



LE PARTENAIRE NUMÉRIQUE DES ACTEURS DE SANTÉ

# Guide d'utilisation du module TND

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

# Sommaire

- 1. INTRODUCTION**
  - 1.1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE
  - 1.2. PRINCIPAUX ACTEURS IDENTIFIÉS
- 2. DESCRIPTION DU PROCESSUS D'ORIENTATION TND**
- 3. CONNEXION ET DROITS D'ACCÈS**
  - 3.1. CONNEXION À L'ESPACE "PROFESSIONNELS"
  - 3.2. DROITS D'ACCÈS À L'ESPACE "PROFESSIONNELS"
- 4. RENSEIGNEMENT D'UN DOSSIER TND**
  - 4.1. INITIALISATION DU DOSSIER
  - 4.2. STRUCTURATION DU DOSSIER
  - 4.3. REMPLISSAGE DU VOLET REPÉRAGE
  - 4.4. REMPLISSAGE DU VOLET ADRESSAGE
  - 4.5. AJOUT DE PIÈCES JOINTES AU DOSSIER
- 5. ENVOI DE LA DEMANDE ET RÉPONSES DE LA PLATEFORME**
  - 5.1. SÉLECTION D'UNE PLATEFORME ET ENVOI DE LA DEMANDE
  - 5.2. RÉPONSES DE LA PLATEFORME CONTACTÉE
- 6. GESTION DU FORFAIT PRÉCOCE APRÈS VALIDATION**
  - 6.1. REMPLISSAGE DU VOLET PARCOURS
  - 6.2. ENREGISTREMENT DE LA RÉUNION DE SYNTHÈSE
  - 6.3. SORTIE DU DISPOSITIF FORFAIT PRÉCOCE
  - 6.4. PROLONGATION DE LA PRISE EN CHARGE
- 7. DESCRIPTION DES TABLEAUX DE BORD : PRESCRIPTEUR ET PLATEFORME**
  - 7.1. SÉLECTION DU CONTEXTE DE TRAVAIL
  - 7.2. UTILISATION DES FILTRES
  - 7.3. RECHERCHE D'UN DOSSIER
  - 7.4. CLASSEMENT DES DOSSIERS PAR ONGLET
  - 7.5. LECTURE DES LIGNES DU TABLEAU DE BORD

## 1. INTRODUCTION

Le présent document décrit les principales fonctionnalités disponibles dans le “module TND<sup>1</sup>” de ViaTrajectoire, dont la finalité est l'orientation vers des plateformes dédiées à la prise en charge précoce des troubles du neuro-développement de l'enfant<sup>2</sup>.

### 1.1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE

- 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 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 **Plateformes de Coordination et d'Orientation** (PCO) ont ainsi été créées sur le territoire pour **organiser et suivre le parcours des enfants suspectés de troubles du neuro-développement**, 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).

<sup>1</sup> Mise en production du module TND dans la version 6.4 de ViaTrajectoire le 03 Novembre 2020.

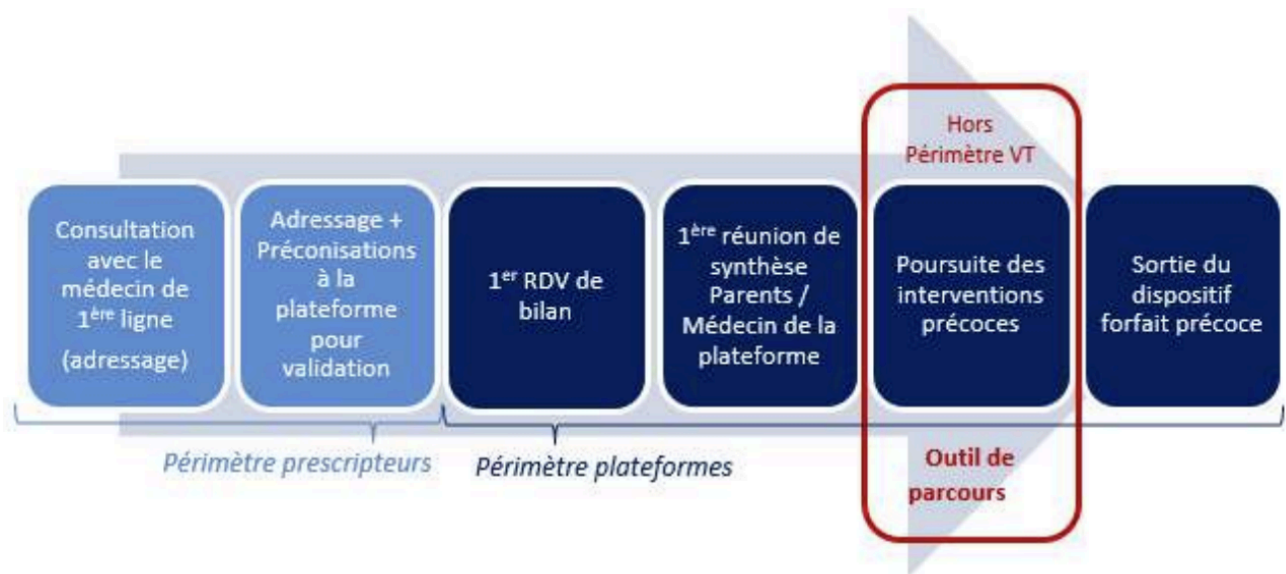
<sup>2</sup> Les TND recouvrent les troubles du spectre autistique, les troubles du développement intellectuel, le déficit attentionnel, l'hyperactivité, ainsi que les DYS (dyspraxie, dysphasie, dyslexie, etc.).

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) : **La gestion de l'entrée du jeune enfant en parcours "Forfait précoce"** 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) : **La traçabilité des dates jalons du parcours** renvoie à l'enregistrement des dates des premiers rendez-vous cités précédemment mais également de la date de la réunion de synthèse 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 uniquement dans le cadre de l'orientation de l'enfant vers la plateforme de prise en charge des TND**. Le logiciel n'a en aucun cas vocation à coordonner le parcours de l'enfant en lui-même.



## 1.2. PRINCIPAUX ACTEURS IDENTIFIÉS

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

Pour ce qui concerne le module TND :

- le groupe des prescripteurs 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)<sup>3</sup> ;

