



Dispositif Ambulatoire Libéral Innovant d'Accès aux soins

Projet DALIA

Introduction



Objectif : mettre à disposition d'une population en déshérence médicale un dispositif d'accès aux soins en ville dans le cadre d'un suivi de prise en charge programmée pour des patients atteints de maladie(s) chronique(s).

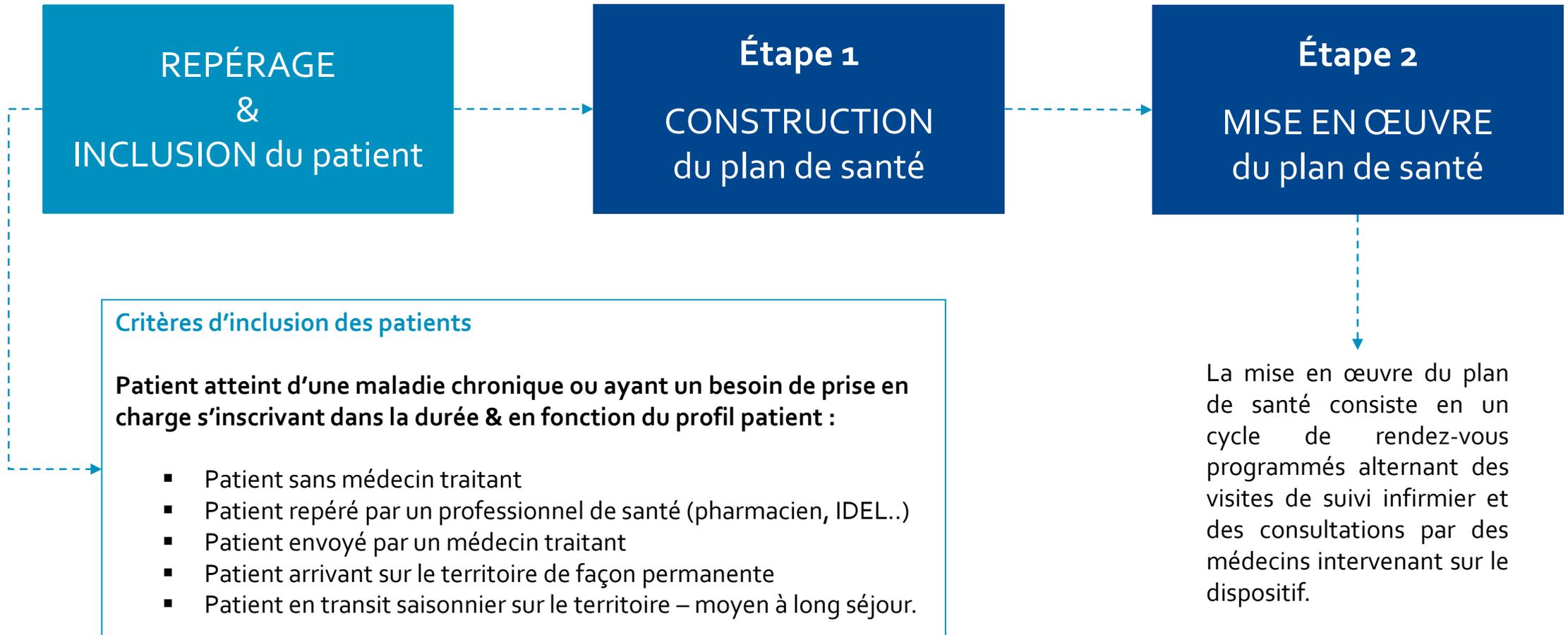
De nombreux territoires sont marqués par deux tendances de fond :

- Une augmentation du nombre de patients atteints de maladie chronique
- Une difficulté majeure d'accès aux professionnels de santé – notamment des médecins

Il s'agit d'une situation qualifiée de CRISE par les acteurs.

L'ambition du projet DALIA est de proposer un dispositif **SOUPLE** et **AGILE** pour répondre à ces problématiques avec une mise en œuvre une **SIMPLE** et **FAIBLEMENT CONSOMMATRICE DE RESSOURCES MÉDICALES**.

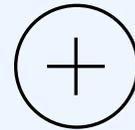
Le principe général d'organisation DALIA



Les intervenants DALIA

Une équipe composée de personnels
« STABLES »

Assistants médicaux salariés et infirmiers
(IPA, Asalée, IDSP..)



Une équipe ressources médicales
« FLEXIBLES »

Médecins volontaires et disponibles

Quels médecins
peuvent intervenir ?

Médecins
généralistes du
territoire

Médecins
généralistes hors
territoire

Médecins
remplaçants

Médecins autres
spécialités du/hors
territoire

Etudiants SASPAS

Retraités

- Renfort de médecins volontaires du territoire ou extérieurs au territoire
- Possibilité d'intervenir ponctuellement sans engagement pérenne
- Esprit libéral du dispositif qui repose sur un engagement volontaire collectif
- Capacité d'organiser le temps de présence des médecins en adéquation avec les besoins

Etape 1: construction d'un plan de santé

La construction du plan de santé personnalisé et adapté au patient nécessite de passer par les trois temps suivants :

1

CONSTITUTION DU DOSSIER PATIENT

Recueil des éléments d'information concernant le patient, effectué par un **assistant médical** pouvant être réalisé en distanciel ou en présentiel

2

1^{ère} CONSULTATION BINOME MEDECIN / IDE

La consultation se réalise en 2 étapes et en **présentiel** :

