

3	c est surement une bonne idee mais peu d info sur sa mise en place et quand ??????Obn fait la compta le dimanche on ferme pour classer les courriers
14	impossible pour moi de repondre a la derniere question...
16	très septique qu'en à la mise en pratique (notre logiciel est pour le moment incompatible) et surtout la sécurisation des données médicales
20	Souhait d une formation complémentaire pour son utilisation
26	J'ai beaucoup d'espoir mais je m'inquiète du temps que je vais passer à remplir les DMP dans la mesure où actuellement c'est toujours les MG qui renseignent tous les dossiers.
32	Manque de temps pour renseigner à la fois un dossier patient et un DMP
35	le dmp c'es big brother marmi nous les dossiers doivent rester en papier à l'abris chez le médecin ou le patient
41	l informatisation du système est le debut de la fin du liberalisme
45	Optimiser les consultations eh éviter les examens et consultations inutiles
48	donnez nous du temps.... car nos journées ne suffisent plus pour toutes les charges administratives qu'on nous rajoutent chaque jour !!!même si c'est une bonne idée comment l'intégrer dans un emploi du temps plus que chargé avec des départs de collègue en retraite chaque mois et une non relève en ville des nouveaux diplômés ?
54	Construire des solutions pour les médecins sans les consulter conduit à l'échec total, le DMP est à l'image de mssanté :usine à gaz mal conçue inutilisable en l'état.
63	Contacter Medistory Prokov pour lever l'aberration de ne pas déposer des PDF (lettres spécialistes)
64	se coordonner ça veut dire avoir des spécialistes accessibles, un hopital qui tourne et avoir un peu de temps pour faire correctement. Le DMP peut être interessant pour le patient et pour les professionnels mais il sera surement plus un outil de statistiques qu'un support d'echanges entre professionnels à mon avis
68	des explications, qui fait quoi, quand? qui gère les 15000 personnes sans médecin traitant autour de nous, qui vient passer du temps à leur expliquer qu'on est saturé? quand souffle-t-on ?
69	L'idée du DMP me paraît intéressante, mais il faudrait du temps pour le renseigner et nous sommes tellement débordés....
71	Lenteur d'accès Structure inefficace Lisibilité médiocre Pas de véritable tableau de synthèse
73	qu'il ne soit plus une simple plateforme de traçabilité qui ne fait qu'être chronophage sans valeur ajoutée quand à la prise en charge du patient.
74	J'ai environ 900 patients. Le temps consacré à chacun pour faire un DMP me paraît impossible à réaliser et il faut rémunérer très correctement. Après, pour la prise en charge du patient, le DMP semble être une très bonne solution.
79	La carte vitale n'est pas encore branchée a tous les regimes. avant de faire une autre usine a gaz, que la secu finisse ce qu'elle s auto prescrit.. prado..surveillance inr diabete ect ect. ET surtout rien n'est fait pour augmenter le nbres de genaraliste competents sur le terrain. on peut faire tout ce que l'on veut, sans le MG, tout sera lourd et dispentieux !

81	Il serait souhaitable que le DMP + messagerie sécurisée soient reconnus comme moyen de communication et de partage d'information par CPAM et l'ARS dans les critères socle de l'ACI (Accords conventionnels Interprofessionnels) au lieu de nous obliger à changer de logiciel !!
82	une plateforme sécurisée avec un accès pour les professionnelles et le patient avec suppression totale du papier ordonnance comprise
86	vos questions sont trop orientées et pénibles. la mort du dmp c'est la multiplicité des logiciels. vous en proposez vous même plus d'une centaine. et en plus il faut en remplir un deuxième... et même des chus ne communiquent qu'avec le dmp quand est-ce que je sais que j'ai son courrier encore une nième adresse mail. j'en consulte 3... merci de simplifier notre pratique...
88	pour moi l'occasion de pouvoir "transmettre" mes dossiers lors d'un départ à la retraite...
89	proche de la retraite dmp obligatoire pour futures générations
90	pas assez de temps pour consulter rapidement le DPC, y entrer des données tout en poursuivant une consultation ...
98	c'est une bonne idée à laisser aux mains du patient
100	manque de temps...et travail de secrétariat, chacun son travail
104	Répondre oui pour l'accès à l'historique des remboursements mais pas via le DMP juste avec l'onglet dédié dans Helladic
105	Pas encore effectif à voir selon la perte de temps risque d'allonger les demandes patients pour 1 même consultation déjà multiple
106	Le DMP est un cautère sur une jambe de bois !
107	Toujours un problème de temps à consacrer pour peu de valorisation
108	Même si tout est fonctionnel, il faut avoir le temps de le remplir.
112	le point le plus important pour moi est la perte de temps
120	rendre le DMP plus simple et rapide
121	ce n'est pas une question d'argent (pour une fois), ni de temps. Seul le patient devrait être détenteur de ses données, et c'est faux de dire que le DMP appartient au patient aujourd'hui : quel patient sait ce qui est sur son DMP ? intérêt d'explorer les représentations qu'on les patients du DMP (autre sujet de thèse !)
124	Principal frein : manipulations informatiques chronophages pour renseigner le DMP. Problème de compatibilité entre Medistory et le DMP.
126	Il faudrait que le DMP se synchronise avec notre logiciel métier de telle sorte à ce que son remplissage soit automatique++ Surtout éviter la lenteur extrême. Revoir l'ergonomie totalement dépassée. Très grand avenir++
128	Il me semble plus simple que chaque patient ait dans ses papiers la liste de ses antécédents et le traitement en cours. Accès alors plus rapide dans l'urgence que la CV + code d'accès (et ordinateur ou liaison 4G?)
129	nécessité de faciliter l'alimentation du DMP par le MT
130	Le DMP seul n'est pas LA solution, il ne remplacera jamais les échanges directs qui prennent du temps mais sont beaucoup plus fructueux. Il se pose la question de la confidentialité de ces données et de l'accès qui pourra dans le futur être demandé par les mutuelles ou les assurances...lors d'un prêt par exemple. Et en pratique quelle utilité en avons nous au quotidien lorsque nos dossiers informatiques sont bien tenus (ce qui prend déjà du temps) et que nous sommes disponibles.

