dans les trois mois suivant la validation de la prescription médicale initiale, la plateforme devra en effet s'assurer que l'enfant et sa famille sont reçus pour un premier rendezvous avec un spécialiste de seconde ligne contribuant au diagnostic.

Le parcours peut se dérouler au sein de la plateforme ou en libéral. Le parcours en libéral mobilise des **professionnels conventionnés** (pédiatres, kinésithérapeutes, ...) ou **non conventionnés** (psychomotriciens, ergothérapeutes, psychologues).

Les **professionnels non conventionnés** sont pris en charge par l'assurance maladie dans le cadre du « Forfait d'Intervention Précoce ».

Pour chaque professionnel non conventionné sélectionné, il est possible de préciser :

- le nom du spécialiste concerné
- si le premier rendez-vous a lieu au sein de la plateforme ou en libéral
- la date et l'heure du premier rendez-vous fixé

L'information relative au suivi de l'enfant par des spécialistes conventionnés ne nécessite quant à elle pas de précisions supplémentaires.

→ La date prévue pour la réunion de synthèse à mi-parcours peut être renseignée dans cette partie du dossier. Dans ce cas, la date apparaîtra dans le tableau de bord de plateforme. Une fois le parcours « validé », cette information ne pourra cependant plus être modifiée.

Les informations relatives au suivi de l'enfant par des spécialistes conventionnés et non conventionnés restent modifiables tant que la partie « Réunion de synthèse » n'a pas encore été validée.

Le médecin de première ligne a la possibilité de consulter les informations renseignées par la plateforme dans le dossier de son patient et peut ainsi suivre l'évolution de sa prise en charge.

5.2 ENREGISTREMENT DE LA REUNION DE SYNTHESE

Une réunion de synthèse au sein de la plateforme doit être réalisée avec l'enfant et sa famille au maximum 6 mois après la date du premier rendez-vous avec un professionnel intervenant dans le cadre du Forfait précoce.

Après validation du « Parcours », de nouveaux champs apparaissent ainsi dans le volet « Dispositif Forfait Précoce » afin de permettre à la plateforme d'ajouter les informations relatives à la réunion qui s'est déroulée :

Dispositif forfait précoce							
Les champs marqués d'un * sont obligatoires pour valider l	e volet, ceux indiq	ués en ro	uge son	t également ol	oligatoires	à chaque enregis	trement du volet.
Réunion de Synthèse							
Date effective de la réunion de synthèse * Lieu de la réunion Information de la réunion	29/10/2020		à	10	h	21	
Compte-rendu * Bi	lan du 08.10.20)20.pdf					

La date effective de la réunion de synthèse et le compte-rendu associé devront obligatoirement figurer dans cette partie.

- Les fichiers joints doivent respecter les contraintes suivantes :
 - o la taille maximale des fichiers est de 1 Mo
 - les types de fichiers autorisés sont : txt ; docx ; doc ; jpg ; gif ; png ; pdf ; xls ; xlsx ; jpeg ; mht ; PDF
 - o deux fichiers ne peuvent pas avoir le même nom
 - o le nom des fichiers joints doit obligatoirement être anonymisé

5.3 SORTIE DU DISPOSITIF FORFAIT PRECOCE

Le **parcours « Bilan et intervention précoce »** est prévu pour une **durée initiale d'1 an,** correspondant à la durée de la prise en charge par l'Assurance Maladie des professionnels non conventionnés.

Lorsque la prise en charge arrive à son terme, qu'elle ne s'avère plus nécessaire ou que l'enfant peut être orienté de manière anticipée vers une structure adaptée, **les interventions peuvent être interrompues en accord avec la famille**.

➡ Le médecin de la plateforme prononce alors la « sortie du dispositif » en cliquant sur le bouton correspondant dans le dossier de l'enfant :



A noter : Pour pouvoir prononcer la sortie du dispositif, **la réunion de synthèse** doit avoir été préalablement validée.

La **date de sortie du dispositif** est **obligatoire** pour confirmer la déclaration ; un commentaire peut également être ajouté dans la fenêtre d'actions :

CONFIRMER LA SORTIE DU DISPOSITIF		×
Sortie du dispositif forfait précoce le *	JJ/MM/AAAA 🖬	
Commentaire	(Max. 200 caractères)	
	10	
		Confirmer

Une fois la sortie confirmée, la demande passe du statut « Validée » à « Finalisée » et de l'onglet « Synthèse à mi-parcours » ou « Fin du forfait⁴» à l'onglet « Sorties » dans le tableau de bord de la plateforme.

La demande n'est **plus modifiable** et sera automatiquement **archivée dans les 90 jours qui suivent** la sortie déclarée.

