



SANITAIRE / MÉDICO-SOCIAL / SOCIAL / NUMÉRIQUE

PROGRAMME D'AUTO-FORMATION  
DÉMOCRATIE EN SANTÉ  
[www.democratiesanitaire.org](http://www.democratiesanitaire.org)

# LA PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI (PTA)

45

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé définit les missions des fonctions d'appui aux parcours complexes et leur concrétisation en plateformes territoriales d'appui <sup>(1)</sup>.

Les plateformes ne sont pas des nouvelles structures : il s'agit d'un mode d'organisation qui vise à simplifier les dispositifs d'appui actuels, encore trop souvent organisés par pathologie ou par population, et donc peu lisibles pour les professionnels.



Selon l'article D6327-5 du Code de la santé publique, «la plateforme territoriale d'appui est constituée à partir des initiatives des acteurs du système de santé relevant des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Dans ce cadre, une priorité est donnée aux initiatives des professionnels de santé de ville visant un retour et un maintien à domicile et, lorsqu'elles existent, des équipes de soins primaires et des communautés professionnelles territoriales de santé. Ces acteurs élaborent le projet de plate-forme mentionné à l'article D. 6327-6 (...) et assurent le suivi des actions» <sup>(2)</sup>.

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



## MISSION <sup>(3)</sup>

**APPORTER** un appui aux professionnels de santé, en priorité aux médecins traitants, pour les aider à prendre en charge des patients dont le parcours est complexe, et cela quel que soit leur mode d'exercice dans un territoire (exercice isolé ou dans des structures pluri-professionnelles).

**GARANTIR** que cet appui réponde à un(e) :

- **logique de missions** visant à apporter une réponse polyvalente aux demandes d'appui des professionnels tout en prenant en compte l'appui aux transitions hôpital-domicile et en incluant une responsabilité territoriale,
- **ciblage sur les situations complexes** sans distinction d'âge, ni de pathologie,
- **application souple** sans obligation de PTA,
- **priorité donnée aux initiatives** des professionnels de ville visant au maintien à domicile, aux équipes de soins primaires et aux CPTS\*,
- **dynamique de regroupement progressif** fondée sur l'articulation des dispositifs existants,
- **système d'information unique** partagé par chacune des composantes avec un identifiant unique,
- **progressivité de mise en œuvre** à tous les niveaux, associée à une démarche qualité.

## LES ESSENTIELS <sup>(3)</sup>

Ces plateformes reposent donc sur le regroupement des dispositifs existants (réseaux\*, MAIA\*...) et les initiatives des professionnels. Elles apportent trois grands types de services aux professionnels :

- **une information et orientation** vers les ressources sanitaires, sociales et médico-sociales du territoire concerné,
- **un appui à l'organisation** des parcours complexes, dont l'évaluation de la situation, la mise en place d'un plan personnalisé de santé (PPS) qui prévoit l'intervention de plusieurs professionnels autour du patient,
- **un soutien** aux pratiques et initiatives professionnelles.



Dans un objectif de simplification, de lisibilité et de fluidité des parcours de santé, la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé prévoit, sous 3 ans, la convergence des dispositifs d'appui aux parcours complexes (PTA, réseaux de santé\*, MAIA\*, PAERPA\*) au sein d'un dispositif unique : le dispositif d'appui à la coordination \*\*. Les textes réglementaires sur les PTA seront abolis dès juillet 2022.

Les dispositifs d'appui d'Ile-de-France disposent maintenant d'une structure de représentation régionale, qui les regroupe tous. [En savoir plus](#)

réalisée en partenariat avec :

\* En référence aux fiches n°43 (réseaux de santé), n°44 (PAERPA), n°49 (CPTS), n°52 (MAiA)  
\*\* En référence à la fiche n°56 (DAC)

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

(2) Code de la santé publique D 6327-5 créé par le décret n°2016-919 du 4 juillet 2016

(3) Code de la santé publique D6327-3 et suivants créés par le décret n°2016-919 du 4 juillet 2019

(4) Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, Article 23