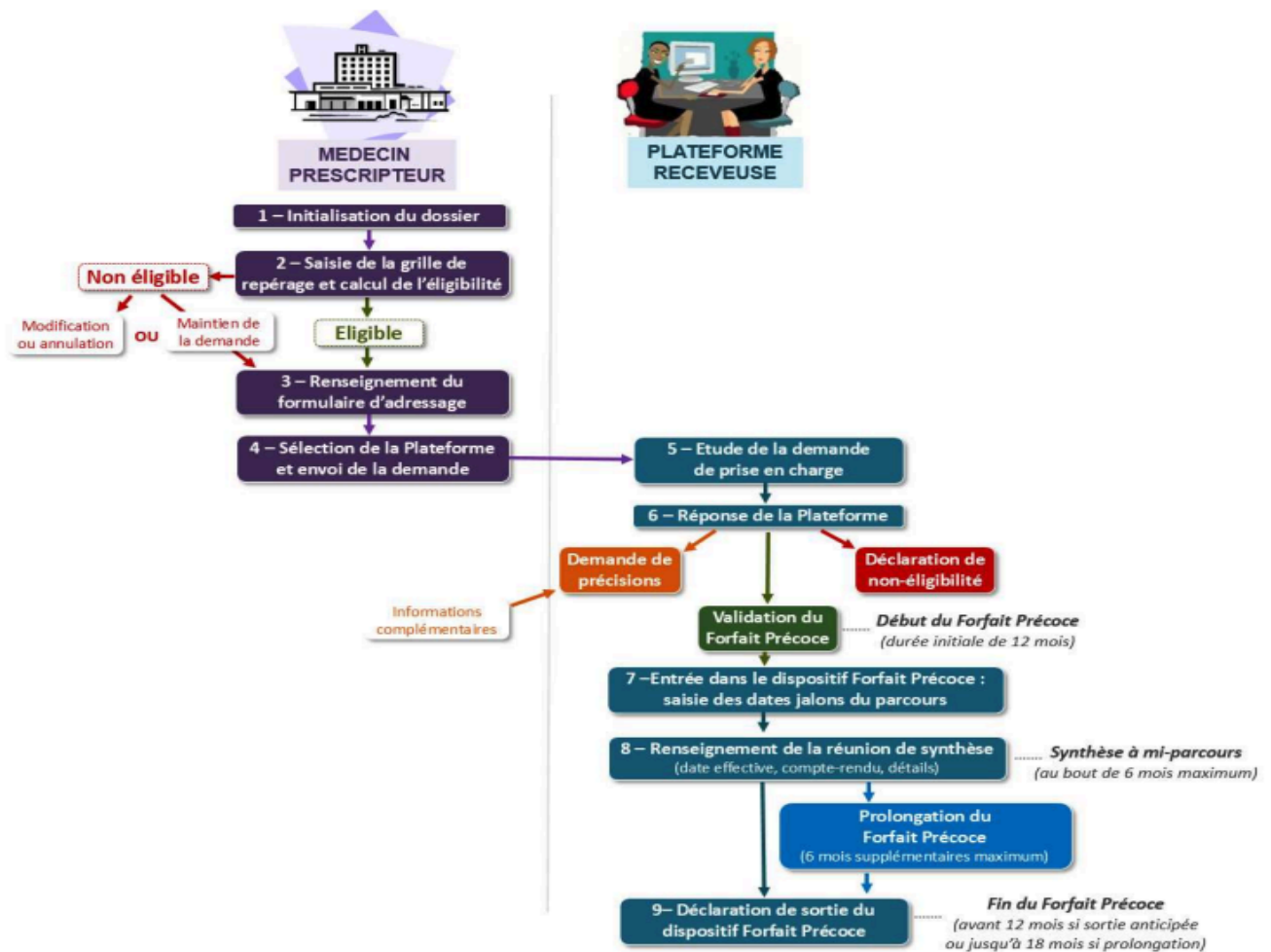
*A noter : Les médecins traitants, médecins des établissements scolaires, médecins des services de la PMI, etc. passent par l'espace "Médecins libéraux" de ViaTrajectoire pour utiliser le module TND, tandis que les médecins des établissements sanitaires utilisent l'espace "Professionnels".*

- le groupe des receveurs 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.

<sup>3</sup> Cf. Formulaire "Repérer un développement inhabituel chez les enfants de moins de 7 ans"  
[https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/formulaire\\_reperage\\_tnd\\_2020.janv.pdf](https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/formulaire_reperage_tnd_2020.janv.pdf)

## 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 DGOS<sup>4</sup> (2).

<sup>4</sup> DGOS : Direction Générale de l'Offre des Soins.

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'exams 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 les 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 initialement pour une durée 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** peut suivre 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 possible dans la limite de 6 mois maximum (non renouvelable) (9).

### 3. CONNEXION ET DROITS D'ACCÈS

#### 3.1. CONNEXION À L'ESPACE "PROFESSIONNELS"

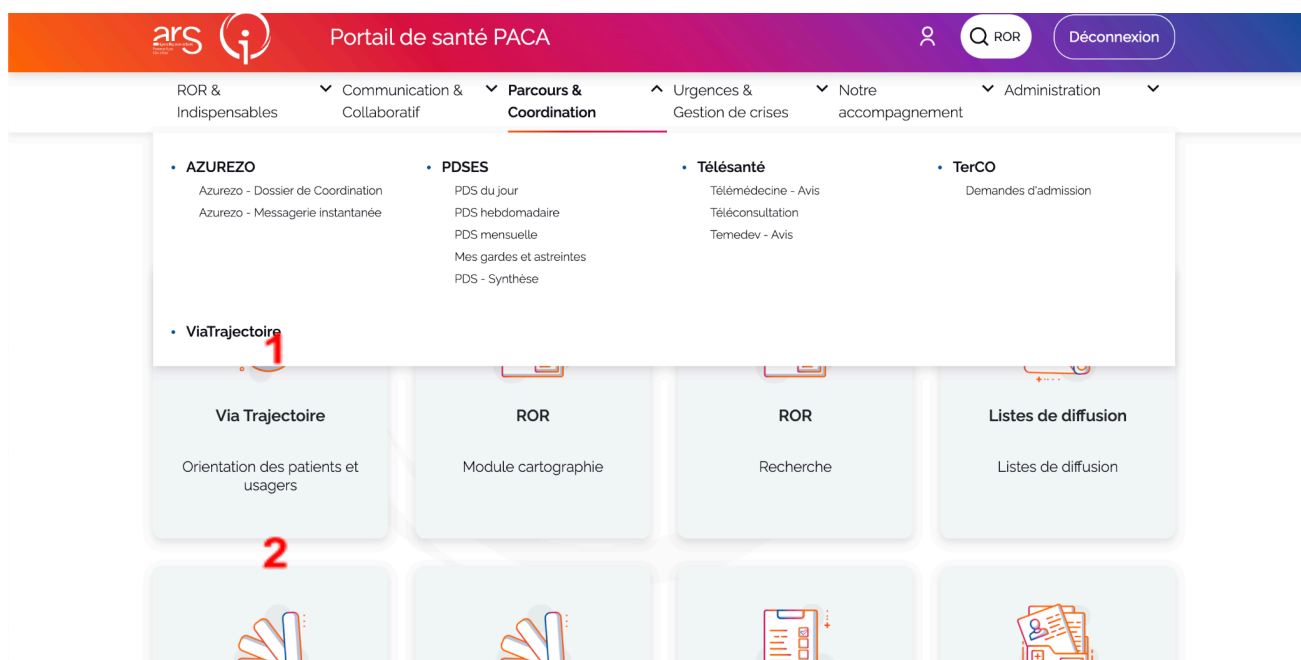
##### 3.1.1. Cas des professionnels rattachés à un établissement ou une PCO

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. Pour se rendre sur ViaTrajectoire, ces derniers doivent se connecter sur le portail de santé PACA.

Ils ont ensuite plusieurs possibilités comme le montre l'illustration ci-dessous :

1- Accéder à l'application via le menu "Parcours et Coopération"

2- Cliquer sur la vignette ViaTrajectoire présente au niveau des applications mises en avant



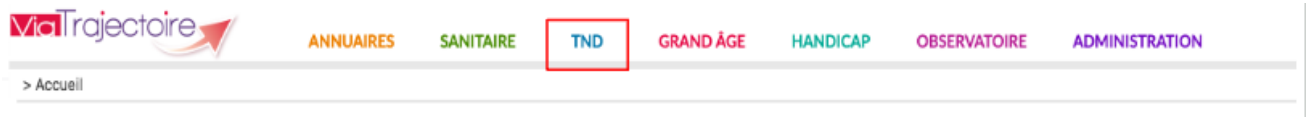
### 3.1.2. Cas des médecins libéraux

Le module TND de ViaTrajectoire est également accessible aux médecins libéraux via l'espace "Professionnels libéraux ou en établissement". Pour se connecter, il leur suffit de renseigner leur nom d'utilisateur et leur mot de passe dans le bloc concerné.



A noter : Le module est également accessible aux médecins de ville via le même espace.

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



### 3.2. DROITS D'ACCÈS À L'ESPACE "PROFESSIONNELS"

➤ **Quatre profils** permettent de actuellement d'**accéder au module TND via l'espace "Professionnels"**.