⁴ Dans le tableau de bord de la Plateforme, dans l'onglet « Fin du Forfait » se trouvent les demandes pour lesquelles la sortie ou la prolongation du dispositif n'a pas été prononcée et dont la date du premier rendez-vous avec un professionnel non conventionné est à près d'un an dans le passé (11 mois).

5.4 PROLONGATION DE LA PRISE EN CHARGE

La **prolongation des interventions précoces** est possible jusqu'à la date de la décision de la CDAPH⁵, mais celle-ci est uniquement valable dans la **limite de 6 mois supplémentaires par rapport à la durée initiale du parcours**, soit une prise en charge totale qui peut aller jusqu'à <u>18 mois maximum</u>.

→ Le médecin de la plateforme prononce alors la « prolongation de la prise en charge » en cliquant sur le bouton correspondant dans le dossier de l'enfant :

Tableau de bord 🕈 Dossier Précédent 🕹 Dossier Suivant	🖨 Imprimer	Z Prolongation	✓ Sortie du dispositif
Dispositif forfait précoce Les champs marqués d'un * sont obligatoires pour valider le volet, ceux indiqués en rouge sont également obligatoires à chaque enregistrement du volet. Réunion de Synthèse		X Prolonga	ation
Date effective de la réunion de synthèse * 21/09/2020 Compte-rendu * Bilan des interventions et situation globale.pdf			

A noter : Pour pouvoir prolonger la prise en charge, **la réunion de synthèse** doit avoir été préalablement validée.

La **date de fin du Forfait précoce doit obligatoirement être indiquée** pour rendre la prolongation effective ; un commentaire peut également être ajouté dans la fenêtre d'actions :

PROLONGER LE FORFAIT		×
Forfait précoce prolongé jusqu'au *	ЈЈ/ММ/АААА	
Commentaire	(Max. 200 caractères)	
		Prolonger

! Il est possible de prononcer plusieurs prolongations successives, dont les traces sont conservées dans « l'historique des échanges » au niveau de la demande.

Lorsque la prolongation est confirmée, la demande passe dans l'onglet « **Prolongées** » dans le tableau de bord de la plateforme jusqu'à ce que la sortie du dispositif soit prononcée.

⁵ CDAPH : Commission des Droites et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

6 DESCRIPTION DU TABLEAU DE BORD : PLATEFORME

Le tableau de bord est accessible via le menu TND/Autisme aux utilisateurs habilités :

ANNUAIRES	TND/AUTISME	ADMINISTRATION			
	TDB Plateforme				

Accès au TDB de la Plateforme de Coordination et d'Orientation TND : vision d'un utilisateur disposant d'un profil « TND-Receveur » (avec un droit d'accès aux demandes TND)

La composition du tableau de bord est faite en deux parties principales :

- la partie supérieure (de 1 à 5) permet de gérer les informations du tableau de bord (choix de l'affichage, filtre par statuts et recherche directe de dossiers),
- la partie inférieure (6 à 7) renvoie au **contenu du tableau de bord** et est organisée en différents onglets.

Tableau de bord Plateforme TND

							ADMINISTRATION							
> <u>Accueil</u> > Troubles du Neuro-Développement > Tableau de bord de la plateforme														
Etablissement *	POC (FAI	KE TND)	D) 1			✓ Nom du patier		patient	4			Ouvrir demandes	Ouvrir TDB	
Unite *	69 - POC	69 - POC Lyon 2		2		•	Dossier n°			5		Ouvrir demandes	Ouvrir TDB	
Statuts	33	<u> </u>												
	<u>Réinitialis</u>	er <u>Filtrer</u>			6									
A évaluer	Début de j	prise en charge	Synthe	èse à mi-parcours	Fin du for	fait	Prolongées	Sorties N	on éligib	les Archive	ées Annulées			
<u>N°</u>	<u>Statut</u>		Identité			Adresse actuelle		<u>Réception</u>	Envoyée par					
110	1		M. FERRY Stephanie (5 mois) 5			5 RUE DES LILAS, 69003 LYON 03		01 déc.	"Les Rieux" clinique de pneumologie/ ATRIR — Pneumologie 7					
Nombre de résul	tats : 1	1												

Légende :

- 1 : Sélection de l'établissement prescripteur ou visibilité sur l'établissement de rattachement de la Plateforme au niveau régional
- 2 : Sélection de l'unité accompagnante ou de la Plateforme de Coordination et d'Orientation TND
- 3 : Filtre sur le statut relatif à l'avancement des demandes de prise en charge
- 4 : Recherche d'un dossier par nom du patient
- 5 : Recherche d'un dossier par numéro de dossier

6 : Onglets permettant de répartir les dossiers en fonction de leur statut (le dernier onglet consulté est mémorisé sur l'ordinateur)

7 : Ligne du tableau de bord correspondant à un dossier

Davantage d'explications sur les différentes fonctions du tableau de bord sont abordées dans les parties suivantes.