133	je n'utilise pas DMP mais dossier esculape logiciel national des médecin éducation nationale, il nous faut travailler ensemble pour un partage d'information médicale avec les médecin traitants de l'enfant avec accord des familles dans l'intérêt de l'enfant .
140	un DMP ne doit entrainer ni surcharge de W ni perte de temps pour le medecin sinon c'est sa mort évidente
141	risque de piratage informatique trop important
146	Aucune confiance dans nos gouvernements. Dossiers scockés = danger
149	Lancement à la va vite après des années d'annonce comme souvent!!
151	Pour l'instant , c'est une usine à gaz faisant perdre du temps
152	100 millions d'euros pour pondre un bazar qui ne fonctionne pas... Ils se sont bien gavés les informaticiens successifs! Quelle honte... Et nous, pas un euro pour remplir cette merde, donc non!
153	afin de l'utiliser, il faudrait: un accès simple, associé avec le logiciel de façon a noter si nécessaire a la fin de la consultation , le motif voir l'orientation du patient tel qu'on le fait sur le dossier médical dans "motif de consultation" et non pas se perdre dans les méandres du site.trop de complexité tuera le DMP dans l'œuf.
162	POUR LE DMP, MAIS IL FAUT DÉDIER UNE CONSULTATION POUR CHAQUE PATIENT POUR LE REMPLIR : CHRONOPHAGE
164	Le DMP doit être alimenté par le patient seul, ou il doit prendre RDV que pour cela 1 fois par an ou plus si changements médicaux.
165	Il faut rendre le site plus clair et plus facile à renseigner. Les CR hospitaliers devraient être systématiquement transférés sur le DMP. Compléter les informations importantes ne peut se faire au cours d'une consultation normale, éventuellement prévoir une rémunération pour remplir les ATCD, vaccinations, etc... Apparemment certaines pharmacies renseignent les ordonnances c'est très bien.
167	si ils nous trouve un moyen d'acces facilité pour glisser poser les documents et accéder au DMP par une simple lecture de la carte vitale avec une interface fuilde et facilité, pourquoi pas, il est difficile de tout écrire en double entre le DMP et nos dossiers médicaux (+ le carnet de santé parfois)
169	la fmf représente quelle pourcentage des médecins? A quand les blouses blanches dans la rue?
170	Je n'ai pas encore mis le nez dans le DMP d'un patient Ca me déprime, surtout le côté chronophage pour un intérêt que j'évalue mal et au prix d'un risque de violation du secret des patients NB : je ne touche pas la ROSP
172	Pour le moment utilisation trop chronophage le probleme n 'et pas de nous remunerer mai d'avoir le temps de le remplir dans une consultation ou nous passons de plus en plus de temps à faire de l'informatique et du lien avec le patient !
179	Le principe dmp est une bonne idée mais il faut qu'il soit universel, et facile à l usage C est à dire facile à compléter et facile pour retrouver et compiler les données
180	Très bien dans l'esprit mais est il si utile que cela par rapport au temps passé (gratuitement qui plus est) dessus si l'on veut vraiment l'utiliser comme il faut.
181	Adaptation du logiciel métier indispensable
182	Chronophage au possible,complexité d'utilisation (15 clics avant de rentrer un document). Aucun avenir pour moi s'il n'est pas simplifié!
183	manque de temps sinon bonne idée mais tout le monde doit s'y mettre, pas uniquement les généralistes

184	intérêt d'une utilisation rapide fiable et d'une interface logiciel/dmp rapide permettrait une utilisation extensive du DMP. à suivre
185	Trop complexe pour l instant et surtout confronté à un manque de temps assourdissant !
186	j'aimerais qu'on priorise les informations du dmp , ce n'est pas un "dossier bis", donc s'entendre pour savoir qui met quoi, j'aimerais qu'on aie une 2eme carte professionnelle, car toutes les connexions se passent sur un seul poste, qui est parfois occupé par remplaçant ou interne, ce qui limite beaucoup les possibilités de connexion diverses : dmp; espace pro, via trajectoire....
187	temps passé sur l'ordinateur nous éloignant de plus en plus du patient durant les consultations.Je passe trop de temps à rentrer des données.
188	en résumée l'idée est bonne mais encore pas du tout au point pour moi : trop complexe à renseigner à créer et à consulter...
201	tant que la sécurité des données ne sera pas assurée, je limiterai au maximum l'utilisation du DMP (cf. vols des numéros RPPS sur le site de l'OGDPC)
203	dans la mesure ou le patient peut lui meme modifier les informations sur son dossier ,le DMP est une usine à gaz chronophage
204	Structurations des données, pas simple déposé
205	chronophage
206	Affligent de voir un icone DMP dans la MAJ de mon logiciel qui me renvoie simplement au site officiel sans pouvoir l'enrichir directement(dire que cette MAJ m'a été facturée par CLM !!! qui se gave sur les rosp) Je n'attends plus rien depuis longtemps
207	Avoir des onglets par specialité serait déjà plus lisible
211	C'est encore une gestion informatique supplémentaire lourde en temps alors qu'on refuse des nouveaux patients.
213	manque de temps.peut etre l'assistant medical nous permettra t il de remplir le DMP.
217	Pour l'instant ce dossier reste Dossier Mal Parti
219	usine ç-à gaz. avec accumulation de détails sans importance sur un suivi prolongé (12 rhino-pharyngite de l'hiver par exemple..;)
228	plus de 10 ans de promesse ,un gaspillage monstrueux d'argent public et un résultat nul pour de nombreuses années encore
229	Accélérer la vitesse d'utilisation +++ et l'aspect graphique (clarté et tri des infos)
232	je viens juste de débloquent l'accès au DMP depuis mon logiciel donc je n'ai pu encore l'utiliser souvent mais je compte m'y mettre
233	INITIATION DMP MI-DECEMBRE DANS NOTRE DEPARTEMENT LIMITANT DE FAIT SON UTILISATION A PLEIN REGIME
235	nous n'avons pas assez de temps de faire déjà correctement notre travail, de maintenir le lien et l'écoute avec la montagne administrative, la place du DMP là-dedans??? un couche de plus? qui pourrait être un outil merveilleux mais nous ne disposons pas d'une heure par patient pour gérer cela en plus de tout le reste!