Les trois premiers profils décrits ci-après sont destinés aux utilisateurs professionnels des établissements sanitaires prescripteurs et des Plateformes de Coordination et d'Orientation receveuses. Le quatrième profil est quant à lui uniquement destiné aux équipes de déploiement de ViaTrajectoire en région.

**1** Versant Prescripteur, des droits supplémentaires ont été ajoutés au profil "**Prescripteur médical**" (à noter : par défaut, les droits TND ne sont pas cochés) :

4 habilitation(s) 

Profil

Droits

**Sanitaire - Prescripteur**

- Créer un dossier sanitaire
- Accéder aux dossiers sanitaires
- Accéder au volet médical

**TND - Prescripteur**

- Créer un dossier
- Accéder aux dossiers
- Accéder aux informations médicales

**Grand Age - Demandeur**

- Créer un dossier
- Accéder aux dossiers
- Accéder au volet autonomie
- Accéder au volet médical
- Gérer les demandes

**Observatoire**


- Consulter les statistiques Prescripteur Sanitaire

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

- 1** : créer un nouveau dossier TND
- 2** : accéder au tableau de bord de gestion des dossiers en mode "Anonyme", "Nominatif" ou en "Écriture" (les deux premiers modes permettent un accès, plus ou moins restreint, au dossier en consultation alors que le mode "Écriture" permet d'agir sur le dossier : modification, gestion des demandes, réponses, etc.).
- 3** : consulter les informations de nature médicale présentes dans le dossier en mode "Lecture" ou

renseigner/modifier cette partie du dossier en mode "Écriture"

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

4 habilitation(s) 

Profil

Droits

**TND - PCO**

Accéder aux demandes

Accéder aux informations médicales

**Observatoire**

Consulter les statistiques Receveur TND


[Vous devez sélectionner une unité](#)

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 "Écriture" ou "Lecture"

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

- 3 Un profil "Réfèrent PCO" est également disponible pour permettre la gestion des utilisateurs au sein de la Plateforme :

4 habilitation(s) 

Profil

Droits

**Administration**

Gérer les utilisateurs

Gérer les habilitations

Mettre à jour les données unité

**Observatoire**

Consulter les statistiques Receveur TND

- 1** : ce droit permet de créer des comptes utilisateurs ans ViaTrajectoire au niveau de la Plateforme concernée
- 2** : permet de créer une habilitation "PCO" et/ou une habilitation "Réfèrent PCO" pour un autre utilisateur de la Plateforme
- 3** : permet de mettre à jour les données de l'unité PCO à laquelle est rattachée l'utilisateur

Le profil "TND - Réfèrent régional" est attribué aux professionnels des équipes en charge du déploiement de ViaTrajectoire en région par les administrateurs ViaTrajectoire-PACA.

Ce profil permet à l'utilisateur habilité de créer des utilisateurs et de gérer les habilitations "Réfèrent PCO" et "PCO".

#### 4. RENSEIGNEMENT D'UN DOSSIER TND



Le renseignement d'un dossier d'orientation TND dans ViaTrajectoire se fait en 3 grandes étapes :

1. Initialiser le dossier
2. Saisir le volet Repérage
3. Compléter le volet Adressage

**4** Une fois la création du dossier effectuée (1), le médecin de première ligne renseigne le volet Repérage (2) afin de déterminer l'éligibilité du patient à une orientation vers une Plateforme TND. En fonction du résultat, le médecin peut ensuite prescrire des examens et bilans avec les spécialistes concernés dans le volet Adressage (3).



## 4.1. INITIALISATION DU DOSSIER

La fonctionnalité permettant de créer un dossier TND est accessible via l'onglet aux utilisateurs possédant un profil "TND-Prescripteur" disposant de ce privilège.

La page suivante permet de commencer à **constituer le dossier d'orientation avec un minimum d'informations permettant d'identifier le jeune patient** :

**Identification de l'enfant**

Les champs indiqués en **rouge \*** sont obligatoires pour créer le dossier.

Vous avez détecté un risque de trouble du neuro-développement dont spectre de l'autisme chez l'un de vos patients âgé de 0 à 12 ans inclus.

ViaTrajectoire vous permet d'initier un parcours de bilan et d'intervention précoce en orientant le jeune enfant vers la Plateforme de Coordination et d'Orientation compétente sur votre territoire.

**Référént**

**Etablissement \*** HOP PEDIA DE NICE CHU - LENVAL NICE (060780947)

**Unité \*** pédo-psychiatrie des petits enfants (fermée temporairement)

**Identité**

**Sexe \***  Féminin  Masculin

**Nom de naissance \***

Nom utilisé

**Premier prénom de naissance \***

Autres prénoms

Prénom utilisé

**Date de naissance \*** JJ/MM/AAAA

Date précise inconnue

Rang de naissance

Lieu de naissance  Né(e) en France  Né(e) à l'étranger  Information non connue

Attribut de l'identité (Points de vigilance)

Justificatif d'identité

**Créer le dossier**

La structure et l'unité responsable du dossier doivent être préalablement sélectionnées avant de débiter la création du dossier.

Cette liste est automatiquement remplie en fonction des habilitations de l'utilisateur. Si l'utilisateur ne possède des droits que sur un seul établissement, celui-ci sera identifié par défaut. Il en va de même pour l'unité.

Référent

Etablissement \* "Les Rieux" clinique de pneumologie/ ATRIR (260000195)

Unité \* Clinique "Les Rieux"

Il faut ensuite renseigner les informations relatives à l'identité de l'enfant.

! Certains champs sont obligatoires, ils sont identifiés par un astérisque rouge \*

Lorsque le formulaire est rempli, deux possibilités s'offrent alors au demandeur :

- Possibilité 1** : Le professionnel qui saisit la demande est formé à l'Identitovigilance. Il est alors possible de faire appel au service INSi afin de vérifier l'identité INS de l'utilisateur en cliquant sur le bouton suivant :



Le résultat de l'appel s'affiche dans une fenêtre spécifique qui va permettre 3 actions :

- Confirmer l'identité remontée par le service et créer le dossier
- Créer le dossier sans confirmer l'identité remontée
- Annuler la saisie du dossier

RÉCUPÉRATION DE L'IDENTITÉ DU PATIENT

Liste des valeurs retournées par le téléservice INSi

Sexe	M
Nom de naissance	DE VINCI
Liste des prénoms de naissance	RAPHAEL
Date de naissance	07/08/2010
Lieu de naissance	MAZOIRES Code Insee : 63220 Code Postal : 63420
Matricule INS	110086322083258 (NIR)
Identifiant de l'émetteur de l'INS	Autorité d'affectation des INS-NIR

Depuis le 1er janvier 2021, toute donnée de santé doit être référencée avec l'INS (Identité Nationale de Santé).  
L'INS est une identité de référence, partagée par tous les acteurs de santé, permettant un référencement fiable des données de santé.  
Elle comporte 5 traits et un matricule qui correspond au numéro d'inscription au répertoire (NIR) de la personne.  
**Cette étape n'est pas bloquante dans le déroulé du processus de création d'un dossier mais elle permet, si c'est possible, de sécuriser l'identité du patient.**  
Si vous avez un doute sur l'identité transmise par le téléservice INSi, cliquez sur « Continuer sans confirmer l'INS ».