6.1 SELECTION DU CONTEXTE DE TRAVAIL

1 (Receveur) : Visibilité sur l'établissement de rattachement de la Plateforme TND au niveau régional

Les Plateformes de Coordination et d'Orientation TND sont toutes rattachées à une structure régionale « fictive » dans ViaTrajectoire. Les utilisateurs habilités sur plusieurs régions pourront sélectionner l'établissement de rattachement au niveau de la région souhaitée (filtre non visible pour les autres utilisateurs).

2 (Receveur) : Sélection de la Plateforme de Coordination et d'Orientation TND

Si l'utilisateur est habilité dans plusieurs Plateformes de Coordination et d'Orientation d'une même région, il peut sélectionner celle sur laquelle il souhaite travailler. La Plateforme consultée est sauvegardée sur l'ordinateur.

<u>Remarque</u> : Si l'utilisateur change d'unité prescriptrice ou receveuse, le contenu du tableau de bord se recharge automatiquement en conservant les autres éléments du contexte (statuts, onglet, tri, etc.).

6.2 UTILISATION DES FILTRES

Des cookies permettent de conserver les derniers filtres sélectionnés par l'utilisateur.

3 : Filtre sur le statut relatif à l'avancement des demandes de prise en charge

Dans le module TND, chaque dossier fait l'objet d'une seule demande de prise en charge transmise à une Plateforme de Coordination et d'Orientation TND (unité receveuse). Le statut du dossier est calculé en fonction du statut de la demande la plus avancée.

En cliquant sur une icône de statut :

- l'utilisateur le sélectionne (icône en couleur)
- l'utilisateur le désélectionne (icône grisée)

Pour filtrer le tableau de bord, l'utilisateur clique sur « Filtrer » pour afficher les dossiers correspondant aux statuts sélectionnés. Pour désélectionner les filtres appliqués, il suffit de cliquer sur le bouton « Réinitialiser ».

Liste des statuts

- En cours de rédaction (Prescripteur)
- En attente de réponse (Prescripteur)
- Demande envoyée (Plateforme)
- Demande lue (Plateforme)
- 🥺 Dossier non éligible ou Dossier annulé (Prescripteur/Plateforme)
- Ø Demande de précision (Prescripteur/Plateforme)
- Demande validée (Prescripteur/Plateforme)
- Demande finalisée (Prescripteur/Plateforme)

6.3 RECHERCHE D'UN DOSSIER

Pour accéder à un dossier à partir du tableau de bord Prescripteur ou Plateforme, l'utilisateur clique sur la ligne du dossier qu'il souhaite consulter. L'accès rapide à un dossier est également possible en utilisant la fonction de recherche par nom ou par numéro, disponible dans la partie supérieure du tableau de bord (en haut à droite).

4 : Recherche d'un dossier par nom du patient

Il est possible d'accéder directement à un dossier en indiquant les trois premières lettres du nom du patient. Une liste déroulante s'affiche dans laquelle l'utilisateur sélectionne l'usager recherché. Il suffit ensuite de cliquer sur « **Ouvrir Dossier** » pour accéder directement au contenu du dossier ou sur « **Ouvrir TDB** » pour visualiser l'onglet dans lequel se trouve le dossier.

5 : Recherche d'un dossier par numéro de dossier

Le numéro de dossier ViaTrajectoire permet également de trouver le dossier recherché. Le fait de cliquer sur « **Ouvrir Dossier** » donne accès à son contenu et « **Ouvrir TDB** » à l'onglet où le dossier figure.

6.4 CLASSEMENT DES DOSSIERS PAR ONGLET

6 : Onglets permettant de répartir les dossiers en fonction de leur statut

Les dossiers sont répartis dans des onglets distincts : 4 onglets versant Prescripteur et 9 onglets versant Receveur. Pour afficher le contenu d'un onglet, il suffit de cliquer sur le titre de l'onglet souhaité.

Description des onglets présents dans le tableau de bord de la Plateforme de Coordination et d'Orientation TND

 A évaluer : Onglet regroupant les demandes reçues non lues, les demandes lues sans réponse apportée et les demandes pour lesquelles la Plateforme a transmis une demande de précision au Prescripteur.

<u>A noter</u> : Par défaut, **les résultats sont triés en fonction de la date d'envoi de la demande**, de la plus récente (en haut du tableau) à la plus ancienne (en bas du tableau).

La Plateforme dispose d'un délai légal de 15 jours pour répondre à une demande de prise en charge. Dans le tableau de bord Receveur, la demande apparaît **en gras** si aucune réponse n'a été apportée puis **en rouge 13 jours après la réception de la demande si** la Plateforme n'a toujours pas répondu.

