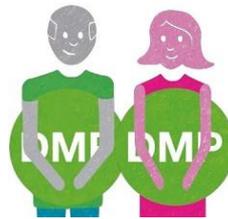


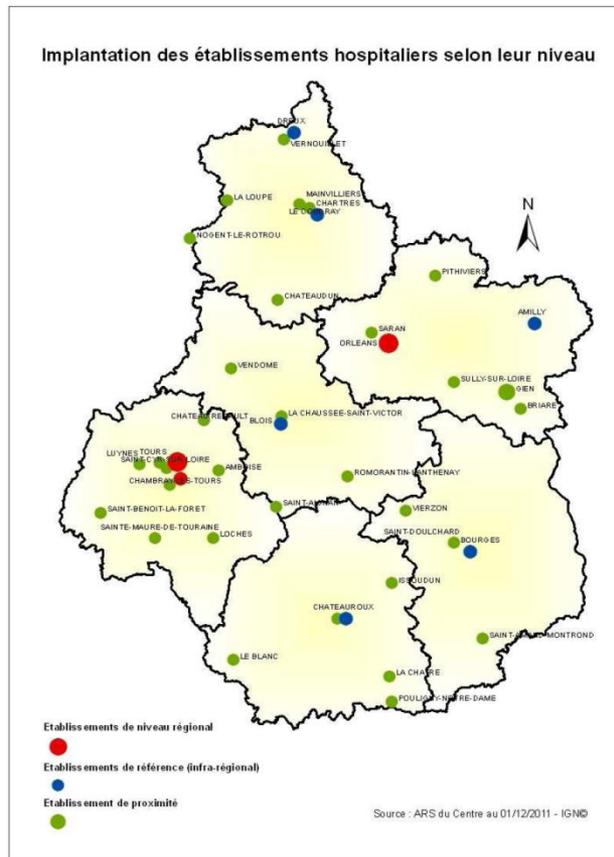


Le SAMU et le DMP quels usages en région Centre ?



Dr FOREL Alban
Collège de Médecine d'Urgence de la région Centre
Rennes, 7 décembre 2012

Offre de soins en région Centre :



Établissements de soins publics et privés (DRESS SAE 2010)

Secteur public 43

Secteur privé 110

Établissements d'accueil :

EHPAD 297

SSIAD 99

Professionnels de santé libéraux :

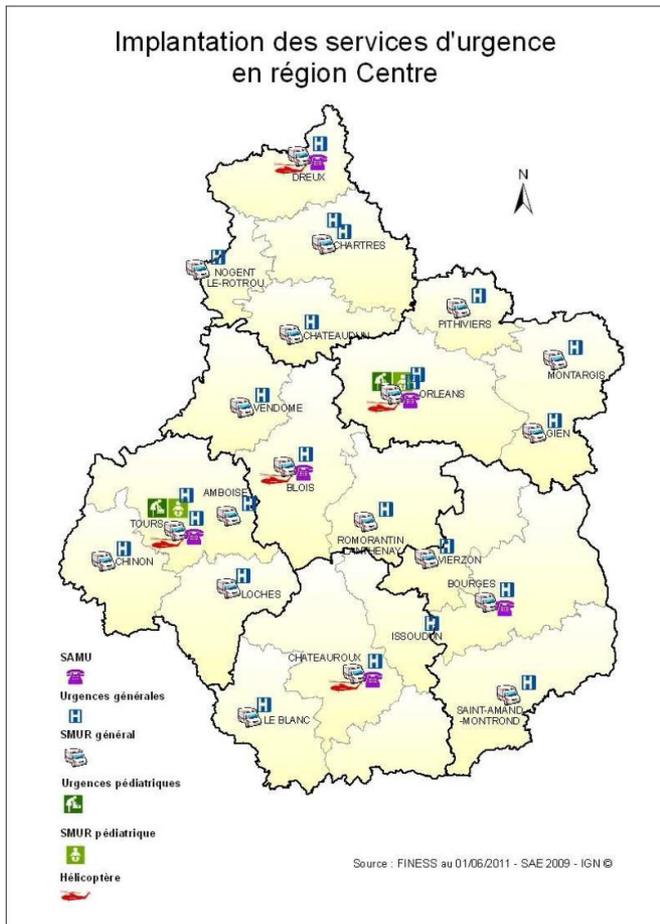
Médecins généraliste 2313

Médecins spécialistes 1669

Soit plus de **4432 types de dossiers** médicaux informatiques ou papiers différents pour 2 538 000 habitants.

Centre 15 en région Centre :

Implantation des services d'urgence en région Centre



6 SAMU - Centres 15 soit 4 logiciels différents:

520 379 affaires traitées en 2010,

soit plus de 1 425 situations de crise individuelle et/ou collective par jour en région Centre.

Soit un dossier / 6 min / centre 15



Modalités de prise en charge d'un appel de demande de soins non programmés dans le cadre de la régulation médicale

Mars 2011

Régulation Médicale

- Acte médical pratiqué au téléphone par un médecin régulateur.
- Apporte une prise en charge adaptée à chaque situation de façon équitable sur tout le territoire.
- Assure une écoute et une réponse permanente aux urgences médicales et/ou aux demandes de soins non programmés.