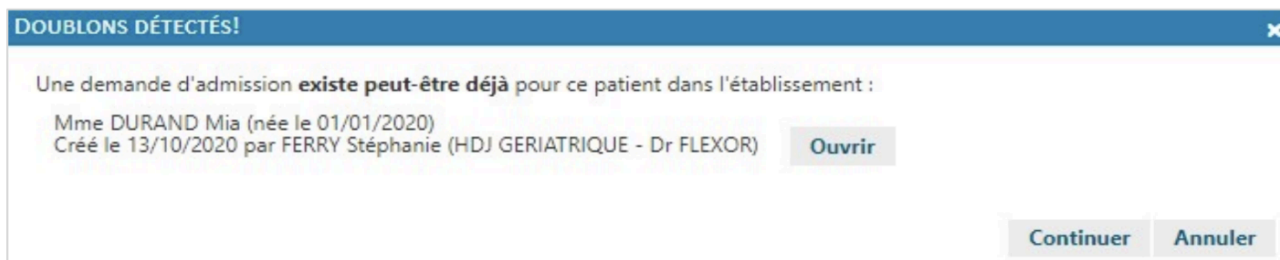
Bien identifié-e, bien soigné-e.

- Possibilité 2** : Le professionnel n'est pas formé à l'Identitovigilance. Il est alors possible de créer le dossier directement en cliquant sur le bouton suivant :

Créer le dossier

Lors de la création du dossier, une **recherche de doublon** est effectuée au niveau de la base de données ViaTrajectoire. Celle-ci se base sur les traits suivants du demandeur : **sexe, nom de naissance, prénom, date de naissance**.

- Si aucun doublon n'est détecté**, la création du dossier est effectuée. L'utilisateur est alors automatiquement redirigé vers le volet Repérage afin de poursuivre la saisie.
- S'il y a une suspicion de doublon**, une fenêtre s'affiche et un message informe l'utilisateur de l'existence potentielle d'un dossier identique.



Après vérification, si la suspicion de doublon est avérée, l'utilisateur est invité à **accéder au dossier concerné** en cliquant sur le bouton "Ouvrir" (uniquement s'il est habilité à le consulter) ou dans le cas d'une erreur de saisie, à **modifier les informations initialement renseignées** en cliquant sur le bouton "Annuler".

A l'inverse, s'il s'agit de deux dossiers différents, l'utilisateur pourra **continuer la création du dossier** (bouton "Continuer").

## 4.2. STRUCTURATION DU DOSSIER

Le dossier ViaTrajectoire TND est organisé en **plusieurs volets indépendants** et est composé de diverses commandes qui permettent au médecin de première ligne d'en assurer le suivi et la gestion.

The screenshot displays the 'Volet Repérage' (2) section, which includes a question about the age for the alert sign grid (6, 12, 18, 24, 3, 4, 5, 6 months) and three expandable categories: 'Signes d'alertes à 24 mois', 'Facteurs de haut risque de troubles du neuro-développement', and 'Comportements instinctuels, sensoriels, émotionnels particuliers'. The right sidebar shows 'L'enfant 3' with personal details (N° dossier: 82, Identité: Mme FERRY Stephanie (2 ans), Date de naissance: 07/05/2018, Adresse: En cours de rédaction, Statut: En cours de rédaction) and 'Contenu du dossier 4' with sections for 'IDENTITE DE L'ENFANT', 'REPERAGE', 'ADRESSAGE', 'PIECES JOINTES (0)', and 'SELECTION ET ENVOI A LA PLATEFORME'. The bottom right shows 'Gestion 5' with 'HISTORIQUE DES ACTIONS' and buttons for 'Annuler le dossier' and 'Imprimer'.

### (1) Barre d'outils

La barre d'outils permet de **retourner au tableau de bord**, d'**accéder au dossier précédent ou au dossier suivant** et d'**agir sur le contenu du dossier**. Les boutons affichés dans la barre d'outils varient en fonction de l'onglet sélectionné (colonne de droite) :

- Accéder au tableau de bord : 
- Sauvegarder les modifications apportées au volet sélectionné : 
- Valider le volet sélectionné : 

? Quelle différence entre **“sauvegarder”** et **“valider”** un volet ?

Le bouton **“sauvegarder”** donne la possibilité à l'utilisateur d'enregistrer les modifications apportées à un volet et de finaliser le remplissage ultérieurement.

Le fait de **“valider”** le volet permet de rendre visible ces modifications pour l'ensemble des intervenants ayant accès au dossier. Le dossier est considéré comme complet dès lors que son contenu est intégralement validé !

### (2) Contenu de la page

La navigation dans le menu de droite permet d'afficher un contenu différent en fonction de l'onglet choisi.

### (3) Résumé du dossier

Dans cette partie figure un récapitulatif des principales informations du dossier. Les données rappelées sont les suivantes :

- numéro de dossier
- identité et âge de l'enfant
- date de naissance
- adresse
- statut d'avancement de la demande (statut le plus avancé)
- plateforme contactée (lorsqu'une demande de prise en charge a été envoyée)

### (4) Contenu du dossier

Le menu permet l'accès aux différentes parties du dossier d'admission :

- Identité de l'enfant
- Volet Repérage
- Volet Adressage
- Pièces-jointes
- Sélection et envoi à la plateforme
- Dispositif Forfait Précoce (visible uniquement en cas de validation du forfait par la plateforme).



Contenu du dossier		
IDENTITE DE L'ENFANT	<input checked="" type="checkbox"/>	10/09/2020
REPERAGE	<input checked="" type="checkbox"/>	10/09/2020
ADRESSAGE	<input checked="" type="checkbox"/>	10/09/2020
PIECES JOINTES (0)		
SELECTION ET ENVOI A LA PLATEFORME		
DISPOSITIF FORFAIT PRECOCE		

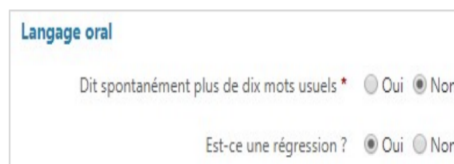
A droite de chaque item se trouve un **drapeau de couleur** permettant de connaître l'état de remplissage (non renseigné-en cours-validé) et la date de la dernière modification de chaque partie du dossier.

### (5) Gestion

La commande intitulée "Historique des actions" permet de consulter l'historique des opérations effectuées sur le dossier (versant Prescripteur et Receveur).

Le menu comporte également deux boutons de commande permettant :

- d'imprimer le formulaire TND au format national unique
- d'annuler le dossier



Langage oral

Dit spontanément plus de dix mots usuels \*  Oui  Non

Est-ce une régression ?  Oui  Non

### 4.3. REPLISSAGE DU VOLET REPÉRAGE

Une fois le dossier initialisé (cf. partie 4.1), le médecin de première ligne est automatiquement redirigé vers le **volet Repérage** intégrant la **grille des signes d'alerte**<sup>5</sup> à renseigner en fonction de l'âge de l'enfant.

La grille des signes d'alerte peut être complétée par le renseignement des **facteurs de haut risque de troubles du neuro-développement et des comportements instinctuels, sensoriels, émotionnels particuliers**.

#### Volet Repérage

Les champs marqués d'un \* sont obligatoires pour valider le volet, ceux indiqués en rouge \* sont également obligatoires à chaque enregistrement du volet.

Pour quel âge souhaitez-vous renseigner la grille de signes d'alerte ? (En cas de prématurité et avant deux ans, prendre en compte l'âge corrigé) \*  6 mois  12 mois  18 mois  24 mois  3 ans  4 ans  5 ans  6 ans  7 à 12 ans

- + Signes d'alerte à 4 ans
- + Facteurs de haut risque de troubles du neuro-développement
- + Comportements instinctuels, sensoriels, émotionnels particuliers

[Tableau de bord](#) [↑ Dossier Précédent](#) [↓ Dossier Suivant](#) [Sauvegarder](#) [Valider](#)

C'est la date de naissance indiquée qui détermine la grille proposée. Le médecin peut néanmoins choisir de sélectionner celle qui lui semble la plus adaptée à la situation de l'enfant.