- préconsultation **infirmier**
- suivie de la consultation par le **médecin**

3

REDACTION D'UN PLAN DE SANTE PERSONNALISE

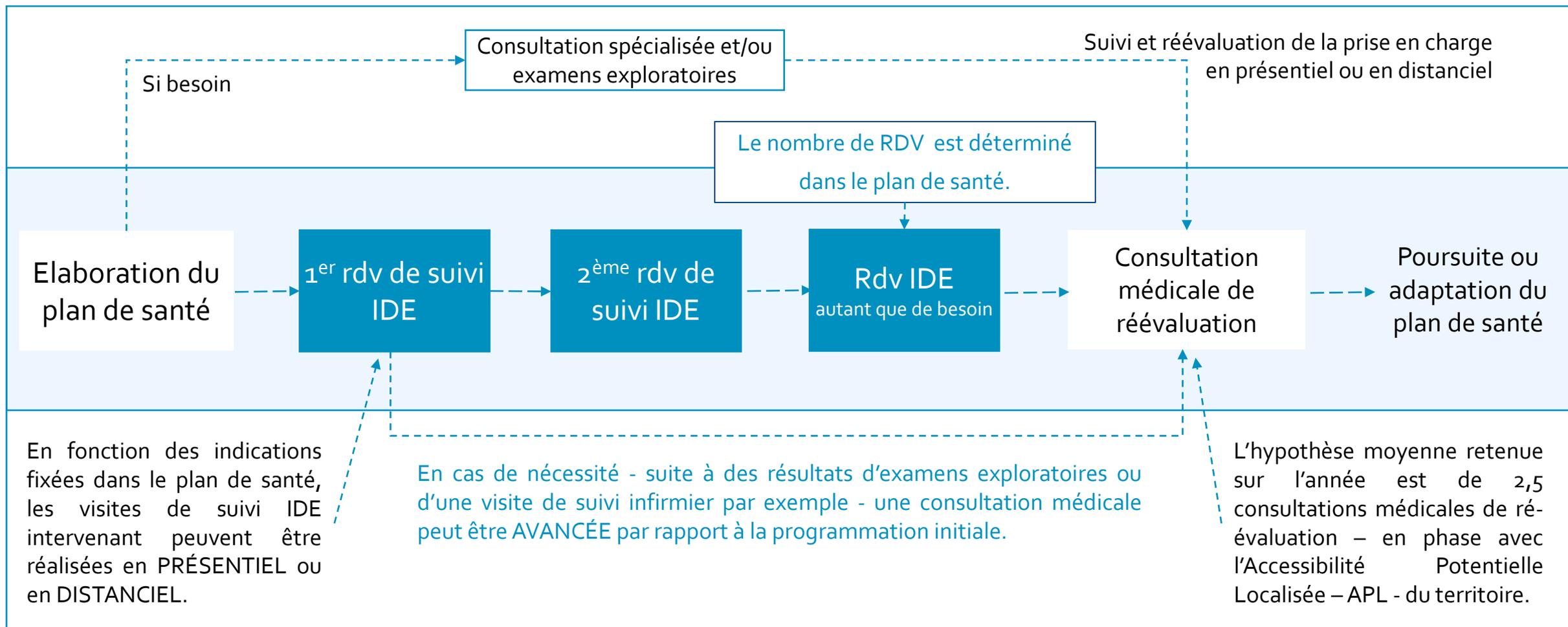
Document coconstruit par **binôme IDE / Médecin** & incrémenté dans le dossier

Le plan de santé prévoit : réévaluation du traitement, consultation spécialisée de suivi, examen exploratoire, programmation de visites de suivi, ...

Le **recours aux outils numériques de télésanté** est inscrit dans la matrice du projet

Etape 2: Mise en œuvre du plan de santé

Des rendez-vous, alternant visites de suivi infirmier & consultations médicales, sont programmés pour le patient

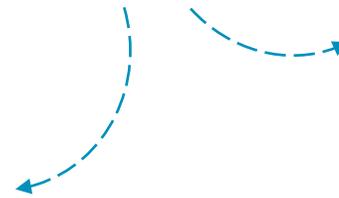


Le respect du parcours de soins

Le projet conforte la **PLACE CENTRALE DU MÉDECIN TRAITANT** pour les patients qui en bénéficient :

- Il peut adresser son patient dans le dispositif,
- Il peut être soulagé d'une surcharge de travail
- Le lien est établi de façon systématique et régulière avec le médecin traitant
- Les médecins peuvent être incités à accepter d'être le médecin traitant de nouveaux patients
- L'attractivité du dispositif peut induire l'installation de nouveaux médecins

Inscription dans le
parcours de soins
coordonnés



DALIA ne propose pas directement un médecin traitant mais innove en permettant au territoire de se doter d'un moyen complémentaire pour en favoriser l'accès.

Complémentarité avec les médecins spécialistes

Les médecins spécialistes – hors MG- volontaires pourront assurer des consultations en fonction des profils des pathologies patients.

Leur participation au projet est indispensable pour la qualité du suivi des patients, (en présentiel ou via la téléexpertise).

Le projet s'inscrit donc volontairement dans le parcours du patient notamment si des suivis complémentaires externes sont proposés à visée préventive, curative ou exploratoire.

Rémunération mixte des médecins

Mode de rémunération mixte

Rémunération à l'acte/consultation

+

Un forfait complémentaire garantissant aux médecins un revenu minimum de 400€ pour 4 h de vacation afin de favoriser l'attractivité du territoire

Un dispositif faiblement consommateur de ressources médicales en s'appuyant sur les nouveaux métiers type IPA & Assistants Médicaux et qui soulage les médecins traitants

5 ETP médecins nécessaires en théorie *

2,5 ETP en pratique possibles

* Évaluation filière active 3000 patients APL 2,5

DALIA - Accès page internet dédiée