Soit un dossier / 6 min/centre 15

Étapes	Missions de l'ARM	Missions du MR
<p>Recueil d'informations auprès de l'appelant</p> <ul style="list-style-type: none"> Étape d'écoute (sans interprétation). Étape de questionnement (pour préciser les motifs de l'appel). Étape d'explication (état de santé, hypothèses diagnostics, risques potentiels, possibilités de prise en charge). Étape de vérification (compréhension et accord des modalités de prise en charge proposée). <p>Décision prise par le médecin régulateur</p> <p>Suivi médical et opérationnel</p> <p>Orientation et préparation de l'accueil du patient</p>	<ul style="list-style-type: none"> Recevoir et prendre en charge l'appel. Renseigner les éléments non médicaux et le motif de recours. Répondre aux éventuelles demandes de renseignement d'ordre général et en informer le médecin régulateur. Transmettre les informations de façon précise et synthétique au MR sans les interpréter. Assurer la mise en œuvre et le suivi des décisions notifiées par le médecin régulateur. Déclencher une intervention selon un protocole préétabli dans des cas particuliers. 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse de la demande sur la base : <ul style="list-style-type: none"> du motif de recours ; du contexte ayant motivé l'appel ; des signes et les symptômes décrits et perçus par le patient ; des antécédents médicaux, des demandes et des attentes du patient. Au terme de cette analyse, le MR qualifie la demande de soins et, si possible, établit une ou des hypothèses diagnostiques.

- Circonstances de survenu de l'évènement ayant motivé l'appel,
- Recherche de signes de gravité (Conscience, Respire...),
- Age, ATCD, Traitements,
 - Plan de soins,
 - Directives anticipées.

Soit un dossier / 6 min/centre 15

Étapes	Missions de l'ARM	Missions du MR
<p>Recueil d'informations auprès de l'appelant</p> <ul style="list-style-type: none">• Étape d'écoute (sans interprétation).• Étape de questionnement (pour préciser les motifs de l'appel).• Étape d'explication (état de santé, hypothèses diagnostics, risques potentiels, possibilités de prise en charge).• Étape de vérification (compréhension et accord des modalités de prise en charge proposée). <p>Décision prise par le médecin régulateur</p> <p>Suivi médical et opérationnel</p> <p>Orientation et préparation de l'accueil du patient</p>	<ul style="list-style-type: none">• Recevoir et prendre en charge l'appel.• Renseigner les éléments non médicaux et le motif de recours.• Répondre aux éventuelles demandes de renseignement d'ordre général et en informer le médecin régulateur.• Transmettre les informations de façon précise et synthétique au MR sans les interpréter.• Assurer la mise en œuvre et le suivi des décisions notifiées par le médecin régulateur.• Déclencher une intervention selon un protocole préétabli dans des cas particuliers.	<p>Analyse de la demande sur la base :</p> <ul style="list-style-type: none">• du motif de recours ;• du contexte ayant motivé l'appel ;• des signes et les symptômes décrits et perçus par le patient ;• des antécédents médicaux,• des demandes et des attentes du patient. <ul style="list-style-type: none">• Au terme de cette analyse, le MR qualifie la demande de soins et, si possible, établit une ou des hypothèses diagnostiques.

Conseil médical

Envoi du médecin de garde

Envoi d'une ambulance (VSAV ou ATSU)

Envoi d'un SMUR

Trouver un service de destination

Interrogatoire du patient ?

Recherche de signes de gravité (Conscience, Respire...),
Circonstances de survenu de l'évènement ayant motivé l'appel,

Age, ATCD, Traitements,

- Plan de soins,
- Directives anticipées.

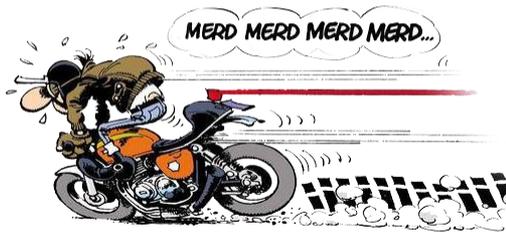
Soit un dossier / 6 min / centre 15

Interrogatoire du patient ?

Recherche de signes de gravité (Conscience, Respire...),
Circonstances de survenu de l'évènement ayant motivé l'appel,

Age, ATCD, Traitements,

- Plan de soins,
- Directives anticipées.



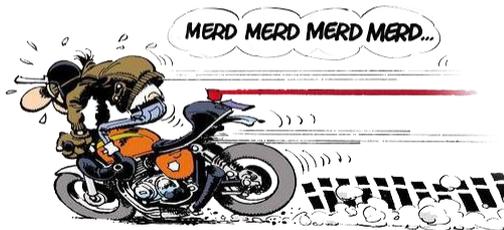
Soit un dossier / 6 min/centre 15

Interrogatoire du patient ?

Recherche de signes de gravité (Conscience, Respire...),
Circonstances de survenu de l'évènement ayant motivé l'appel,

Age, ATCD, Traitements,

- Plan de soins,
- Directives anticipées.



Interrogatoire du témoin ?

Recherche de signes de gravité (Conscience, Respire...),
Circonstances de survenu de l'évènement ayant motivé l'appel,

Age, ATCD, Traitements,

- Plan de soins,
- Directives anticipées.