Les signes d'alerte sont catégorisés dans **4 à 5 grands domaines de développement selon l'âge de l'enfant** : "Motricité globale, contrôle postural et locomotion", "Motricité fine et praxies", "Langage oral", "Socialisation" et "Cognition" (à partir de 4 ans).

#### Signes d'alerte à 4 ans

**Motricité globale, contrôle postural et locomotion**

Saute à pieds joints (au minimum sur place) \*  Oui  Non

Monte les marches non tenu et en alternant \*  Oui  Non

Lance un ballon de façon dirigée \*  Oui  Non

Sait pédaler (tricycle ou vélo avec stabilisateur) \*  Oui  Non

**Motricité fine et praxies**

Dessine un bonhomme têtard \*  Oui  Non

Copie une croix orientée selon le modèle \*x (non dessiné devant lui) \*  Oui  Non

Fait un pont avec trois cubes (sur démonstration) \*  Oui  Non

Enfile son manteau tout seul \*  Oui  Non

**Langage oral**

Utilise le « je » pour se désigner (ou équivalent dans sa langue natale) \*  Oui  Non

A un langage intelligible par une personne étrangère à la famille \*  Oui  Non

Conjugué des verbes au présent \*  Oui  Non

[Tableau de bord](#) [↑ Dossier Précédent](#) [↓ Dossier Suivant](#) [Sauvegarder](#) [Valider](#)

<sup>5</sup> La grille de repérage a été élaborée par un collège d'experts.

A chaque fois que **le médecin coche "Non"** dans la grille pour telle ou telle acquisition, il lui est demandé s'il s'agit d'**une régression** car toute régression est considérée comme un signe d'alerte majeur.

**! L'éligibilité de l'enfant à une orientation vers une plateforme TND est calculée sur la base des éléments renseignés dans la grille de repérage :**

- pour la tranche des 0-3 ans, le médecin doit avoir coché 2 signes dans au moins 2 des 4 domaines de développement disponibles ;
- pour la tranche des 4-6 ans, 3 signes dans au moins 2 des 5 domaines de développement sont nécessaires ;
- pour l'ensemble des domaines et quel que soit l'âge de l'enfant, toute régression justifie l'orientation vers une plateforme.

Il s'agit d'aider le médecin à déterminer si une orientation vers une Plateforme de Coordination et d'Orientation TND est pertinente compte tenu des indices de développement repérés chez le jeune patient.

Par ailleurs, qu'importe la grille d'âge renseignée, **deux dimensions supplémentaires sont à prendre en considération par le médecin pour établir son orientation :**

- d'une part **les facteurs de haut risque de TND**,

**Facteurs de haut risque de troubles du neuro-développement**

- Frère ou soeur ou parent de 1er degré ayant un trouble du neuro-développement
- Exposition prénatale à un toxique majeur du neuro-développement (alcool, certains antiépileptiques, etc.)
- Grande prématurité (moins de 32 semaines d'aménorrhée)
- Poids de naissance inférieur à 1 500 g
- Encéphalopathies aiguës néonatales (incluant convulsions)
- Anomalies cérébrales de pronostic incertain (ventriculomégalie, agénésie corps calleux, etc.)
- Microcéphalie (PC < -2 DS, congénitale ou secondaire)
- Infections congénitales ou néonatales (CMV, toxoplasmose, rubéole, méningites / encéphalites, etc.)
- Syndromes génétiques pouvant affecter le neuro-développement
- Cardiopathies congénitales complexes opérées
- Chirurgie majeure (cerveau, abdomen, thorax)
- Ictère néonatal sévère, y compris à terme (bilirubine >400 µmol/l)

et d'autre part, les comportements instinctuels, sensoriels et émotionnels particuliers.

Comportements instinctuels, sensoriels, émotionnels particuliers

**Fonctions physiologiques instinctuelles (sommeil, alimentation)**

- Troubles durables et quasi quotidiens du sommeil (endormissement, réveils nocturnes)
- Grande sélectivité alimentaire inhabituelle pour l'âge (préfère les structures lisses, refuse les morceaux, a une aversion pour les aliments d'une certaine couleur, etc.)
- Difficultés de prises alimentaires (durée des repas très longue, réflexe nauséux massif)

**Profil sensoriel et sensori-moteur particulier**

- Aversion / évitement du contact tactile, de certaines textures ou tissus
- Hyper-réactivité ou hypo-réactivité à des stimuli sensoriels (absence de réaction à un bruit fort ou réaction exagérée pour certains bruits, évitement ou attirance pour la lumière)
- Exploration / utilisation étrange des « objets » et de l'environnement
- Mouvements répétitifs, stéréotypés : gestuelles (battements des mains, mouvements des doigts devant les yeux) ou corporelles (balancements, tournoisements, déambulations, etc.)
- Comportement anormalement calme voire passif, bougeant très peu (hypo-mobilité) pour les enfants de moins de 24 mois

**Régulation émotionnelle inhabituelle pour l'âge et quel que soit l'environnement**

- Intolérance exagérée au changement de l'environnement
- Colères violentes et répétées, inconsolables
- Hyperactivité motrice incontrôlable (se met en danger)

Bien qu'elles ne soient pas prises en compte dans le calcul de l'éligibilité de l'enfant à une orientation vers une plateforme TND, **ces informations complètent la grille de repérage** et permettent au médecin receveur de se positionner plus aisément sur la prise en charge potentielle de l'enfant dans le cadre du parcours "Forfait précoce".

➤ Lorsque le volet Repérage est entièrement complété, le médecin de première ligne doit penser à le valider :

**Une fenêtre** apparaît alors afin d'informer le prescripteur du caractère "valide" ou non de l'orientation vers une plateforme TND.

En cas d'éligibilité de l'enfant, le médecin sera invité à **poursuivre l'orientation** en cliquant sur le bouton correspondant :

**ÉLIGIBILITÉ DE L'ENFANT**

D'après les éléments saisis dans le dossier, l'enfant est éligible à une orientation vers une plateforme de coordination.

Selon la Direction Générale de l'Offre de Soins, un enfant est éligible à une prise en charge dans le cadre du Forfait précoce dès lors qu'il présente les critères suivants :

- Pour la tranche d'âge 0 à 3 ans : 2 signes d'alerte doivent être renseignés dans au moins 2 des 4 domaines de développement de la grille de repérage
- Pour la tranche d'âge 4 à 6 ans : 3 signes d'alerte doivent être renseignés dans au moins 2 des 5 domaines de développement de la grille de repérage
- Un enfant est également éligible en cas de régression éventuelle

Vous allez être redirigé vers le volet "Adressage" en vue de finaliser le renseignement du dossier.



En cas de non-éligibilité, le médecin pourra choisir de **modifier les informations initialement renseignées** en retournant sur le volet Repérage, opter pour **une annulation du dossier** ou au contraire décider de **poursuivre l'orientation** malgré le signalement.

**NON-ÉLIGIBILITÉ DE L'ENFANT**

D'après les éléments saisis dans le dossier, l'enfant n'est pas éligible à une orientation vers une plateforme de coordination.

Selon la Direction Générale de l'Offre de Soins, un enfant est éligible à une prise en charge dans le cadre du Forfait précoce dès lors qu'il présente les critères suivants :

- Pour la tranche d'âge 0 à 3 ans : 2 signes d'alerte doivent être renseignés dans au moins 2 des 4 domaines de développement de la grille de repérage
- Pour la tranche d'âge 4 à 6 ans : 3 signes d'alerte doivent être renseignés dans au moins 2 des 5 domaines de développement de la grille de repérage
- Un enfant est également éligible en cas de régression éventuelle

Vous avez le choix de modifier les éléments renseignés en retournant sur le volet "Repérage", d'annuler le dossier ou de continuer l'orientation.  
Que souhaitez-vous faire ?

