

UN DMP DYNAMIQUE AU

SITUÉ DANS LE DÉPARTEMENT DU GERS (RÉGION MIDI-PYRÉNÉES), LE CENTRE DE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE (CRF) SAINT-BLANCARD, UN SITE D'UNE CENTAINE DE LITS ESSENTIELLEMENT SPÉCIALISÉ DANS LA NEURO-RÉÉDUCATION, A MIS EN PLACE UN DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ, DONT L'INTÉRÊT EST AUJOURD'HUI RECONNU PAR L'ENSEMBLE DU PERSONNEL SOIGNANT DE L'ÉTABLISSEMENT. ENTRETENU AVEC LE DOCTEUR BERNARD LANGE, DIRECTEUR DU CRF MAIS ÉGALEMENT CHEF DU SERVICE DE NEURO-RÉÉDUCATION.

PAR JOËLLE HAYEK

À quelles problématiques aviez-vous été confrontés lors du déploiement de ce Dossier Médical ?

Dr Bernard Lange : Il faut d'abord savoir que l'informatisation de l'activité d'un établissement est une opération complexe : l'informatique devient en effet l'outil de communication essentiel au sein de l'établissement, et les rapports du personnel soignant avec les patients s'en trouvent quelque peu modifiés. Il était donc primordial de faire en sorte que le dossier médical déployé assure la continuité de la culture soignante qui prévalait dans l'établissement, et surtout que la logique informatique ne casse pas la dynamique médicale, mais vienne au contraire la compléter. Dans le cas du CFR, il a ainsi fallu réunir les très nombreuses spécialités autour du Dossier Médical, et leur permettre d'y adapter leur comportement, ce qui a été un travail colossal. Aujourd'hui, les logiciels informatiques que nous

utilisons ont été intégrés à la culture soignante : nous avons réussi à établir des liens entre l'informatique et le monde médical, en y greffant en sus différents éléments tels que la notion de la chronologie des soins, pour aboutir à une approche multi-thème, multi-personne et multi-disciplinaire, au grand bénéfice de nos patients.

Quelles sont, à vos yeux, les principales spécificités d'un Dossier Médical ?

Il doit être en mesure d'intégrer les nombreuses contraintes du monde médical, c'est-à-dire la logique qui le sous-tend, ainsi que les différentes formes de vigilances, la traçabilité, les stratégies thérapeutiques, etc... Tous ces éléments doivent pouvoir se retrouver dans un Dossier Médical. Ce dernier doit en effet, à terme, contribuer à l'amélioration de la qualité des soins, en simplifiant les procédés mais surtout en libérant du temps, pour que les soignants puissent se consacrer à leur mission première, le soin au pa-

tient. Cet accès simplifié aux informations, qui permet de libérer du temps humain, nécessite toutefois un management quotidien afin que le personnel acquiert les réflexes et les automatismes permettant d'assurer un bon suivi des dossiers, mais aussi afin que l'ensemble de l'équipe, médicale et paramédicale, adhère à la politique du DMP.

Vous avez, au CRF Saint-Blancard, choisi le logiciel DIAMM conçu par la société Micro6. Qu'est-ce qui a motivé ce choix ? Ce logiciel permettait justement de répondre aux différentes problématiques soulevées ci-dessus, en intégrant à la fois les spécificités de logique médicale et de logique comportementale. Il est ainsi adaptable par spécialités, ce qui est un atout important quand on sait que la médecine est loin d'être une discipline homogène. Cette adaptation aux différentes situations qui peuvent survenir sur le terrain est possible grâce aux différents référentiels contenus dans

CRF SAINT-BLANCARD

les logiciels. C'est cet aspect évolutif à la demande qui a permis à Micro6 de parfaitement intégrer les orientations multi-disciplinaires du monde médical, avec en outre des accès extérieurs sécurisés – par exemple pour les laboratoires. Le logiciel pour le Dossier Médical est également un logiciel multimédia, ce qui a de nombreux avantages : la possibilité de prendre des photographies des patients assure ainsi leur identification, et celle de les filmer s'intègre dans la démarche thérapeutique, surtout dans le cadre d'un centre de soins de suite comme le CRF Saint-Blancard. Les dossiers patients sont aujourd'hui accessibles au pied du lit des patients, et l'aspect ergonomique de DIAMM – qui, comme je le disais, intègre les spécificités par discipline, mais possède également des outils communs et transversaux comme des feuilles de température dynamiques – permet de fluidifier le parcours de soins. **Quel retour avez-vous aujourd'hui du déploiement d'un tel**

«Il doit être en mesure d'intégrer les nombreuses contraintes du monde médical, c'est-à-dire la logique qui le sous-tend, ainsi que les différentes formes de vigilances, la traçabilité, les stratégies thérapeutiques, etc... Tous ces éléments doivent pouvoir se retrouver dans un Dossier Médical»

Le système ?