Soit un dossier / 6 min / centre 15

Soit un dossier / 6 min / centre 15

Interrogatoire du témoin ?

Recherche de signes de gravité (Conscience, Respire...),
Circonstances de survenu de l'évènement ayant motivé l'appel,

Age, ATCD, Traitements,

- Plan de soins,
- Directives anticipées.



ASH seul de nuit en EHPAD

Soit un dossier / 6 min/centre 15

■ Les outils pour aider l'analyse de l'appel

- Dossiers patients : dont l'accès par le médecin régulateur (MR) est à favoriser, en fonction de la législation en vigueur.
- Procédures de régulation médicale : élaborées en interne par les centres de régulation et déclinées sous la forme de protocoles de régulation médicale.
- Guides des sociétés savantes ou professionnelles.
- Entreprise d'interprétariat téléphonique qui propose une traduction en direct : en cas d'appel en langue étrangère.
- Coordination avec le Centre National de relais des appels d'urgence des personnes déficientes auditives, en cas d'appel d'un patient sourd ou malentendant.

Soit un dossier / 6 min/centre 15

Les outils pour aider l'analyse de l'appel

- Dossiers patients : dont l'accès par le médecin régulateur (MR) est à favoriser, en fonction de la législation en vigueur.
- Procédures de régulation médicale : élaborées en interne par les centres de régulation et déclinées sous la forme de protocoles de régulation médicale.
- Guides des sociétés savantes ou professionnelles.
- Entreprise d'interprétariat téléphonique qui propose une traduction en direct : en cas d'appel en langue étrangère.
- Coordination avec le Centre National de relais des appels d'urgence des personnes déficientes auditives, en cas d'appel d'un patient sourd ou malentendant.



Appels antérieurs

Soit un dossier / 6 min/centre 15

■ Les outils pour aider l'analyse de l'appel

- Dossiers patients : dont l'accès par le médecin régulateur (MR) est à favoriser, en fonction de la législation en vigueur.
- Procédures de régulation médicale : élaborées en interne par les centres de régulation et déclinées sous la forme de protocoles de régulation médicale.
- Guides des sociétés savantes ou professionnelles.
- Entreprise d'interprétariat téléphonique qui propose une traduction en direct : en cas d'appel en langue étrangère.
- Coordination avec le Centre National de relais des appels d'urgence des personnes déficientes auditives, en cas d'appel d'un patient sourd ou malentendant.



Appels antérieurs

Dossier Patient Partagé
 Derniers patients accédés > B [redacted] Jeanne > Respecti-Coeur > Administratif > Données patients > Contenu du dossier

B [redacted] Jeanne née P [redacted] le 28/03/1926

Identifiant: 415 Sexe: Féminin Age: 82 ans Adresse: [redacted] 44400 REZE

B [redacted] Jeanne  Liste des documents de "Données patients"

Informations patient

Soit un dossier / 6 min/centre 15

■ Les outils pour aider l'analyse de l'appel

- Dossiers patients : dont l'accès par le médecin régulateur (MR) est à favoriser, en fonction de la législation en vigueur.
- Procédures de régulation médicale : élaborées en interne par les centres de régulation et déclinées sous la forme de protocoles de régulation médicale.
- Guides des sociétés savantes ou professionnelles.
- Entreprise d'interprétariat téléphonique qui propose une traduction en direct : en cas d'appel en langue étrangère.
- Coordination avec le Centre National de relais des appels d'urgence des personnes déficientes auditives, en cas d'appel d'un patient sourd ou malentendant.



Appels antérieurs

Dossier Patient Partagé
 Derniers patients accédés > B [redacted] Jeanne > Respecti-Coeur > Administratif > Données patients > Contenu du dossier

B [redacted] Jeanne née P [redacted] le 28/03/1926

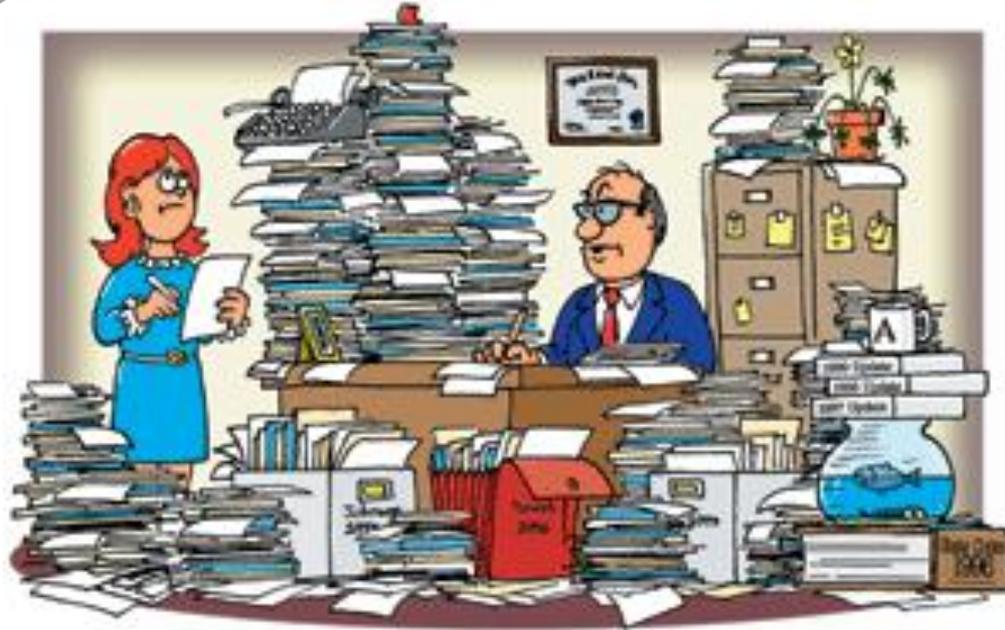
Identifiant: 415 Sexe: Féminin Age: 82 ans Adresse: [redacted] 44400 REZE