[Retourner sur le volet Repérage](#)    [Annuler le dossier](#)    [Poursuivre l'orientation](#)

#### 4.4. **REPLISSAGE DU VOLET ADRESSAGE**

**Le volet Adressage** apporte des **informations administratives sur le jeune patient** (parties "Identité", "Adresse et contacts", "Couverture par l'Assurance Maladie") et intègre **la prescription du médecin en termes d'exams et de bilans** à envisager avec des spécialistes de seconde ligne (partie "Préconisation d'exams et de bilans").

Dans **"Identité"**, l'utilisateur retrouve les éléments renseignés au moment de l'initialisation du dossier (cf. partie 4.1).

**Identité**

Sexe \*  Féminin  Masculin

Nom de naissance \*

Nom utilisé

Premier prénom de naissance \*

Autres prénoms

Prénom utilisé

Date de naissance \*  4 ans 6 mois 21 jours

Date précise inconnue

Rang de naissance

Lieu de naissance  Né(e) en France  Né(e) à l'étranger  Information non connue

Attribut de l'Identité (Points de vigilance)

Dernier retour du téléservice **Jamais appelé** [Récupérer les traits INS](#)

Cette écran permet également de récupérer les traits INS de l'usager si ils ne l'ont pas déjà été à l'aide de la fonctionnalité dédiée.

Le lieu de résidence de l'enfant doit être déclaré dans la rubrique **"Adresse et contacts"** afin de permettre à ViaTrajectoire de **localiser les plateformes se trouvant à proximité du domicile du jeune patient** (cf. partie 5.1).

L'identité et les coordonnées du représentant légal de l'enfant peuvent être mentionnées dans la fenêtre qui apparaît en cliquant sur le bouton **"Renseigner"**

The screenshot shows a form titled "Adresse et contacts" with the following fields and options:

- Adresse principale: [Empty text box]
- Code postal - Ville \*: 13001 - MARSEILLE 01
- Pays \*: FRANCE
- Représentant légal: [Icon] Renseigner
- Recueil du consentement du représentant légal \*:  Oui  Non

C'est également dans cette partie du dossier que le médecin de première ligne **atteste avoir recueilli l'accord du représentant légal** pour transmettre la demande à une plateforme TND. Il s'agit d'une **donnée obligatoire**.

La rubrique **"Couverture par l'Assurance Maladie"** recense les données relatives à l'affiliation de l'enfant au Régime Général.

The screenshot shows a form titled "Couverture par l'Assurance Maladie" with the following sections and fields:

- ENFANT**: N° de sécurité sociale [Empty text box]
- ASSURÉ**: N° de sécurité sociale [Empty text box]; Nom de l'assuré: FERRY; Prénom de l'assuré: STEPHANIE
- ORGANISME D'ASSURANCE MALADIE D'AFFILIATION**: Code régime [Empty text box]; Code caisse [Empty text box]; Code centre [Empty text box]; Raison sociale: CPAM LYON 01; Adresse postale: 9 COURS JEAN JAURES

Enfin, la partie “**Préconisation d'examens et de bilans**” correspond à la **prescription du médecin** dans laquelle il identifie les professionnels de seconde ligne que l'enfant devrait consulter, qu'ils soient ou non bénéficiaires du “Forfait d'Intervention Précoce”.

■ Préconisation d'examens et de bilans

QUELS SONT LES EXAMENS ET BILANS PRÉCONISÉS ?

Professions conventionnées

- Kinésithérapie
- Ophtalmologie
- ORL
- Orthophonie
- Orthoptie
- Autre

Professions non conventionnées bénéficiant du forfait précoce

- Ergothérapie
- Psychologie
- Psychomotricité

Commentaires (Max. 1000 caractères)

➤ Une fois renseigné, le volet Adressage peut être **validé** en cliquant sur le bouton correspondant.

#### 4.5. AJOUT DE PIÈCES-JOINTES AU DOSSIER

Il est possible de **compléter le dossier en y insérant des pièces-jointes** concernant l'enfant (ses antécédents, son environnement psychosocial, etc.). Pour cela, il suffit de cliquer sur le bouton “Ajouter” :

> Accueil > Troubles du Neuro-Développement > PiecesJointes

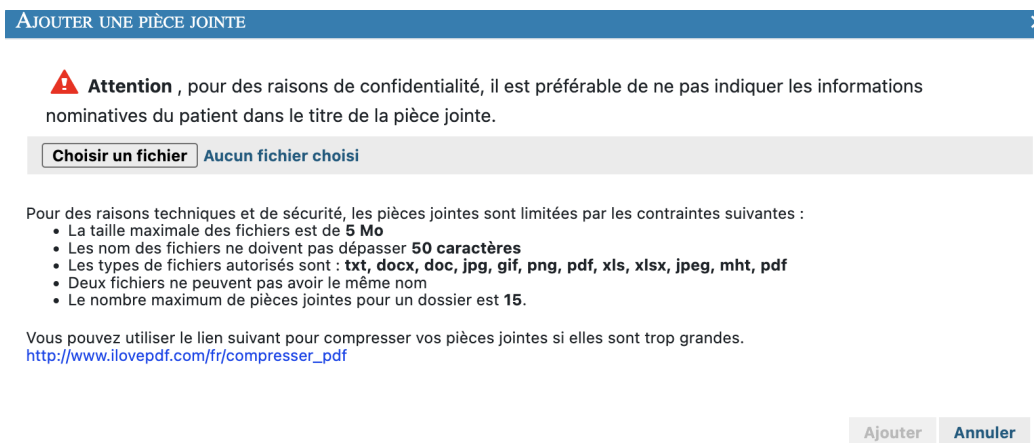
Tableau de bord Dossier Précédent Dossier Suivant

Pièces Jointes

Aucune pièce jointe n'est disponible

Ajouter

Le prescripteur utilise ensuite le bouton "Parcourir" pour ouvrir la boîte de dialogue et rechercher le fichier à joindre sur son ordinateur. Une fois le document sélectionné, il faut cliquer à nouveau sur le bouton "Ajouter" :



Le nom de la pièce jointe apparaît alors dans la liste des pièces-jointes :



Il est possible de supprimer la pièce-jointe en cliquant sur la croix située à la suite de son intitulé :

! Les fichiers joints doivent respecter les contraintes suivantes :

- la taille maximale des fichiers est de **5 Mo**
- les types de fichiers autorisés sont : **txt ; docx ; doc ; jpg ; gif ; png ; pdf ; xls ; xlsx ; jpeg ; mht ; PDF**
- deux fichiers ne peuvent pas avoir le même nom
- le **nom des fichiers joints** doit obligatoirement être **anonymisé**

## 5. ENVOI DE LA DEMANDE ET RÉPONSES DE LA PLATEFORME

### 5.1. SÉLECTION D'UNE PLATEFORME ET ENVOI DE LA DEMANDE

Après validation du volet Adressage, le médecin de première ligne est automatiquement redirigé vers la partie du dossier intitulée “Sélection et envoi à la plateforme”.

**Les trois Plateformes de Coordination et d’Orientation les plus proches du lieu de résidence renseigné dans le dossier sont affichées.** Si la Plateforme est connectée à ViaTrajectoire, le bouton “Envoyer la demande” est accessible. Dans le cas contraire, celui-ci apparaît grisé.

Sélection d'une plateforme de coordination et d'orientation

Rechercher une nouvelle plateforme

Afficher demandes supprimées:

**Les plateformes utilisatrices de ViaTrajectoire les plus proches du lieu de résidence de votre patient sont listées ci-dessous.**  
Vous pouvez transmettre le dossier à l'une d'entre elles en cliquant sur le bouton "Envoyer la demande".  
Dans le cas où vous ne trouvez pas la plateforme souhaitée parmi celles proposées, vous pouvez [télécharger/imprimer le dossier](#) afin de l'adresser d'une autre façon (par voie postale, messagerie sécurisée de santé, etc.).