240	J attends que le médecin du cabinet s'occupe de voir pour coordonner notre logiciel avec le dmp pour mettre automatiquement les courriers dans les deux sans double saisie , sinon je n'aurai pas le temps de le faire (ça revient à faire deux fois le travail informatique sur le dossier patient et deux fois moins de temps médical pur ...) impossible D'autant plus que hors de notre secrétaire peut transmettre des renseignements à l'hôpital ou à des spécialistes et que je donne à mes patients les courriers importants C'est issu les responsabiliser que gérer leur santé
245	Chronophage surtout
247	Le DMP est utile en soit mais représente trop de complexité , de temps à passer sur l'informatique alors que nous avons déjà un dossier rempli par nous et nos collègues , des courriers nombreux , globule..... la multiplication des supports mange ce qui nous est le plus précieux , le TEMPS avec nos patients , le temps passe à faire un bon examen clinique et le nombre de médecin diminuant , on n'est pas près de pouvoir y consacrer du temps
249	DMP n'est pas mon problème actuellement : il manque des médecins sur le terrain +++
250	le DMP est indispensable à terme pour la qualité des soins et le suivi du patient le problème c'est la sécurité sociale ! et la FSE et le salariat déguisé de la médecine libérale ... Merci
251	si le remplissage du DMP ne prend pas trop de temps (et nous en avons très peu hélas) et pas 10 à 15 minutes par dossier comme actuellement
253	Il faut que le travail sur le dmp soit reconnu et rémunéré.
258	On a déjà à peine le temps de s'occuper de nos patients... Je vois vraiment pas quand j'aurais le temps de remplir leurs 1500 DMP !! Et si en plus ça rame la mort (comme c'est le cas) et que c'est payé zéro, faut pas s'étonner que personne le fasse!!!
263	avec toutes nos saisies informatiques nous n'avons plus le temps d'écouter, d'examiner et de répondre aux patients !
266	pas pris le temps de m'y attarder à ce jour. il serait souhaitable de pouvoir exporter les données renseignées dans le logiciel métier sans manipulations excessives
267	Si on considère que le médecin généraliste doit être au centre, le DMP doit venir de lui, de son usage
271	encore une charge administrative, mal payée, mais celle-ci est plus dans notre métier et rend service au patient!
272	PAS EU L OCCASIO DE TESTER LA NOUVELLE MOUTURE CAR DEPART IMPROMPTU ASSOCIE POUR RAISON D E SANTE JE ME SUIS LAISSE DIRE QUE LES MANIP SONT CHRONOPHAGE . J ATTENDS DONC POUR VOIR
274	Lenteur à la consultation du dmp et bug du logiciel lors de l'envoi de document sur le DMP. Du coup je ne m'en sers pas !
280	L'outil n'est pas au point informatiquement sans doute à cause du débit internet insuffisant en province, quand il me faut 5 à 10 secondes par clic sur le DMP et que ça plante j'abandonne
283	Nous étions 9 généralistes dans le patelin, il en reste 3! Alors le DMP avec 50 patients par jour je sais pas faire
284	Faciliter l'accès au dmp serait important. Les patients pensent que le dmp s'alimente automatiquement une fois ouvert...

286	surtout pour les patients aux atcd notables, pour les autres et enfants, à créer par les patients seuls sans intervention du MT
287	c'est une "usine à gaz " qui a déjà coûté plus de 500 millions d'euros au contribuable français pour son déploiement jusqu'à ce jour , qu'aucun hôpital ,spécialiste ou laboratoire ne renseigne. C'est au " larbin de service " le médecin généraliste de le remplir , gracieusement bien sur , a temps perdu (alors que le pharmacien est "grassement" rétribué 1 euros pour ouvrir une "coquille vide ") L'agencement de ce DMP de conception antédiluvienne n'est pas du tout intuitif avec aucune vision globale de synthèse et nécessitant des saisies multiples a partir du logiciel métier du médecin . Je suis un adepte du logiciel médical OnLine WEDA qui me satisfait pleinement et qui devrait être le logiciel unique utilisable par tous les intervenants médicaux, paramédicaux libéraux et hospitalier. De plus , il n'apparaît pas "sain " que le DMP soit géré par l'assurance maladie qui n'est qu'un organisme payeur au même titre qu'une mutuelle qui n'est pas exempt de bugs informatiques a répétition laissant fuité des données médicales sensibles mettant a mal le secret médical. Pour que cela fonctionne , il faudrait que le médecin traitant , centralisateur des données , soit rétribué de façon conséquente annuellement (> 100 euros) en fonction de la quantité de data déposées sur le DMP et avec une interfa
292	pour que ça marche il faut que le patient s'y implique et qu'il ait une connaissance informatique. Je ne comprends pas que des patients n'ayant même pas d'accès internet ou de portable aient un DMP: ils ne peuvent pas vérifier ou y ajouter eux mêmes des éléments (type personne de confiance)Il ne faut pas que le dmp soit un fourre tout où on empile des résultats de consultation inutiles. Il faudrait y mettre que les choses essentielles
297	Le CMP n'est pas au point actuellement
302	avenir certain de ce mode de fonctionnement
303	une consulttaion = 15 mns , y faire entrer le DMP en + du reste ... découragé avant même d'avoir essayé ! né&cessite C dédiéee
308	:)
309	Jusque là , j'écris à mon correspondant hôpital ou spé privé Il peut me téléphoner , je peux lui téléphoner . Nous avons tous les deux une relation humaine au service d'un être humain L'informatique est entrain de détruire un socle de notre humanité : la relation directe d'individu à individu . Je ne crois pas que S Job , B Gates ou R kurzweil pourraient me prouver le contraire .L' impôt tue l'impôt et la performance tue la performance Va t'en faire comprendre ça à un technocrate borné !!!! Grrrr !
313	problemede lamultiplication des taches pour un patient donné ,chronophage ,alorsquepenurie demedecins traitants
317	j'ouvre des DMP mais pour l'instant je ne renseigne pas par manque de formation et de temps ...
319	Il ne faudrait qu'un logiciel métier à tous les médecins, avec des parties que l'on peut ne rendre accessible qu'à certains en fonction des desiderata du patient. Tant qu'il y aura autant de logiciels métiers et que ce sera aux médecins de remplir et leur logiciel métier et le DMP, le DMP ne pourra pas réussir. L'argent ne nous donne pas du temps... Aujourd'hui, c'est du temps que les médecins doivent gagner surtout !
325	Y'a du travail avant que nous récupérions des bénéfices !!actuellement,seuls MES transmissions figurent dans les dmp de mes patients...et cela depuis 10 ans

