

## INFORMATION DMP (Dossier Médical Personnalisé)

Date(s) : 31 mai 2011 à Niort

HOPITAL de NIORT, 40 avenue Charles de Gaulle, salle E

Durée : 1/2 journée

### OBJECTIFS :

Créé par la loi du 13 août 2004, le Dossier médical personnel (Dmp) est un service conçu pour contribuer à l'amélioration de la coordination, de la continuité et donc de la qualité des soins pour les patients. Outils public et gratuit de recensement des données personnelles de santé, c'est une belle promesse pour l'amélioration de la coordination des soins, face au défi de l'explosion du nombre des malades chroniques dont la principale difficulté éprouvée aujourd'hui réside justement dans la faiblesse de la coordination de leur prise en charge.

### PUBLIC :

Les représentants des usagers, les adhérents membres des associations adhérentes au CISS national et aux CISS PC, les administrateurs/trices et responsables associatifs, les Institutions de santé, Établissements de Santé et tout les acteurs de la santé.

### PROGRAMME :

9h30/12h30 Matinée :

14h/17h Après-midi :

### INTERVENANTS:

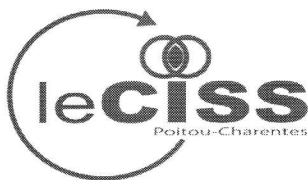
Madame Claire LANAIN de l'ASIP « Agence de Systèmes d'Informations Partagées de santé » en charge de la conception et de la promotion du Dmp), ASIP a été créée pour piloter les systèmes d'information de santé et s'est attachée à réunir les conditions de succès du Dmp.

### MODALITES PEDAGOGIQUES :

Exposés, échanges, débats sur le DMP, remise de dossier

Collectif Interassociatif Sur la Santé PC - Maison du Nil 138 rue de Bordeaux  
16000 ANGOULEME

Tél : 05 45 38 77 56 cisspcadm@club-internet.fr



**Bulletin d'inscription à retourner dans les meilleurs délais (au plus tard le 25 Mai)**

Au CISS Poitou-Charentes Maison du Nil 138 route de Bordeaux 16000 Angoulême Tél/Fax : 05 45 38 77 56  
ou mail : [cisspcadm@club-internet.fr](mailto:cisspcadm@club-internet.fr)

→ **Nom :** Prénom :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Tél : e-mail :

→ **Participerez-vous à la ½ journée de formation du 31/05 ?** oui non  
si OUI  Groupe du matin  Groupe de l'après-midi

→ **Nom de votre association (ou Collectivités Territoriales, Établissements de santé, autres... ) :**

Adresse de l'association :

Code postal : Ville :

Tél : E-mail :

→ **Votre association est-elle membre du CISS PC ?** oui non

→ **Etes-vous déjà représentant(e) des usagers ?** oui non

Si **oui**, vous siégez au : Conseil de Surveillance CRUQS (titulaire ? suppléant ?)

Autres, merci de préciser :

→ **Merci d'indiquer (si vous ne nous l'avez jamais communiqué) le nom de l'établissement dans lequel vous siégez:**

Adresse de l'établissement :

Code postal : Ville :

Tél : e-mail :

→ **Nom de votre Collectivités Territoriales, Établissements de santé, autres... ) :**

Adresse :

Code postal : Ville :

Mandat ou Fonction:

Tél : E-mail :

ADMD 86 (Droit de Mourir Dans la Dignité), AFA (Crohn), AFM(myopathies), AFP(polyarthrites), AFTC(traumatisés crâniens), AIDES, AIRénaux, AIResp,AMR(Maladies rares), Aînés Ruraux, APAE, ARD(diabétiques), APCharente (Parkinson), ASBH(Spina Bifida), Croquons La Vie ( Jeunes Diabétiques), CUTIS LAXA INTERN., FAMILLES RURALES 8 FIBROMYALGIE FRANCE, FLEUR D'ISA, FMH (Malades et handicapés), FNATH, FRANCE ALZHEIMER 86, ILCO16-86/ASAS 17-79(stomisés), LIGUE CONTRE LE CANCER, NAFSEP, OASIS FLEURIE, ORGECO, PARALYSES DE FRANCE, UNAFAM(maladies psychiques), TRANSHEPATE BRETAGNE-OUEST , URAF, VAINCRE LA MUCOVISCIDOSE