B [redacted] Jeanne [Liste des documents de "Données patients"](#)

Informations patient



Soit un dossier / 6 min/centre 15



Soit un dossier / 6 min/centre 15



V.S.M

Actualisé

Rapidement disponible



Windows Internet Explorer fourni par CHU de Tours

https://ledmp3.dmp.gouv.fr/dmp/accueil

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?

Favorites Google Annuaire CHRU Annuaire email CHU Annuaire inversé CRAT Intranet Pages jaunes SAMU 37 Université Francois Rabelais VIDAL

Re: TR : - antoine.bihoreau... Dossier Médical Person...

Aide | Accessibilité

DMP Dossier Médical Personnel

Monieur ALBAN FOREL
Médecin
Me déconnecter

TABULEAU DE BORD PARAMÉTRAGES DMP DE MICHEL

Accueil | Documents | Parcours de soins | Gestion DMP | Historique des accès

Tableau de bord > DMP de MICHEL

MICHEL 09/1943
Vous n'êtes pas médecin traitant pour ce DMP
Quitter ce DMP

Documents

5 derniers documents ajoutés (0 nouveau(x))

- Synthèse - VMS
ajouté le 21/11/2012 par LEMETTRE JEAN-MICHEL - CABINET DU DR JEAN-MICHEL LEMETTRE
- Synthèse - Synthèse médicale
ajouté le 19/11/2012 par LEMETTRE JEAN-MICHEL - CABINET DU DR JEAN-MICHEL LEMETTRE
- CR ou fiche de consultation ou de visite - Courrier Dr. LALOT (talalqies bilatérales)
ajouté le 19/11/2012 par LEMETTRE JEAN-MICHEL - CABINET DU DR JEAN-MICHEL LEMETTRE
- Document encapsulant une image d'illustration non DICOM - RADIO TALON DROIT
ajouté le 19/11/2012 par LEMETTRE JEAN-MICHEL - CABINET DU DR JEAN-MICHEL LEMETTRE
- CR d'acte diagnostique à visée préventive ou de dépistage - Courrier DR. AESCH (CR écho-doppler)
ajouté le 19/11/2012 par LEMETTRE JEAN-MICHEL - CABINET DU DR JEAN-MICHEL LEMETTRE

Tous les documents (12)

Dernier document de synthèse (Ajouté le 21/11/2012)

Document(s) non visible(s) par le patient (0)

Ajouter un document

Informations

Aucun accès par le patient

- Coordonnées
- Personne(s) à prévenir en cas d'urgence
- Identifiant de connexion / mot de passe perdu(s)

Votre patient n'a pas signalé être informé de la loi sur le don d'organes.

Modifier

Gestion du DMP

- Mes alertes concernant ce patient
- Demande de copie

Dernier accès par un Professionnel de Santé

FOREL ALBAN Médecin - Qualifié en Médecine Générale (SM) 22/11/2012 12:17:01

Afficher tout

Dernier accès en urgence

Aucun accès

Démarrer [Dossier Médical Per...] 11:27

Synthèse médicale de Monsieur [REDACTED] MICHEL du 19/11/2012

Date de naissance [REDACTED] 1943

Adresse : [REDACTED] 37400 Amboise

Tel du patient : 02-47 [REDACTED]

ANTECEDENTS PERSONNELS

Prostatite aiguë (12/11/92) (Dr CHAILLEY)
Fracture : carpe, métacarpe, tarse, métatarses, phalanges (Côté gauche) (29/09/00) (29/09/00) (spiroïde du 5^{ème} méta)
Dyslipidémie type IIa (2001)
sténose carotide interne (Côté gauche) (2001) (peu serrée)
cardiopathie ischémique (05/05/04) (tritrunculaire, angioplasties stents actifs 5 31/03/2009 :)
Hémorragie digestive (09/06/04) (sous KARDEGIC + PLAVIX)
diverticulose sigmoïdienne (17/06/04)
polype colique (13/08/04) (adénome tubulo-villeux 1 cm)
Tendinite du talon d'Achille (31/08/06) (Dt)
épididymite aiguë (Côté droit) (21/11/06)
Malaise vagal (25/07/12) (bilan St Gatien négatif avec coronaro.)
Hémorroïde (31/08/04) (Milligan et Morgan TROUSSEAU)
épreuve d'effort négative (03/09/01)
épreuve d'effort positive (03/05/04) (-> coronarographie en urgence)
STENTS ACTIFS (07/05/04)
épreuve d'effort négative (21/07/04)
épreuve d'effort négative (11/10/04)
épreuve d'effort négative (11/01/05)
épreuve d'effort négative (23/03/06)
épreuve d'effort négative (23/05/07)
épreuve d'effort négative (05/05/08)
épreuve d'effort négative (04/05/09)
echo doppler des TSA (05/10/09) (surcharge athéromateuse bilatérale modérée avec carotide G de petit calibre.)
coloscopie (05/07/10) (petit polype 4 mm colon droit hyperplasique + diverticulose connue
20/07/2010 :)
épreuve d'effort négative (09/02/11)
echo doppler MI normal (24/05/11) (plaques sans sténose)
echo doppler des TSA (24/05/11) (athérome non sténosant origine carotide interne droite; sténose 43 % carotide interne G)
Coronarographie (26/07/12) (Dr BAR pour malaise d'effort: absence resténose IVA proximale sur stent actif, lésion intermédiaire première marginale et absence resténose coronaire droite proximale moyenne et