- Début de prise en charge : Onglet regroupant les demandes pour lesquelles la Plateforme a validé le Forfait Précoce, sans avoir renseigné de date de premier rendez-vous avec un spécialiste non conventionné.
- Synthèse à mi-parcours : Onglet regroupant les demandes pour lesquelles la Plateforme a validé le Forfait Précoce, a renseigné au moins une date de premier rendez-vous avec un spécialiste non conventionné et a ou non renseigné les informations relatives à la réunion de synthèse.

<u>A</u>noter : Dans l'onglet « Synthèse à mi-parcours », si la date prévue pour la réunion de synthèse est renseignée, la demande apparaît en gras dans le tableau de bord 9 jours avant la date indiquée, puis en rouge lorsque la date de la réunion de synthèse prévue est passée.

Lorsqu'aucune date prévue n'est renseignée pour la réunion de synthèse alors la demande apparaît en gras dans le tableau de bord 170 jours après la date du premier rendez-vous avec un spécialiste non conventionné (soit 10 jours avant la synthèse à 6 mois), puis en rouge 180 jours après la date du premier rendez-vous (soit 6 mois).

 Fin du forfait : Onglet regroupant les demandes pour lesquelles la Plateforme a validé le Forfait Précoce, a renseigné au moins une date de premier rendez-vous avec un spécialiste non conventionné et a renseigné les informations relatives à la réunion de synthèse, mais pour lesquelles la date du premier rendez-vous est à près d'un an dans le passé⁶.

<u>A noter</u> : Dans l'onglet « Fin de forfait », la demande apparaît en gras 350 jours après la date du premier rendez-vous avec un spécialiste non-conventionné (soit 15 jours avant la fin du forfait initial de 12 mois), puis en rouge 365 jours après la date du premier rendez-vous.

⁶ 15 jours avant la fin du forfait initial de 12 mois.

 Prolongées : Onglet regroupant les demandes pour lesquelles la Plateforme a validé le Forfait Précoce, a renseigné au moins une date de premier rendez-vous avec un spécialiste non conventionné, a renseigné les informations relatives à la réunion de synthèse et pour lesquelles une prolongation de la prise en charge a été déclarée jusqu'à une date butoir.

<u>A noter</u> : Dans l'onglet « Prolongation », la demande apparaît en gras dans le tableau de bord 10 jours avant la date de fin de la prolongation et en rouge dès lors que la date de prolongation est dépassée.

- Sorties : Onglet regroupant les demandes pour lesquelles la Plateforme a validé le Forfait Précoce, a renseigné au moins une date de premier rendez-vous avec un spécialiste non conventionné, a renseigné les informations relatives à la réunion de synthèse et pour lesquelles la sortie du dispositif a été déclarée. Les demandes sont au statut « finalisées ».
- Non-éligibles : Onglet regroupant les demandes pour lesquelles la Plateforme a déclaré la non-éligibilité de l'enfant à une prise en charge dans le cadre du Forfait d'Intervention Précoce.
- Archivées : Onglet regroupant les demandes finalisées ou annulées depuis plus de 90 jours.
- Annulées : Onglet regroupant les demandes annulées par le Prescripteur.

6.5 LECTURE DES LIGNES DU TABLEAU DE BORD

7 : Ligne du tableau de bord correspondant à un dossier

Chaque dossier est identifié par les informations suivantes :

- Numéro de dossier : Numéro automatiquement attribué par ViaTrajectoire au moment de la création du dossier.
- Statut : Outre le statut de la demande la plus avancée, un indicateur de présence d'une réponse à la demande formulée par la Plateforme peut également figurer dans cette colonne.
- Identité : Informations sur l'enfant : nom de naissance nom d'usage prénom âge (entre parenthèses).
- Adresse actuelle : Adresse de l'enfant renseignée par le Prescripteur dans le volet Adressage du dossier.
- **Création :** Date de création du dossier.
- Modif.: Date de dernière modification du dossier (modification effectuée par le Prescripteur ou le Receveur).
- **Réception :** Date de réception de la demande.
- Prise en charge : Date du premier rendez-vous avec un spécialiste non-conventionné bénéficiant du Forfait précoce.
- Synthèse prévue : Date de la réunion de synthèse planifiée renseignée par la Plateforme dans la partie « Parcours ».
- Réunion de synthèse : Date effective de la réunion de synthèse renseignée par la Plateforme dans la partie « Réunion de synthèse ».
- Plateforme contactée : Identification de l'unité receveuse ayant reçu la demande de prise en charge de l'enfant.
- Envoyée par : Identification de l'établissement et de l'unité prescriptrice à l'initiative de la demande de prise en charge.