38 - CH Alpes Isère 3 rue de la gare 38521 SAINT-EGREVE	Non envoyée Envoyer la demande
69 - CMPP MILLIEX 3 montée de Cras 69702 GIVORS	Non envoyée Envoyer la demande
69 - POC Lyon 68 rue de la république 69002 Lyon	Non envoyée Envoyer la demande

En cas de changement d’adresse validée dans le volet Adressage, il est possible de **réactualiser la liste des Plateformes de Coordination et d’Orientation localisées à proximité du domicile de l’enfant** en cliquant sur le bouton suivant :

Rechercher une nouvelle plateforme

Lorsque le Prescripteur clique sur le bouton “Envoyer la demande”, une fenêtre apparaît afin qu’il confirme **avoir recueilli l’accord des parents et de tout autre représentant légal de l’enfant** avant de contacter la plateforme

souhaitée (à noter : la demande ne peut être transmise qu'à une seule plateforme) :



**ENVOYER LA DEMANDE À LA PLATEFORME**

Le consentement des parents et de tout autre représentant légal éventuel doit obligatoirement avoir été recueilli avant l'envoi de la demande.

**Attention:** les volets ne seront plus modifiables une fois la demande envoyée.

Commentaire (Max. 200 caractères)

Envoyer la demande Annuler

➤ Une fois la demande envoyée, **le dossier n'est plus modifiable** mais peut toujours être imprimé.

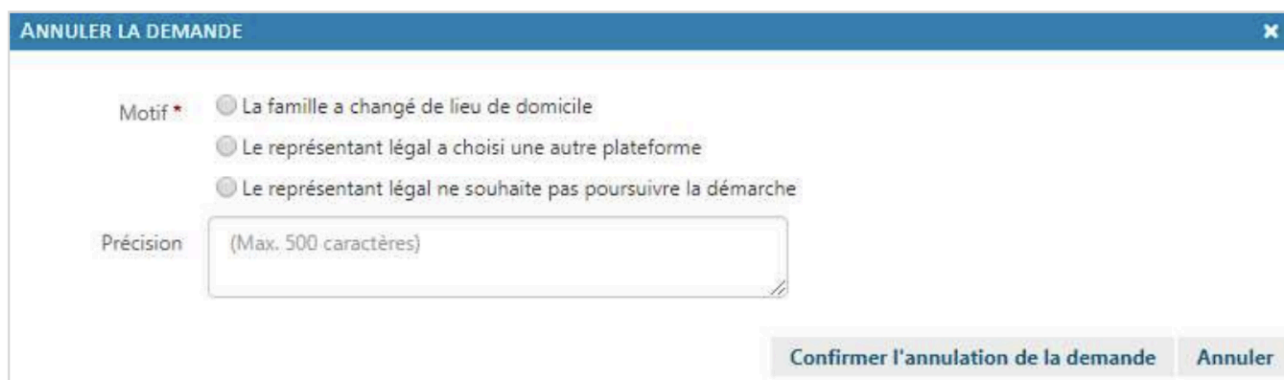


Envoyée

Annuler la demande

La possibilité d'annuler la demande existe tant que la plateforme n'a pas encore répondu.

Un motif d'annulation sera cependant exigé :



**ANNULER LA DEMANDE**

Motif \*

La famille a changé de lieu de domicile

Le représentant légal a choisi une autre plateforme

Le représentant légal ne souhaite pas poursuivre la démarche

Précision (Max. 500 caractères)

Confirmer l'annulation de la demande Annuler

## 5.2. RÉPONSES DE LA PLATEFORME CONTACTÉE

Les préconisations du médecin de première ligne doivent être **analysées et validées par un médecin de la Plateforme de Coordination et d'Orientation TND**.

➤ Selon la réglementation, 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 "À évaluer" :

N°	Statut	Identité	Adresse actuelle	Réception	Envoyée par
82		Mme FERRY Stephanie (2 ans)	8 rue des Lilas, 69001 LYON 01	08 oct.	"Les Rieux" clinique de pneumologie/ ATRIR — Clinique "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**.

Dans la demande, il suffit de cliquer sur le bouton "Répondre" pour voir apparaître les choix de réponses possibles.

Volet Repérage

Pour quel âge souhaitez-vous renseigner la grille de signes d'alerte ? (En cas de prématurité et avant deux ans, prendre en compte l'âge corrigé) \* **24 mois**

- + Signes d'alertes à 24 mois
- + Facteurs de haut risque de troubles du neuro-développement
- + Comportements instinctuels, sensoriels, émotionnels particuliers

Volet Adressage

- + Identité
- + Adresse et contacts
- + Couverture par l'Assurance Maladie
- + Préconisations d'exams et de bilans

**FERRY ANNA ET PIERRE**  
Parents  
8 rue des Lilas  
69001 - LYON 01  
Téléphone(s) : 0699887744 - 0411223399  
famille.fictive@orange.fr

Historique des échanges

- Envoi de la demande 08 oct. Stéphanie PINNA

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 :

- Demande de précisions
- Non-éligible
- Validée



### 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: 82 - Mme FERRY Stephanie (2 ans)

Prescripteur: "Les Rieux" clinique de pneumologie/ ATRIR - Clinique "Les Rieux"

Blablabla...

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.



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".



The screenshot shows a dialog box titled "DÉCLARER LA NON-ÉLIGIBILITÉ" with a close button (X) in the top right corner. Inside the dialog, there is a label "Précision" followed by a large empty text input field. At the bottom of the dialog, there are two buttons: "Déclarer la non-éligibilité" and "Annuler".



### Valider le forfait précoce

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



The screenshot shows a dialog box titled "VALIDER LE FORFAIT PRÉCOCE" with a close button (X) in the top right corner. Inside the dialog, there is a label "Précision" followed by a large empty text input field. At the bottom of the dialog, there are two buttons: "Valider le forfait" and "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 Releveur 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).

## 6. GESTION DU FORFAIT PRÉCOCE APRÈS VALIDATION

### 6.1. REPLISSAGE 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 précoce

es champs marqués d'un \* sont obligatoires pour valider le volet, ceux indiqués en rouge sont également obligatoires à chaque enregistrement du volet.

Parcours

Parcours avec spécialités non conventionnées bénéficiant du forfait précoce \*

Ergothérapeute

Psychomotricien

Psychologue

**PARCOURS AVEC UN PSYCHOLOGUE**

Nom:

1er rendez-vous pris:  au sein de la plateforme  en libéral

Date du premier rendez-vous:  à  h

Suivi avec spécialités conventionnées

Kinésithérapie

Ophtalmologie

ORL

Orthophonie

Orthoptie

Autre

Date prévue pour la réunion de synthèse:  à  h

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 Dossier Précédent 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 rendez-vous 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 prestations des **professionnels non conventionnés** sont prises en charge par l’assurance maladie dans le cadre du “Forfait d’Intervention Précoce”.

Pour chaque professionnel non conventionné sélectionné, il est nécessaire 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.