Fiche émise le 19/11/2012, par Médecin JEAN-MICHEL LEMETTRE

Page

1 sur 2

distale au niveau des stents)

ANTECEDENTS FAMILIAUX

ALLERGIES

Clopidogrel hydrogène sulfate : 97,875 mg soit clopidogrel exprimé en base (Allergie déterminée sur le produit 'PLAVIX 75MG CPR 30' urticaire, prurit)

PATHOLOGIES EN COURS

Dyslipidémie type IIa (2001)
cardiopathie ischémique (05/05/04)
diverticulose sigmoïdienne (17/06/04)
sténose carotide interne (Côté gauche) (2001)
STENTS ACTIFS (2004)

TRAITEMENT CHRONIQUE

TAHOR 40MG CPR 28 3 boîtes A.L.D.
1 comprimé 1 fois par jour pendant 3 mois.
ATENOLOL 100MG EG CPR SECABLE 30 3 boîtes A.L.D.
1 comprimé 1 fois par jour à avaler avec une boisson pendant 3 mois.
TRIATEC 2.5 mg Comprimé Boîte de 30 3 boîtes A.L.D.
1 comprimé 1 fois par jour au moment du petit-déjeuner pendant 3 mois.
KARDEGIC 75MG SACHET 30 3 boîtes A.L.D.
1 sachet 1 fois par jour pendant 3 mois.
INEXIUM 20MG CPR 28 3 boîtes A.L.D.
1 comprimé 1 fois par jour pendant 3 mois.

Fiche émise le 19/11/2012, par Médecin JEAN-MICHEL LEMETTRE

Page

2 sur 2

Réponse graduée adaptée

Réponse graduée adaptée

Près d'un quart (23%) des admissions de personnes de plus de 75 ans aux urgences du CHU de Saint-Etienne ont été jugées non pertinentes,

32èmes journées annuelles de la Société française de gériatrie et de gérontologie (SFGG),

Recherche de signes de gravité (Conscience, Respire...),
Circonstances de survenu de l'évènement ayant motivé l'appel,

Age, ATCD, Traitements,

- Plan de soins,
- Directives anticipées.



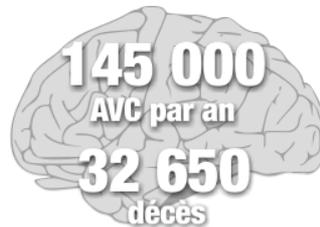
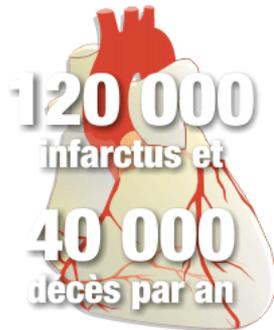
VS



Réponse graduée adaptée

Mais aussi accès aux filières de soins spécifiques qui pourrait être fermées en absence d'informations précises :

- Cardiologie (douleurs thoracique – infarctus)
- Neurologie (AVC)
- Réanimation.



VSM : aide à la décision en urgence !

- Avoir des informations fiables et précises,

Afin

- De prendre la bonne décision de régulation,
- D'aider l'effecteur de terrain,
- D'éviter les transferts inutiles vers les services d'urgences,
- D'orienter le patient directement vers le service adapté avec des arguments plus forts pour le faire admettre (Réanimation, Cardiologie, Urgences Neuro vasculaire).

Synthèse médicale de Monsieur [REDACTED] MICHEL du 19/11/2012

Date de naissance : [REDACTED] 1943

Adresse : [REDACTED] 37400 Amboise

Tel du patient : 02-47 [REDACTED]