Nous avons obtenu l'adhésion de l'ensemble du personnel de l'établissement, qui est conscient de ses apports à la fois pour lui, pour les patients et pour l'organisation et le fonctionnement du CRF. Cette synergie des spécialités était d'ailleurs primordiale pour pouvoir mettre en place une approche sanitaire efficace pour tous, et surtout pour aboutir à des dossiers qui soient fiables, pour des questions de vigilance et de traçabilité. Nos informaticiens ont en outre fait du bon travail, en organisant des formations intégrant le dossier en fonction des différentes compétences, et le retour est aujourd'hui positif. Vous savez, mettre en place un DMP est, comme je le disais, une opération complexe, surtout que ce dernier ne doit pas être réducteur d'une approche humaine. Nous avons relevé ce défi ; le personnel médical de la clinique ne nous aurait de toute façon pas suivi dans ce projet s'il n'était pas convaincu de son intérêt.

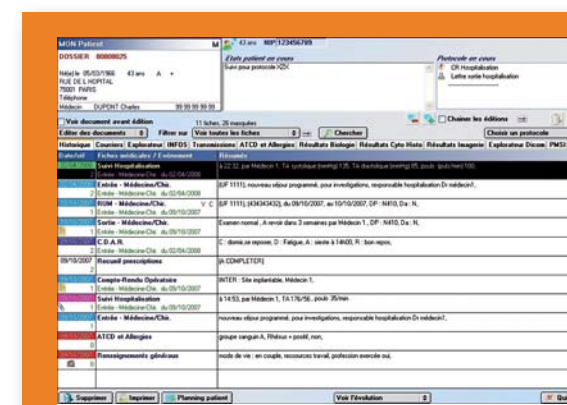
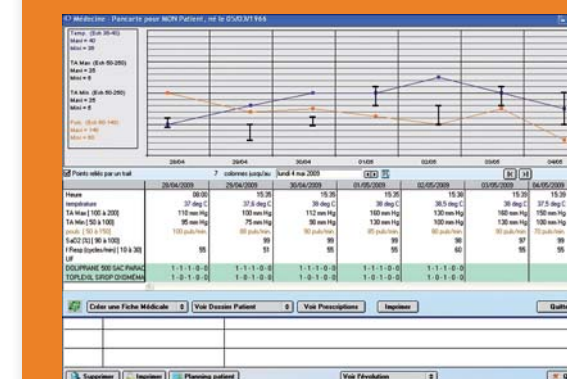
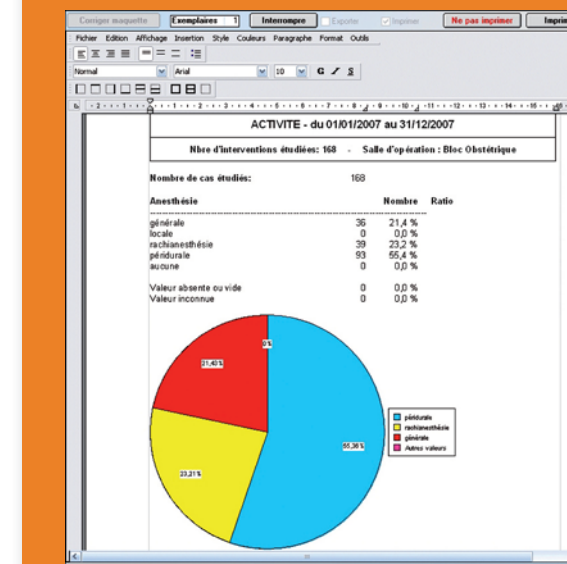


Tableau de bord : présentation historique et thématique du dossier patient



Gestion du dossier de soins : pancarte patient avec accès au dossier et aux prescriptions



Exploitation immédiate des données dans la base de production