## 6.2. ENREGISTREMENT DE LA RÉUNION DE SYNTHÈSE

- 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 la 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 :

The screenshot shows a web form titled "Dispositif forfait précoce". Below the title is a note: "Les champs marqués d'un \* sont obligatoires pour valider le volet, ceux indiqués en rouge sont également obligatoires à chaque enregistrement du volet." The section "Réunion de Synthèse" contains the following fields:

- "Date effective de la réunion de synthèse \*": A date picker set to 29/10/2020, followed by a time picker set to 10 h 21.
- "Lieu de la réunion": An empty text input field.
- "Information de la réunion": A large empty text area.
- "Compte-rendu \*": A link labeled "Bilan du 08.10.2020.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 :

- 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**
- deux fichiers ne peuvent pas avoir même nom
- le **nom des fichiers joints** doit obligatoirement être **anonymisé**

### 6.3. SORTIE DU DISPOSITIF FORFAIT PRÉCOCE

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 se s’avère plus nécessaire ou que l’enfant peut être orienté de manière anticipé vers un 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 :



The screenshot shows a web interface for a 'Dispositif forfait précoce'. At the top, there are navigation links: 'Tableau de bord', 'Dossier Précédent', and 'Dossier Suivant'. On the right, there are action buttons: 'Imprimer', 'Prolongation', and 'Sortie du dispositif'. The main content area has a title 'Dispositif forfait précoce' and a note: 'Les champs marqués d’un \* sont obligatoires pour valider le volet, ceux indiqués en rouge sont également obligatoires à chaque enregistrement du volet.' Below this, there is a section for 'Réunion de Synthèse' with a sub-section 'Date effective de la réunion de synthèse \*' set to '21/09/2020' and a 'Compte-rendu \*' link to 'Bilan des interventions et situation globale.pdf'. A blue button with a checkmark and the text 'Sortie du dispositif' is highlighted with a blue arrow.

*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 :



The screenshot shows a dialog box titled 'CONFIRMER LA SORTIE DU DISPOSITIF'. It contains a date field labeled 'Sortie du dispositif forfait précoce le \*' with a placeholder 'JJ/MM/AAAA' and a calendar icon. Below the date field is a text area labeled 'Commentaire' with a placeholder '(Max. 200 caractères)'. A 'Confirmer' button is located at the bottom right of the dialog.

Une fois la sortie confirmée, la demande passe du statut “Validée” à **“Finalisée”** et de l’onglet “Synthèse à mi-parcours” ou “Fin du forfait”<sup>6</sup> 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.**

<sup>6</sup> 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 et à près d’un an dans le passé (11 mois).

## 6.4. PROLONGATION DE LA PRISE EN CHARGE

La **prolongation des interventions précoces** est possible jusqu'à la date de la décision de la CDAPH<sup>7</sup>, 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 18 mois maximum.

- 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 :



The screenshot shows a web interface for a 'Dispositif forfait précoce'. At the top, there are navigation links: 'Tableau de bord', 'Dossier Précédent', and 'Dossier Suivant'. On the right, there are icons for 'Imprimer', 'Prolongation', and 'Sortie du dispositif'. The main content area has a blue header 'Dispositif forfait précoce' and a sub-header 'Réunion de Synthèse'. Below this, there is a form with a field for 'Date effective de la réunion de synthèse \*' containing the value '21/09/2020' and a field for 'Compte-rendu \*' containing the value 'Bilan des interventions et situation globale.pdf'. A 'Prolongation' button with a clock icon is visible on the right side of the form.

*A noter : Pour pouvoir prononcer 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 :



The screenshot shows a dialog box titled 'PROLONGER LE FORFAIT'. It contains a form with a date field labeled 'Forfait précoce prolongé jusqu'au \*' with the value 'JJ/MM/AAAA' and a calendar icon. Below this is a text area labeled 'Commentaire' with the note '(Max. 200 caractères)'. A 'Prolonger' button is located at the bottom right of the dialog.

- ! **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.

## 7. DESCRIPTION DES TABLEAUX DE BORDS : PRESCRIPTEUR ET PLATEFORME

Les **tableaux de bord** versant **Prescripteur** et versant **Receveur** sont tous deux accessibles via le menu TND/Autisme aux utilisateurs habilités :



Accès au TDB Prescripteur : vision d'un utilisateur disposant d'un profil "Prescripteur médical" (avec tous les droits TND cochés).



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 des tableaux de bord est similaire avec **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 Prescripteur

N°	Statut	Identité	Adresse	Création	Modif.	Plateforme contactée
110		M. FERRY Stephanie (5 mois)	5 RUE DES LILAS, 69003 LYON 03	01 déc.	01 déc.	69 - POC Lyon
104		Mme MIAO Varlita (2 ans)		25 nov.		
106		M. TEST Efefs (2 ans)		30 nov.		

### Tableau de bord Plateforme TND

N°	Statut	Identité	Adresse actuelle	Réception	Envoyée par
110		M. FERRY Stephanie (5 mois)	5 RUE DES LILAS, 69003 LYON 03	01 déc.	"Les Rieux" clinique de pneumologie/ ATRIR — Pneumologie

### 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.

## **7.1. SÉLECTION DU CONTEXTE DE TRAVAIL**

### **1 (Prescripteur) : Sélection de l'établissement prescripteur**

Si l'utilisateur est habilité sur plusieurs structures, il a la possibilité de sélectionner celle sur laquelle il souhaite travailler. Le dernier établissement consulté est sauvegardé sur l'ordinateur.

*Remarque : Si l'utilisateur change d'établissement, le contenu du tableau de bord se recharge automatiquement en conservant les autres éléments du contexte (statuts, onglet, tri, etc.).*

### **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 (Prescripteur) : Sélection de l'unité accompagnante**

Si l'utilisateur est habilité dans plusieurs services d'un établissement, il peut sélectionner l'unité sur laquelle il souhaite travailler. L'unité consultée est sauvegardée sur l'ordinateur.

### **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.

*Remarque : 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.).*



## 7.2. UTILISATION DES FILTRES

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

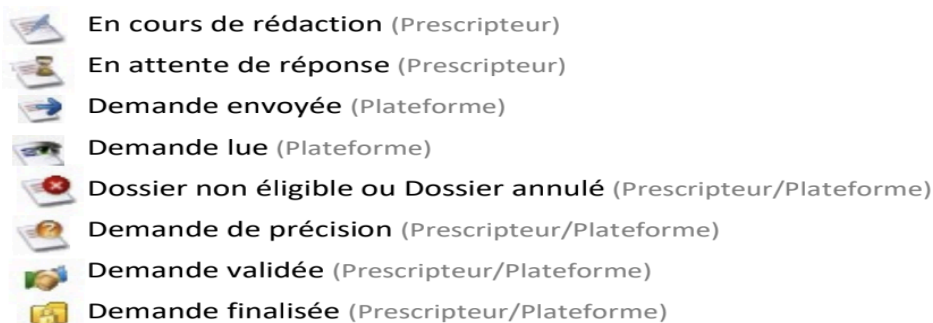
### 3 : Filtre sur le statut relatif à l'avancement des demandes de prise en charge

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**".



## 7.3. 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. Le bouton "**Ouvrir TDB**" permet de visualiser l'onglet où le dossier figure.

## 7.4. 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 du Prescripteur

- Demandes en cours** : Onglet regroupant les dossiers actifs encore en cours de rédaction, les demandes envoyées en attente de réponse, les demandes pour lesquelles la plateforme souhaite des précisions ou ceux pour lesquelles la Plateforme a déclaré la non-éligibilité du patient à une prise en charge dans le cadre du Forfait Précoce.
- Acceptées** : Onglet regroupant les demandes pour lesquelles la Plateforme a validé le Forfait Précoce. Il s'agit donc des prises en charge en cours mais également des prises en charge finalisées pour lesquelles la Plateforme a déclaré la sortie du dispositif.
- Archivées** : Onglet regroupant les demandes finalisées ou annulées depuis plus de 90 jours.
- Annulées** : Onglet regroupant les dossiers annulés par le Prescripteur.

#### 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.

**Remarque** : 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.

A 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 de prise en charge** : 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 passé<sup>8</sup>.

A noter : 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.

- 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.

A noter : 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.

<sup>8</sup> 15 jours avant la fin du forfait initial de 12 mois.

## 7.5. LECTURE DES LIGNES DU TABLEAU DE BORD

### 7 : Lignes 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.