326	pour l'instant pas de connexion possible entre mon logiciel et le DMP, navrant
328	Quand cela fonctionnera pour tous libéraux Et hospitaliers cela pourra être utile mais cela va prendre beaucoup de temps ne serait ce que pour renseigner le DMp de tous les patients... et avec la pénurie d'HEURE médecin....!!!
330	c'est vraiment impossible à remplir
335	Ouverture dmp payée pour le pharmacien ...et gratuitement si ouverture par medecin...chercher erreur...
338	nous former tout simplement...
339	Trop tard pour revenir en arrière; malheureusement outil conçu par des informaticiens sans avis de médecins, et à l'usage des caissesDomage l'idée est excellente mais l'outil un désastre à l'utilisation courante
343	manque de temps
345	il ne faudrait pas que trop d'info tue l'info - donc il faut une ergonomie d'interface du DMP encore améliorée
347	La lenteur et la complexité d'utilisation va décourager son utilisation.
349	La relation interprofessionnelle est la clé de la coordination des soins - le DMP informatisé deviendrait alors insipide...frein à une bonne compréhension du patient censé être au centre du dispositif
352	si on paye les médecins ils vont renseigner le DMP c'est sûr. j'ai refusé la ROSP y compris le forfait structure. on ne me paye pas pour faire eds choses qui sont contraires aux libertés individuelles et aux intérêts des patients.
355	Pas intéressée par les obligations qui augmentent pour le MT
357	La pression de la demande avec la diminution de l'offre de soins premiers réduit le temps à consacrer au patient. Le DMP rallonge le temps de consultation. Cherchez l'erreur...
358	j'attends la version compatible d'almapro et de voir si elle fonctionne avant de renseigner les DMP
364	Le problème est surtout la perte de temps de remplissage dans des consult déjà longues et complexes. La rémunération peut-être une solution, mais surtout la question est de savoir si le MT sera seul à remplir ou si cela sera vraiment un moyen de "discussion" ville/hopital/ spé ...
371	actuellement le temps que prend à remplir le STP se fait en plus ou au détriment du temps médical pur : ça nous met en retard soit et n'est pas valorisé car les patients nous demandent de le remplir. Si cotation adaptée faisable mais encore une fois manque de reconnaissance de notre travail de médecin généraliste
374	il faut que les logiciels métiers se bougent pour qu'on puisse avoir un accès rapide et efficace, avec des transferts de données intuitives et rapides. Toutes les pharmacies ouvrent des DMP, les patients nous en parlent et nous, on est comme des "cons" car notre logiciel ne suit pas, alors qu'il est DMP compatible !
376	j'ai essayé et n'y suis pas arrivée : trop chronophage actuellement
381	il devrait être porté par le patient pour pouvoir travailler à son projet de soin. Dossier crypté, dont le patient possède les clefs de cryptage.
385	Je voudrais avoir le temps que l'on m'explique enfin!! Le DMP est pour moi une excellente idée à condition d'être sûr que cela soit bien sécurisé.
387	Savoir qui est responsable des données et qui et comment les metadonnées seront elle gérées.

399	le DMP est un outil intéressant mais insuffisant pour assurer la bonne coordinaiaon des soins. il me semble important de penser l'organisation du soins premier (repenser voudrait dire qu'il exiset déjà une organisation, ce qui n'est pas le cas!). Quel est le rôle du médecin traitant? Comment son travail et celui des autres intervenants du soin premier (IDE, Kiné, paramédicaux en général et intrevenants du médico-social) peut-il s'organiser? Comment organiser un maillage territorial cohérent? Comment travailler en coordination avec les intervenants de second recours que sont les spécialistes libéraux et l'hôpital. Tel est l'enjeu de la médecine générale. Le DMP n'a qu'une toute petite place dans une réflexion qui se doit d'être plus globale.
403	comment remplir le DMP ?
404	La surcharge actuelle de travail ne permet plus de consacrer du temps à des synthèses de dossiers ou remplissage de DMP
405	cela marchera quand sera solutionné le problème de la double saisie
410	Membre de la SFMG depuis 1994, je classe tous les résultats de consultations avec le dictionnaire des résultats de consultation et je "rève d'une application d'usage transparent qui transférerait ce travail sur le DMP du patient. Par contre un DMP sans classication ni outil de recherche n'est qu'un dewersweare sans utilité.
411	Absolument aucune info médecin à ce sujet
412	Pour l'instant je dois avouer que je ne l'utilise pas beaucoup et le fournis seulement à la demande du patient car mon logiciel rame et je dois mettre les pièces une par une et ça prend un temps fou car au départ il y a beaucoup d'éléments à y mettre... à terme on le fera au fur et à mesure et ça ira forcément plus vite du moins ce sera moins long.... bon courage pour votre thèse
414	peu d'intérêt du DMP si le patient a la possibilité d'enlever certaines infos
415	former les médecins avant de balancer une pub massive mensongère !
418	il faudrait un accès facile et rapide, notamment une possibilité de rentrer les atcd et traitement sans joindre de pdf
420	Questionnaire beaucoup trop long, merci de revoir votre méthode
423	Retraité depuis peu je considère le DMP comme un socle fondamental de l'exercice coordonné et de l'efficience du parcours de soins Malheureusement il eût fallu que nos décideurs partent du dossier médical du patient tenu par le MT et non inventent un truc mal fichu La seule chose qui puisse sauver le DMP est de le repenser ainsi: on a un dossier patient que les éditeurs de logiciels acceptent de transformer en un format défini et universel, crypté bien entendu Le transfert de ce dossier vers le DMP tout ou partie en incluant obligatoirement la fiche de synthèse serait fait alors par le MT ou le patient lui-même d'un simple clic Par la suite tout courrier résultat transitant par messagerie sécurisée serait inclus dans le DMP Le MT ou l'assistant médical ou le patient pourrait y adjoindre ou enlever des éléments selon besoin
429	rien tant que les problèmes de sécurité ne sont pas réglés
434	ça me gêne qu'un syndicat soit cité dans un travail de thèse ++++
435	Notre logiciel médical axisanté, ne nous permet pas aujourd'hui d'utiliser correctement le DMP, car il sert de passerelle et ne fonctionne pas. Ainsi l'indicateur santé Utilisation du DMP via notre logiciel médical n'est pas valorisé. Donc pas de rémunération conséquente. Et c'est bien dommage...
443	Bonne lecture