ANTECEDENTS PERSONNELS

Prostatite aiguë (12/11/92) (Dr CHAILLEY)
Fracture : carpe, métacarpe, tarse, métatarses, phalanges (Côté gauche) (29/09/00)
(29/09/00) (spiroïde du 5^{ème} méta)
Dyslipidémie type IIa (2001)
sténose carotide interne (Côté gauche) (2001) (peu serrée)
cardiopathie ischémique (05/05/04) (tritrunculaire, angioplasties stents actifs 5
31/03/2009 :)
Hémorragie digestive (09/06/04) (sous KARDEGIC + PLAVIX)
diverticulose sigmoïdienne (17/06/04)
polype colique (13/08/04) (adénome tubulo-villeux 1 cm)
Tendinite du talon d'Achille (31/08/06) (Dt)
épididymite aiguë (Côté droit) (21/11/06)
Malaise vagal (25/07/12) (bilan St Gatien négatif avec coronaro.)
Hémorroïde (31/08/04) (Milligan et Morgan TROUSSEAU)
épreuve d'effort négative (03/09/01)
épreuve d'effort positive (03/05/04) (-> coronarographie en urgence)
STENTS ACTIFS (07/05/04)
épreuve d'effort négative (21/07/04)
épreuve d'effort négative (11/10/04)
épreuve d'effort négative (11/01/05)
épreuve d'effort négative (23/03/06)
épreuve d'effort négative (23/05/07)
épreuve d'effort négative (05/05/08)
épreuve d'effort négative (04/05/09)
echo doppler des TSA (05/10/09) (surcharge athéromateuse bilatérale modérée
avec carotide G de petit calibre.)
coloscopie (05/07/10) (petit polype 4 mm colon droit hyperplasique + diverticulose
connue
20/07/2010 :)
épreuve d'effort négative (09/02/11)
echo doppler MI normal (24/05/11) (plaques sans resténose)
echo doppler des TSA (24/05/11) (athéromatose sténosant origine carotide interne
droite; sténose 43 % carotide interne G)
Coronarographie (26/07/12) (Dr BAR pour malaise d'effort: absence resténose IVA
proximale sur stent actif, lésion
intermédiaire première marginale et absence resténose coronaire droite proximale
moyenne et

Fiche émise le 19/11/2012, par Médecin JEAN-MICHEL LEMETTRE

1 sur 2

Page

distale au niveau des stents)

ANTECEDENTS FAMILIAUX

ALLERGIES

Clopidogrel hydrogène sulfate : 97,875 mg soit clopidogrel exprimé en base (Allergie
déterminée sur le produit 'PLAVIX 75MG CPR 30'
urticaire, prurit)

PATHOLOGIES EN COURS

Dyslipidémie type IIa (2001)
cardiopathie ischémique (05/05/04)
diverticulose sigmoïdienne (17/06/04)
sténose carotide interne (Côté gauche) (2001)
STENTS ACTIFS (2004)

TRAITEMENT CHRONIQUE

TAHOR 40MG CPR 28 3 boîtes A.L.D.
1 comprimé 1 fois par jour pendant 3 mois.
ATENOLOL 100MG EG CPR SECABLE 30 3 boîtes A.L.D.
1 comprimé 1 fois par jour à avaler avec une boisson pendant 3 mois.
TRIAEC 2.5 mg Comprimé Boîte de 30 3 boîtes A.L.D.
1 comprimé 1 fois par jour au moment du petit-déjeuner pendant 3 mois.
KARDEGIC 75MG SACHET 30 3 boîtes A.L.D.
1 sachet 1 fois par jour pendant 3 mois.
INEXIUM 20MG CPR 28 3 boîtes A.L.D.
1 comprimé 1 fois par jour pendant 3 mois.

Fiche émise le 19/11/2012, par Médecin JEAN-MICHEL LEMETTRE

2 sur 2

Page

En pratique en région Centre

- VSM créés en ville par les médecins généralistes libéraux du bassin d'Amboise (URPS)
- Dossier de Liaison d'Urgences

(six EHPAD pilotes)



CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N°DGS/DHOS/DGAS/DDSC/ DGT/DUS/UAR/2008/156 du 13 mai 2008 relative aux nouvelles dispositions contenues dans la version 2008 du plan national canicule et précisant les actions à mettre en œuvre au niveau local pour détecter, prévenir et lutter contre les conséquences sanitaires d'une canicule.

recommandations contenues dans la fiche n°5.1. L'organisation des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) doit favoriser l'accès des personnes habilitées aux dossiers médicaux et aux dossiers de soins. En particulier, lorsque l'état d'un résident rend nécessaire l'intervention urgente d'un médecin, celui-ci doit pouvoir accéder 24h/24 au dossier individuel de ce résident afin de disposer des informations indispensables à un diagnostic précis et à une prise en charge adaptée. Afin de

Comment accéder au DMP ?

- En Centre 15 : une CPS suffit



Quelles interfaces utiliser ?



Accès Web

[Dossier Médical Personnel : Tableau de bord] - Windows Internet Explorer fourni par CHU de Tours

https://ledmp1.dmp.gouv.fr/tableaubord/raz

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?

Annuaire CHRU Annuaire email CHU Annuaire inversé CRAT Google Intranet Pages jaunes SAMU 37 Université Francois Rabelais VIDAL

Favoris [Dossier Médical Personnel : Tableau de bord]

Aide | Accessibilité |

 Dossier Médical Personnel

Monsieur ALBAN FOREL
Médecin
[Me déconnecter](#)

TABLEAU DE BORD PARAMÉTRAGES

ACCÈS AU DMP

Accès par la carte Vitale

[Lire la carte vitale](#)

Accès par INS

Identifiant National de Santé (22 caractères sans espace)

[Rechercher](#)

Nom (d'usage ou de naissance) Prénom Année de naissance (AAAA)

[Rechercher](#) [Afficher tout](#)

Accès au DMP de vos patients (1/1)

★	Nom d'usage	Nom de naissance	Prénom	Né(e) le	MT	D	Votre dernier accès
	LEMETTRE	LEMETTRE	JEAN MICHEL	21/08/1959			22/02/2012

