

Le Projet DMP du CH de Chambéry

**Le dossier médical personnel dans l'ARC Alpin et en France
en 2012**

AUEG – 14 novembre 2012

Philippe Koch, Gaelle Bal

Plan



- **Choix stratégiques et organisation pratique**
- **Mise en œuvre technique**
- **Communication**
- **Premiers retours d'expérience**

- **Création des DMP dans des conditions optimales:**

- Qui? Où? Quand ? Comment?**

- Recrutement de personnel dédié
- Création de kiosques dans les principales salles d'attente (nb de consultants, type d'activité)
- « Equipe mobile » de création de DMP

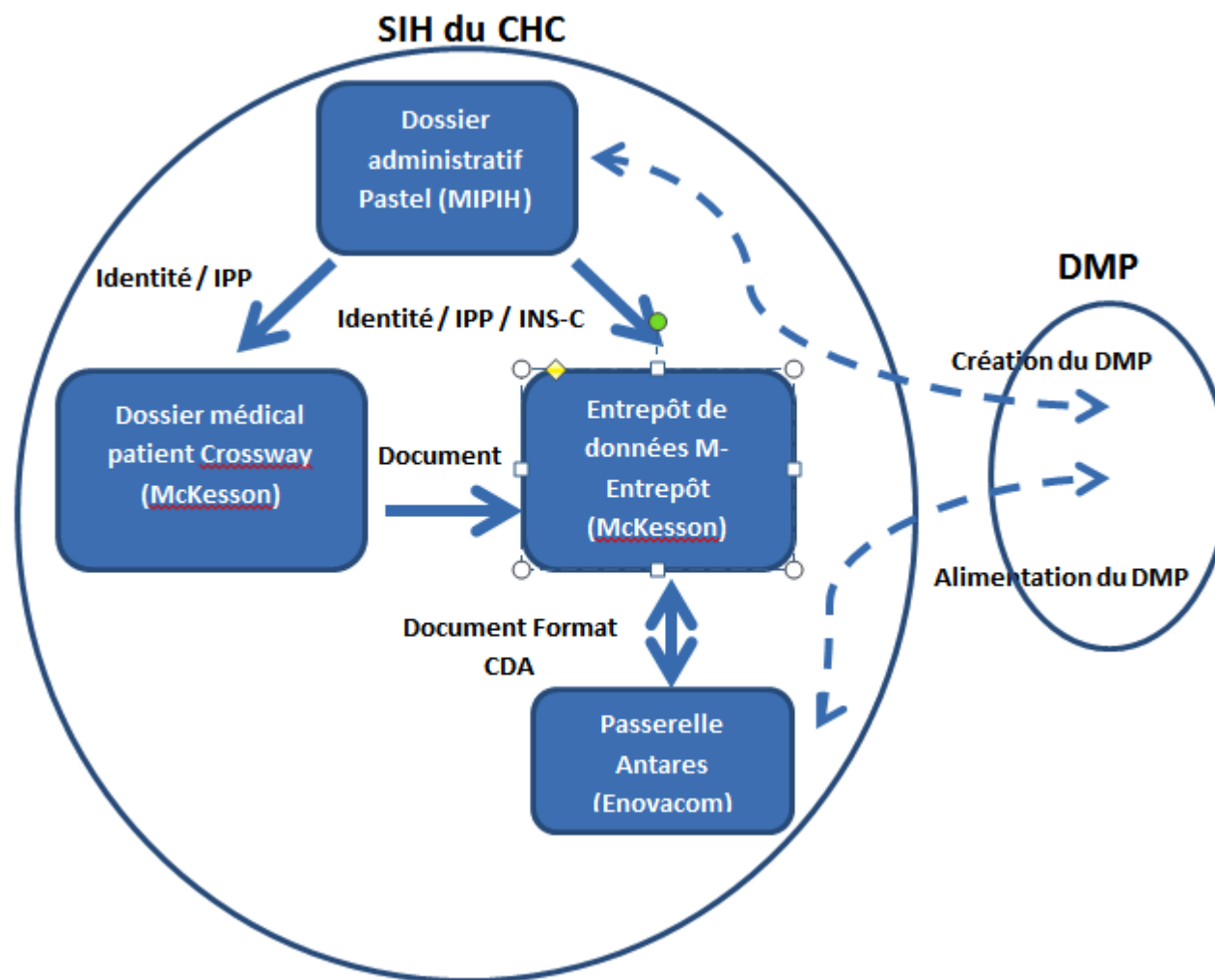
Un objectif principal: délivrer une information claire au patient afin de favoriser leur adhésion au projet

- **Alimentation des DMP**

- Type de documents et modalités d'envoi discutées en CME
- Quelques spécificités en fonction des services et/ou des médecins

Un objectif principal: Intégrer la communauté médicale dès les premières phase du projet afin de favoriser leur adhésion au projet

Mise en œuvre technique



Une communication de qualité pour s'assurer de l'adhésion des professionnels de santé et des patients

•En interne auprès

- Des professionnels
Réunions d'information, supports papiers et électroniques, formation
- Des patients et accompagnants
Brochures d'information et affiches dans les salles d'attente; secrétaire mobile

•A l'extérieur auprès

- Du grand public
Radio local, FR3, Presse écrite
- De la médecine de ville
Via le conseil de l'ordre, supports papiers et électroniques, intervention en soirée FMC..
- Des autres établissements
Via les directeurs d'établissement et les présidents de CME

- **Difficultés techniques et Problématique de l'INS-C**

- Problème des ayants droits
- Carte vitale:
 - Identité erronée et
 - Non respect de la charte d'identito-vigilance

- **Difficultés liées à un manque de communication sur le plan national**

- Malgré nos efforts encore beaucoup de professionnels de santé non informés
Et des patients de plus en plus nombreux à souhaiter que leur médecin traitant consulte leur DMP
- Crainte d'un nouvel échec comme le carnet de santé

**Mise en difficulté du professionnel de santé,
risque de rejet du projet**

- **Adhésion des patients ?**

- Des retours positifs: « Indispensable en cas d'urgence », « Cela aurait du être mis en place depuis longtemps », « Indispensable pour les personnes ayant un lourd dossier médical » mais pas que...
- Et quelques craintes clairement exprimées: piratage informatique, manque d'utilité et faible adhésion des médecins de ville

- **Adhésion des professionnels?**

- Intérêt du corps Médical de l'établissement: spécialités et médecins dépendants
D'une crainte d'une perte de qualité de l'information transmise à la nécessité d'alimenter ce DMP, intérêt en cas d'urgence, bonne ergonomie du DMP (++sur l'onglet parcours de soins)
- Médecine de ville:
 - Résistance du fait d'un manque de communication, crainte que le projet ne perdure pas (comme le carnet de santé),
 - Des difficultés de connexion (appels de plus en plus nombreux)
 - Difficile à intégrer dans la pratique quotidienne
 - Intérêt pour les patients n'appartenant pas à la patientèle habituelle (surtout en période touristique)