448	Le médecin traitant est censé coordonner la prise en charge du patient. Je ne pense pas que les spécialistes prennent le temps de regarder les divers courriers. Ils attendent une synthèse du médecin traitant qu'il faudrait donc écrire sur le DMP, pourquoi pas au moins on est sûr que le patient n'oublie pas sa lettre le jour de la consultation mais encore faut il être sûr que le spécialiste est équipé pour le DMP et prendra le temps...
452	Je pense que le DMP devrait être enrichi essentiellement par le patient qui a en principe le temps de s'intéresser à lui-même. Rien qu'en notant ses traitements successifs, les examens qui lui sont prescrits, les motifs et dates de séjours hospitaliers, les interventions chirurgicales etc. Aux médecins de 'inscrire quelques données utiles. C'est un outil qui doit appartenir au patient. Le monde est de plus en plus connecté, nombreux sont ceux qui écrivent un peu de tout un peu partout. Le faire pour sa santé est un minimum
457	DMP intéressant mais ne doit pas allonger le temps de consultation ou obliger à le remplir pendant nos heures de repos
459	il devrait y avoir synchronisation automatique entre TOUS les logiciels de gestions de patients et le DMP. une mise au norme des consultations et des dossiers patients qui alimenteraient de manière transparente un DMP dématérialisé
460	c'est un peu trop le flou actuellement, la rémunération n'explique pas ce que l'on attend du DMP, est-ce que le consultant hospitalier a un accès au dmp sans CPS et dans un bureau de consultation qui change tous les jours ?
462	le probleme est toujours le même : le manque de temps, des consultations qui doivent être de plus en plus rapide .On ne peut pas passer tout notre temps de consultation sur l'ordinateur
470	Le DMP est la propriété du patient C'est à lui de l'ouvrir, le renseigner et de l'utiliser comme bon lui semble,et ce d'autant qu'il est opposable.
474	toujours le même problème : on met en place des instruments à utilisation complexe et chronophage
477	1- L DMP n'est pas accessible à tous (assistantes sociales, aide à domicile...) ce qui est un frein pour la communication entre professionnels de santé! 2- Les patients peuvent refuser que des infos importantes les concernant soient mentionnées. Quid de la fiabilité des info? 3- J'ai horreur de la double saisie (mon logiciel métier et le DMP) 4- Le DMP a été conçu pour qu'on mette des infos, mais a-t-il été conçu pour qu'on en recherche? Bon courage!
478	prendre du temps pour mettre en place le DMP
479	DMP UTILE SI TOUT LES MEDECINS LIBERAUX ET HOSPITALIERS L UTILISENT / POUR FACILITER L ALIMENTATION DU DOSSIER PLUS IL EST COMPLET PLUS IL EST UTILE
480	le patient devrait pouvoir alimenter seul ou avec l'aide de son médecin son dmp depuis chez lui ou le cabinet médical de ce dernier si il a besoin d'une assistance,et dans ce cas là le medecin doit être rémunéré pour ce travail.
484	nous sommes déjà débordés par les taches administratives et le temps médical dans tout cela ?!
485	correspondance simple avec le logiciel métier, par expemple une case à cocher pour chaque document/saisie de consultation : à partager dans le DMP ou non
488	1€ pour le pharmacien et rien pour le médecin

492	un ami anesthésiste réanimateur m'a expliqué que le DMP est très utile lorsque le patient inconscient avec sa carte vitale ou AME ou attestation AM qui sait sur lui est isolé sur le plan socio-familial mais quel est le pourcentage de ce genre de cas...le DMP sera utile pour certains, inutiles pour d'autres, mais jouera t-il un rôle sérieux dans le quotidien du patient, sa recherche de bonheur et de liberté, son espérance de vie...il y a peut être d'autres problèmes de santé publique à régler que de continuer à gaspiller, à consommer. c'est très beau l'informatique mais demander aux agriculteurs comme ils sont satisfaits! alors oui pour faire de la comptabilité, des algorithmes, des statistiques, de la rentabilité, c'est un très bel outils...bref je pense qu'on va trop loin. Je ne suis pas contre le progrès mais soyons raisonnable.
494	Le DMP me paraît indispensable
496	je ne peux pas répondre à toutes les questions du fait de la non utilisation du DMP
497	Possibilité de drainer tous les formats de documents par glisser déposer
503	Après une petite formation informatique je serais sûrement plus à l'aise avec son utilisation
511	le dossier médical complet du patient doit être dans le cabinet (ordi) de son médecin traitant. Celui ci devrait donner une version simplifiée (ATCD important, allergie, vaccination, traitement en cours... sous forme numérique (carte vitale pourquoi pas) au patient. Le DMP a été conçu uniquement dans un double but économique: soit disant diminuer les dépenses inutiles, et permettre aux grosses entreprises d'informatique, de se gaver, ce qu'elle font d'ailleurs depuis sa naissance (DMP)
517	Moins chronophage à remplir
519	proche de la retraite
520	Facilite utilisation logiciel, retranscription automatique (synchronisation des données rentrees sur le logiciel du cabinet durant la consultation)sur le dmp
523	J'attends beaucoup de l'évolution du dmp
532	Trop long à renseigner, transfert des données pas assez rapide. Il faudrait que mes correspondants apprennent à le renseigner et que les patients l'investissent et signalent qu'ils ont un DMP surtout quand on a pris le temps de leur expliquer...
536	l'utilisation doit être simplifiée et sans cout, quand je n'aurais qu'un clic à faire, je m'y mettrai. De plus ayant consulté qq DMP, je trouve que les infos essentielles ne sont pas visible, tout est noyé dans uneliste continue d'infos, notamment toutes les ligne de pahracie qui à mon sens n'ont rien à faire la en dehors du traitement de fond
540	Un seul dossier patient, national. Un seul logiciel de connection. Une seule attitude pour tout prof de sante rediger, nourrir ce seul dossier.
541	un numero de secu = 1 dossier DMP et chaque prof de sante se connecte sur le DMP pour travailler. Il n'a plus de dossier à lui, individuel !!!!!
545	le questionnaire est biaisé pour les praticiens qui, comme moi, n'ont pas accès au DMP par le biais de leur logiciel
546	C'est vraiment trop chronophage d'alimenter le DMP. On ne peut pas alimenter notre logiciel médical et en plus sélectionner ,transférer les infos dans le DMP. Les informaticiens doivent trouver une solution de double saisie automatique sans avoir à ouvrir le DMP et transférer des infos et il est hors de question que j'y accorde une Cs dédiée,est ce qu'on peut nous laisser faire de la médecine,ce à quoi j'ai toujours essayé de consacrer ma carrière?Doit on être des professionnels de la transmission d'information?