[Haut de page](#)

asipsanté

Aide | Brochure d'information | Plan du site | Conditions d'utilisation | Accessibilité

[FAQ](#) | [Nous contacter](#) | [dmp.gouv.fr](#)

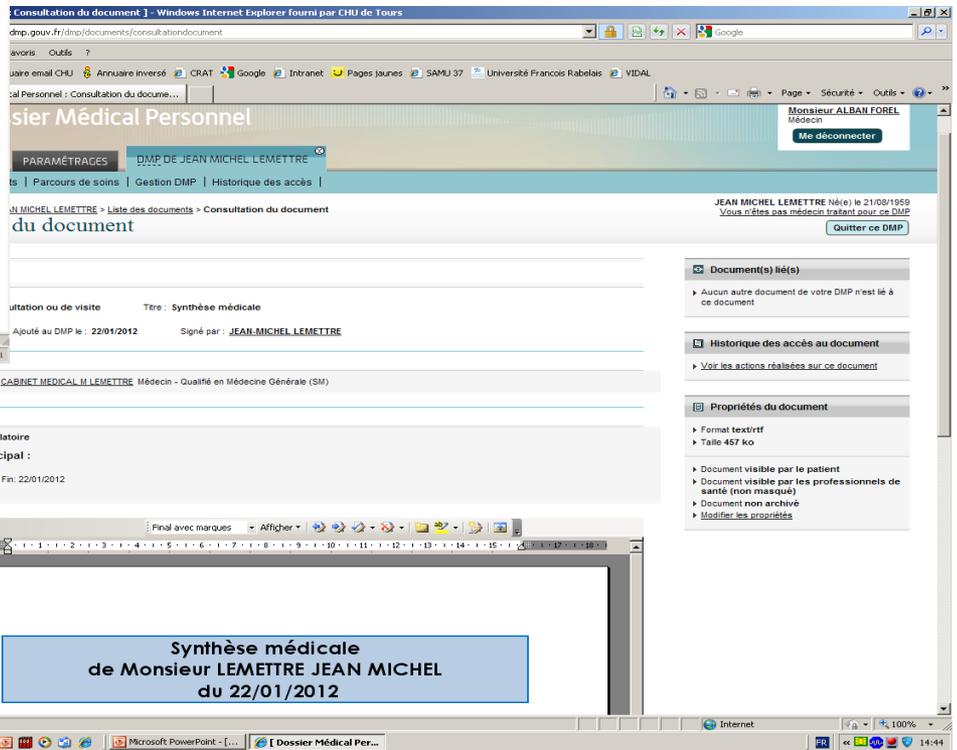
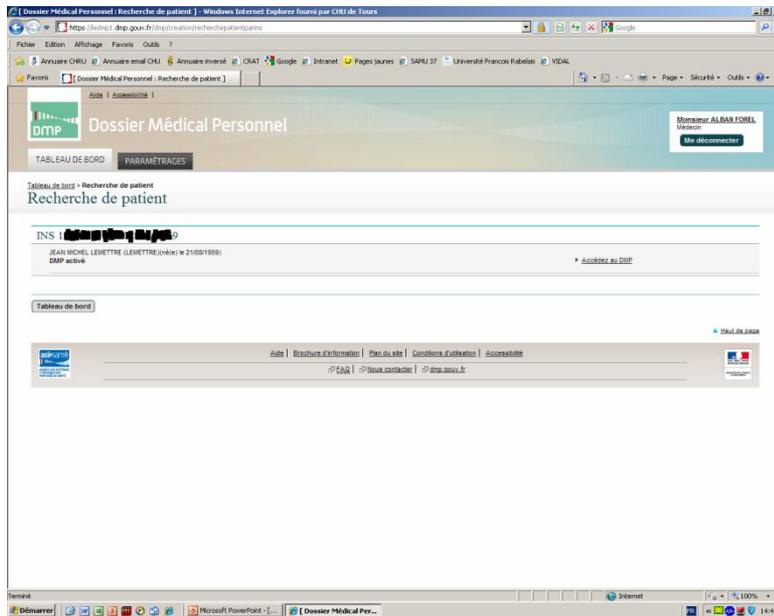
(13 éléments restant(s)) Téléchargement de l'image https://ledmp1.dmp.gouv.fr/assets/blackbird/5.1.0.5/spacer.gif...

Démarrer | Microsoft PowerPoint - [...] | Dossier Médical Per... | Internet | 100% | 14:40

Accès Web

Réalisable

Accès avec carte CPS et INS



Interface spécifique

En cours d' étude

Pas besoin de logiciel de régulation DMP compatible

Accès carte CPS

Interface Régulation spécifique

Recherche par nom et prénom.