548	Il serait intéressant que les conseillers de la CPAM (ceux spécialisés en informatique) viennent faire une démonstration en cabinet sur comment compléter le DMP
559	Aide à l'utilisation
568	le succès du DMP viendra de la facilité de son utilisation par tous les cateurs c'est uniquement un défi informatique et on en est loin
572	pas de caractère obligatoire certaine maladie doivent rester confidentielle
589	probable outil d avenir mais rodage difficile
593	Si tout le monde s'y met... les carnets de santé des enfants sont très peu renseignés par les confrères, il faudrait que le DMP le soit... place aux jeunes???
594	le problème est la perte de temps pour entrer les renseignements dans le dossier du patient
596	comme mentionné je n'ai pas de logiciel dédié mais ma propre organisation je ne dépends pas d'informaticiens véreux et incompetents, le DMP n'est pas synthétique au 1er coup d'oeil ; qui fera la synthèse régulièrement ? merci pour votre travail cordialement
597	si mon d ms peut servir de d m p ,ok sinon je ne vais pas passer mes w e et vacances à construire les d mp de chaque patient
603	Faciliter d'utilisation (faire glisser les documents) Facilité de consultation des données (comment est-ce rangé?) Peut être que l'utilisation du DMP hors logiciel serait plus simple? Encore faudrait-il que les conseillers CPAM puissent nous l'expliquer (formation) Nous (médecins généralistes) pouvons faire cet effort (si utilisation facile) encore faut-il que les correspondants les consultent (et je ne pense pas que ça soit fait avec une carte vitale qui reste chez la secrétaire ou à l'accueil..) Le coup de l'ouverture du DMP par les pharmaciens n'insite pas l'implication... "on contourne le médecin traitant,mais on a quand même besoin de lui pour l'alimenter" (ok comme ça les chiffres sont bons!!) Idem le coup du TDR par les pharmaciens qui envoient les patients positifs, on ne sait jms si le MG faisait mal son boulot!! (Ok je m'égare). L'idée du DMP est séduisante, j'en avais même voulu en faire ma thèse.. mais en pratique c'est loin de l'être. Donc au lieu de payer les pharmaciens qui ouvrent les DMP il faudrait améliorer les compatibilités et nous former. En espérant que cette thèse se fasse entendre... mais je pense qu'il est difficile de changer les choses et trop d'argent en jeu... bon courage
606	Bon courage !
610	Accès rapide et simplifié au maximum au DMP
611	les risques du DMP sont largement supérieur aux bénéfices attendues
613	Le DMP n'est pas la mort du MT, mais sans le MT, le DMP est mort
617	TOUJOURS POUR UN OUTIL QUI FONCTIONNE BIEN ET BIEN RENUMERE ET NON PAS DES OUTILS A L'ESSAI
619	je n'ai eu personnellement aucune information sur le DMP et ne sais absolument pas comment y accéder
623	sécuriser au maximum le secret médical
624	Le DMP devrait être remplacé par une clé USB, intégrée ou pas à la carte vitale, que le patient garde sur lui et peut présenter à qui il juge bon de le faire pour consultation ou abondement

626	c'est une usine à gaz, les Samu y accèdent ils sur place? Pourquoi ne pas utiliser la carte vitale pour stocker le dossier médical ? Pourquoi ne pas simplifier les choses en proposant un logiciel universel?
628	n' a pas plus d'utilité que le carnet de vaccination papier jamais utilisé , en tant que medecin traitant: dossier à jour . cela signe la fin de la coordination des soins et on ne sait plus qui fait quoi .
630	Champ texte libre pour les ATCD et les allergies. Que les logiciels permette de transferer plusieurs pièces jointes en meme temps et non une à une. Que tous les spécialistes l'utilisent pour éviter la multiplicité des supports (actuellement j'utilise Zeppra, les courriers papiers, les mails, le site de la clinique du mail pour l'imagerie, la mutiliplicité des supports et un risque de perte d'information; Merci.
632	Le DMP doit être un vrai dossier exploitable par tout médecin. Les informations doivent être complètes et objectives. Et j'ai l'impression Qu'on en est encore loin.
633	j'aimerais utiliser quelque chose qui fonctionne simplement qui n'est pas chronophage mais n'existera probablement que quand je serai à la retraite !!!!!depuis longtemps!!
634	comme je le disais plus haut : encore du clavier. je regarde plus souvent mon écran que le patient lui même.mon temps "clavier" devient superieur à mon temps "patient".est ce de la medecine generale ?? je ne suis pas contre l'idée que l'informatique est un outil formidable, permettant de connaitre des données (et absolument pas de communiquer avec les medecins) mais mes "15 mn" theorique de consultation s'allongent à cause de l'informatique et non à cause de ma pratique médicale....
644	ayant eu l'expérience des 2 premiers DMP (1500 malades mis sous DMP et oui que des soucis avec mon ordi!!
646	une clé sub associée à la carte vitale aurait été plus pertinente (eventuellement associée au cloud)
647	Un dossier doit être géré (gestion orientée problème) pour être utilisable. le "vrac" est sans intérêt
657	Je serai en retraite dans 3 mois donc sans moi pour la suite de cette usine à gaz
661	Le problème est que le DMP est un ouvrage de technicien pas de praticien et encore mois de clinicie. c'est un truc sans âme et sans esprit. un utilitaire inutilisable en pratique. il manque un créateur génial.
662	En l'état il n'est aucunement possible pour moi d'envisager utiliser le dmp
665	néant
677	The times, they are-a-changing... Technocrates parasites (pléonasme), vous me faites attendre presque avec gourmandise une retraite, certes minable, mais qu'au moins vous contribuerez à payer.
679	Nécessité de coordination entre éditeur de logiciels et les informaticiens du DMP. Je n'ai utilise qu'une seule fois en étant en ligne avec la maintenance, je n'ai jamais réussi à reproduire la manipulation
680	J'espère que votre travail va faire évoluer l'outil DMP Bon courage
683	où trouve t on le temps de renseigner un dossier complexe?
692	actuellement c'est inutilisable, buggant en permanence, d'une lenteur infinie, d'un intérêt très limité, et pratiquement impossible à abonder
695	UTILISATION CHRONOPHAGE