The screenshot displays a medical software interface. On the left, a sidebar lists document categories under 'COMPTES-RENDUS' for patient 'JEAN DUPONT'. The main area shows a document titled 'document.txt' with a date of 'Le Août 2009'. The document text describes a patient's medical history, including symptoms like palpitations and a recent hospitalization for hypertension. At the bottom, a table provides patient details:

Information		Consult	Enregistrer sous	Détails
Auteur :	ROBERT SPECIALISTE4321	Acte :	1907/2012 à 10:23:45	Invisible patient
Spécialité :	Médecin - Pneumologue (SM)	Création :	1907/2012 à 10:23:45	Masqué PS
Institution :		Dépôt :		Statut Approuvé

Logiciel DMP compatible

The screenshot displays a complex medical software interface with several key sections:

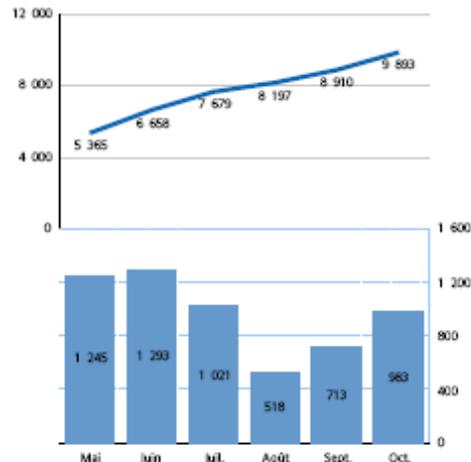
- Top Navigation:** Four main panels: "Attente régulation", "Attente de moyens", "Missions en cours", and "Actions programmées", each containing a table with columns for patient ID, location, and status.
- Functionality Bar:** A row of buttons for "Appels", "Régulation", "Moyens", "Interventions", "Actifs", "Validation", "Administration", and "T2".
- Left Panel (Patient Info):** Fields for "APPELANT" (N° téléphone, Télalarme, Nom, Prénom, Commune, Quartier, Etablissement, Voie) and "PATIENT(S)" (Identifiant, Nom, Prénom, Age, Sexe, Spécialité).
- Center Panel (LIEU INTERV):** Fields for "Itinéraire", "N° tél", "Etg/Appart", "Commune", "Zone", "Etabt", and "Voie".
- Right Panel (PIECES JOINTES):** A table with columns "Nom" and "Date" for attachments.
- Bottom Panel (TYPOLOGIE):** Fields for "Origine", "Type app", "Type lieu", "Demande", "Raison", and "Autre".

Merci

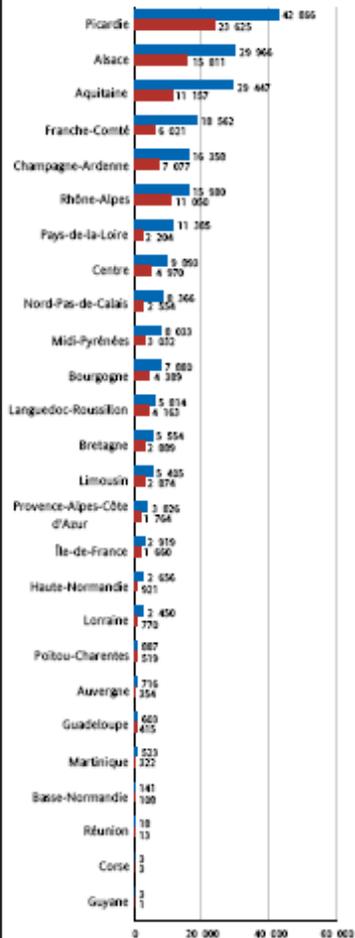


Dr FOREL Alban
Collège de Médecine d'Urgence de la région Centre
Rennes, 7 décembre 2012

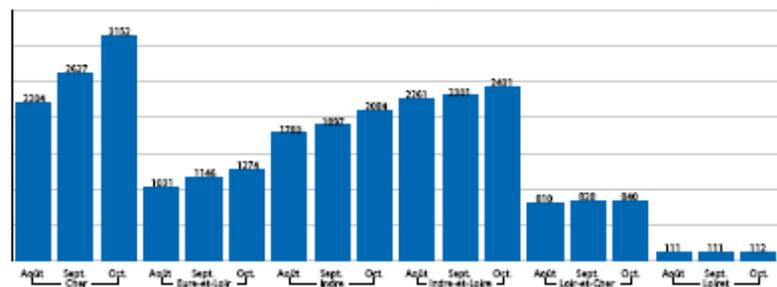
Nombre de DMP créés dans la région



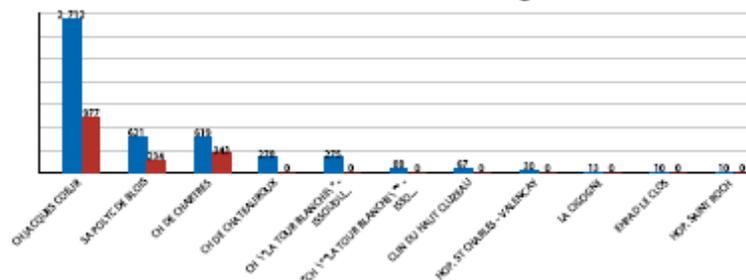
Activité DMP par région



Nombre de DMP créés par département



Classement des établissements de la région (TOP10)



Acteurs DMP de la région



15
Etablissements de santé

147

Professionnels de santé libéraux



Chiffres France Entière

Nombre de DMP créés

Mois : 21 335

Cumulé : **230 254**

Nombre de DMP alimentés

Mois : 20 770

Cumulé : 108 264

Nombre de documents ajoutés

Mois : 48 369

Cumulé : 458 818



Activité DMP des professionnels de santé libéraux par département