698	simplifier les procédures informatiques pour éviter de perdre 1/4 d'heure par patient pour renseigner le DMP
700	FREIN CAR DIFFICULTE D'UTILISATION ET PERTE DE TEMPS EXCESSIVE
701	les editeurs de logiciel, les specialistes et les hopitaux ne veulent pas du DMP(tarifcation a l acte pour les uns risque de se passer des logiciel medicaux en se connectant directement au DMP et en realisant les FSE directement pour les autres)
705	chaque renseignement ds DMP prend un peu de temps qui se rajoute à la consultation alors....
708	en fait je ne l'ai pas beaucoup utilisé pour l'instant même si je pense que ça peut apporter beaucoup. Le secret medical n'en est plus un et on le sait.
712	Pas d'obstacle majeur mais pas de grandes illusions non plus : ce ne sera pas une révolution totale dans la relation triangulaire patient-médecin traitant-spécialiste. L'échange de courrier (pourquoi pas 100% Apicrypt) reste à mon sens la seule bonne pratique conciliant qualité du service médical rendu, déontologie, convivialité, bons et loyaux échanges MG-spécialistes. Le DMP sera un petit outil bien pratique mais qui doit rester modeste.
713	A ce jour je ne sais toujours pas si pleut dire personnel ou partagé...c'est dire mon besoin d info , je ne suis certainement pas la seule dans ce cas
716	trop chronophage pour le moment, il faudrait une consultation dédiée
719	Le DMP donne l'illusion que n'importe quel médecin pourra suivre n'importe quel patient. C'est totalement irréaliste. J'assume mes réponses. mondrzak@wanadoo.fr
720	le carnet de santé était parfait pour les voyageurs et responsabilisait beaucoup plus les patients
721	BEAUCOUP TROP CHRONOPHAGE
722	Apicrypt génial DMP de la merde
723	en conclusion pour mettre à jour le DMP actuel une patientèle d'un médecin généraliste de + 1500 patients il faudra plusieurs années en y travaillant quotidiennement bon courage aux volontaires
724	Trop compliqué , trop chronophage
725	Psychologiquement, je n'intègre pas les divers forfaits dans ma rémunération, et, vu le montant ridicule de nos honoraires, il faut bien multiplier les consultations. m y consacrant, je n'ai plus l'énergie d'étudier des fonctionnements qui ne me sont pas familiers; le médecin ne devrait pas avoir toutes ces tracasseries logistiques ou techniques, ni devoir morceler l'approche du patient par appareil ou pour des raisons d'organisation; soit ses honoraires devraient permettre un exercice de qualité et la rémunération de collaborateurs efficaces pour utiliser les moyens technologiques performants, soit il devrait être correctement salarié de structures mettant ces moyens à sa disposition
727	il faudrait sur le dmp tous les atcd non filters par le patient+examens biologiques+radiologique pour éviter des prescriptions redondantes
729	difficulte de hieraarchise les informations médicales tache complexes mais intressante quand meme messagerie securiseparagee effectivement me semble une approche interessante
731	Je ne vais pas me faire suer à faire gratuitement ou presque ce travail supplémentaire le forfait structure est nettement insuffisant et il faut arrêter de nous prendre pour des cons

736	J'attends simplement la nouvelle version de mon logiciel médical pour me former au Dmp
738	Besoin urgent d'être Formes à l'utilisation PRATIQUE du DMP
739	No comment
740	compliqué à alimenter chronophage
743	Je voudrais avant tout une formation adaptée dans ma ville à l'utilisation du DMP
750	c'est surtout le manque de temps en consultation qui est un frein à l'utilisation du DMP
759	bien trop complexe et chronophage pour des béotiens de l'informatique
762	Interoperabilité totale entre logiciel Medecin traitant et DMP avec aussi interoperabilité des logiciels des médecins traitants entre eux
764	TRES INQUIET SUR LA SECURITE DE TOUTES LES DONNEES EMMAGASINEES PAR LES STRUCTURES /PAR QUI SERONT ELLES EXPLOITEES /LE DROIT A L'OUBLI DU PATIENT EST CAPITAL DANS UNE RELATION MT/PATIENT
766	NE FONCTIONNE PAS AVEC INTERFACE EFFICIENCE
767	Je suggère d'utiliser la puce de la carte vitale afin d'y inscrire les données médicales essentielles du patient. S'il vous tend sa carte vitale, c'est qu'il est d'accord pour le faire et je trouve ça tellement plus simple.."Le DMP ou la chronique d'une usine à gaz de plus appelée à échouer comme toutes les autres!" Affaire à suivre (enfin pour les jeunes médecins, et bon courage à eux, car pour ma part, je m'en vais dès 62 ans et je ne ferai pas un an de plus!)
768	cela ne me semble pas une bonne idee d autant que ce sont les pharamaciens qui gerent cela sans aucune securite
770	le DMP est un bon outil dans l'absolu mais trop de contraintes et de bugs logiciels qui sont tres chronophages DOMMAGE pour les patients mais on a deja fort a faire avec la medecine et deja pas mal de paperasse !!!!!
771	Lorsque je renseigne le dossier informatique du patient cela devrait automatiquement enrichir le DMP
773	il m'arrive d'entrer dans le DMP (par internet plutôt que par le logiciel patient), pour entrer antécédents, traitement en cours, vaccins; chaque fois en texte libre. Chaque fois; je perds beaucoup de temps.Parfois, j'ai droit à un "bug" informatique pour couronner le tout.
775	Encore une charge administrative informatisée pour le médecin, lui restera t-il le temps d'écouter , examiner, faire la synthèse , porter un diagnostic, orienter, soutenir....,en devant cliquer à tout va et pour tout, cet outil informatique est devenu un piège et déresponsabilise le patient encore une fois , puisque tout sera visible sur sa carte , à nous de tenir à jours les info et gare à nous lors des pannes de secteurs ou de matériels....
776	il nous manque du temps et cela ne va pas nous servir de le faire , notre dossier est déjà renseigné. Cela
782	je ne fais que débiter les DMP depuis 1 semaine
783	le temps !!!
787	Structuration ! HPRIM ! Recherche ! rapidité ! transparence : tout ça me manque
794	aucune amélioration a attendre pour ma part...

797	j'ai connu la "version papier" qui a été un fiasco total, je crains que le fait de changer simplement de support n'y change rien. Quel manque d'imagination dans les hautes sphères ...
798	Le temps passé sera un frein évident, dans le cadre d'un emploi du temps déjà compliqué
804	une seule voie de com est plus fiable et sécurisante pour moi
812	L'ergonomie du DMP est à revoir+++, le stockage sous forme de paquets de texte (brut, pdf ou doc) ne remplacera jamais nos logiciels beaucoup plus dynamiques et structurés. Actuellement c'est un outil de stockage mais pas de travail.
813	IL faut une interface simple avec un accueil direct sur la page de synthèse médicale, une classification par items d'accès simple, sous formes d'onglets par exemple, avec un dossier antécédents, un dossier, allergies, un dossier ttt en cours, un dossier, vaccins, un dossier biologie, un dossier radiologie, ... une organisation médicale du DMP en quelque sorte ! Merci et bon courage !
819	mon interface est lon dossier medical, l hypothese d 1 dossier commun unique est la solution mais est ce realisable? faire concorder les 2 ne semble pas etre 1 des objectifs apparemment, on ne parle que de recreer 1 second dossier pour le patient, alors pour moi c est non
826	je me suis connectée à quelques reprises sur les DMP de patients. Le temps passé pour accéder au DMP, le temps passé à rechercher les données et le côté totalement non pratique du DMP actuel sont des freins extrêmement importants. Je ne comprends pas pourquoi le DMP a été conçu de cette façon, sans clarté ni lisibilité rapide...
838	je ne comprends pas la dernière question : s'il répond à mes attentes, j'en attends 5/5
840	Le DMP est sûrement une bonne chose mais comme d'habitude c'est mis en place et ensuite peut être on nous expliquera comment il fonctionne. En attendant je ne m'en sers pas.
842	mes patients remplissent leur DMP eux mêmes .je leur donne leurs courriers
843	le temps c est de l argent ...
847	plus rapide et faisant pas bugger le logiciel santé
850	Le nœud de la question me paraît être: qu'entend-t-on par DMP? si c'est l'accumulation de tous les actes, courriers, examens, de la vie d'un patient sans synthèse réfléchi par le médecin traitant (le plus à même de réaliser ce travail lourd à rétribuer). C'est du pipeau pour faire croire aux patients que leur pec en est amélioré. si c'est une synthèse clinique et thérapeutique à jour, je ne suis pas buté sur le partage de cela, mais j'ai plus confiance dans une messagerie sécurisée qui crypte que dans un clous ("espace de confiance" à la noix !) bon travail
853	La vraie question est : qui doit renseigner le DMP, en combien de temps et à quel prix ?
854	il faudrait être formé au dmp par cpam
855	toute peine mérite salaire ; par ailleurs il faut de vrais forfaits structure : selon la présence physique ou non du secrétariat ; seul un secrétariat physique peut favoriser/ renseigner un dmp (entre autres avantages)
860	j'attends d'essayer pour me prononcer. Difficile de noter une utilisation future...

872	Ne pas multiplier les actes médicaux en rendant les résultats accessibles à l'ensemble des médecins est louable. Mais lorsqu'il y aura beaucoup d'information sur le DMP, quelle sera la lisibilité de l'ensemble de ces éléments? Qui supportera la lourdeur de la gestion des DMP ? Rôle du médecin généraliste ? Pour quelle reconnaissance (financière notamment) lors de la mise en place et pour s'assurer régulièrement (1 fois / an ?) que ce dossier est à jour?
877	pas eu d'infos sur la DMP...
878	Il faut encore une fois payer pour mettre le logiciel à jour.
889	Il m'est arrivé 2 ou 3 fois de renseigner un DMP à la demande d'un patient ou avant déménagement. Lan ouvelle version d'AlmaPro (en beta test) simplifie l'utilisation du DMP mais je ne l'ai pas encore utilisée. Il m'est arrivé de chercher des CRH non reçu dans le DMP : jamais trouvé.
894	Toujours la même problématique de sécurisation d'onformationS que va fournir sur une structure à entrées multiples ... qui aura accès aux données dans le futur ???
901	ABANDON DU DMP DE FACON DEFINITIVE
906	Je n'utilise actuellement pas le dmp car mon éditeur fait appel à un logiciel tiers pour la compatibilité dmp, et malheureusement chaque tentative d utilisation du dmp s est soldée par un echec (connection impossible, dossier patient non retrouvé, échec de la lecture de carte ...)
914	La question de la rémunération n'est pas une réponse. Dans une période où l'on manque déjà de temps de consultation, rajouter un acte pour compléter un DMP ne résout rien. Il faut développer des programmes compatibles avec les programmes de gestion des dossiers médicaux actuels permettant d'"aspérer" les informations automatiquement sans avoir à faire de manipulation supplémentaire. Le DMP est un outil, pas une tâche supplémentaire. Considéré sa tenu comme une activité à rémunérer revient à accepter les lacunes actuelles de sa conception.
915	Il faudrait supprimer les logiciels et utiliser tous un seul et même logiciel correspondant au DMP. En attendant il faut simplifier l utilisation du DMP gagner en rapidité pour le renseigner.
920	Une formation pratique des mg serait necessaire pour nous y familiariser, nius preciser quoi y mettre (trop d'info tue l'info) et comment le faire en perdant le moins de temps possible.
921	grande campagne à l'attention des patients et valorisation de la creation par les médecins
922	Je pense que le travail peut être également fait par le patient, puis ajuster ou corriger ou compléter par le médecin.
923	j'ai averti mes patients que je n'utiliserai jamais le DMP. ceux a q sui cela ne convient pas peuvent trouver un autre médecin.
925	partage de l'information pour l'intérêt du patient oui, mais stop à la pression sur le patient

931	Je n'ai pas compris toutes les propositions du questionnaire... J'ai demandé comment faire pour alimenter le dmp a l'informaticien de la sécu qui n'a pas su le faire (était à mon cabinet exprès) car ne connaissait pas assez bien axisante ... du coup je n'alimente jamais le dmp car je ne sais pas fairele volet médical de mes patients est mis à jour régulièrement même si ça me prend du temps . Alors quand les patients sont fragiles , souvent hospitalisés , je leur imprime leur volet médical afin qu'il le garde chez eux , au cas où ils devraient être hospitalisés via les pompierssi nous ne sommes pas correctement rémunérés pour alimenter le dmp, je pense que peu de médecins s'en serviront ... trop de perte de temps
934	L'utilité du DMP est très dépendante du patient, de ce qui est mis dessus et des situations où il serait utilisé. Je pense qu'il serait surtout utile pour répertorier les résultats des dépistages de masse, les allergies et les traitements. Je pense que d'autres choses sont nécessaires et plus faciles à mettre en place avant le DMP comme par exemple l'utilisation d'une messagerie cryptée par tous les centres hospitaliers pour faciliter la communication avec les médecins libéraux.
940	Je l'utiliserai de nouveau quand mon nom de jeune fille n'apparaîtra plus. Dommage que les chu n'utilisent pas systématiquement la messagerie mssante
942	Installé depuis un an, je n'ai pas pris le temps de me pencher sur le DMP. Mais ça va venir.
945	Le DMP tel qu'il est est très imparfait, chronophage, sans valeur ajoutée pour nous médecins généralistes. Il faut plutôt un "logiciel" en ligne, universel, gratuit, utilisable par tous (si besoin un peu personnalisable), et QUI NE FASSE PAS DOUBLE EMPLOI AVEC LES AUTRES LOGICIELS METIERS ! Quoiqu'il en soit dans le futur, si ce DMP tel qu'il est perdure, il faut une rémunération digne de ce nom, à chaque accès et non seulement au début (une plus importante lors des grosses rentrées de données, mais pas seulement !
947	pour l'instant je n'ai pas eu besoin de m'en servir , n'ai eu aucune indication ou mode d'emploi donc je ne m'en sers pas. je n'ai pas encore créé mon propre DMP
951	Informatiser ce qui existe revient à gagner en fluidité si tant est que son informatisation soit élégante (exemple nos dossiers papiers devenus tant bien que mal informatiques), le DMP n'a rien d'élégant. La solution repose SUR les éditeurs et sur une plateforme d'intercommunication sécurisée permettant aux acteurs de santé de récupérer les informations auprès de leurs détenteurs ou auprès du MT qui reste à priorir celui qui connaît le plus le dossier dans sa globalité. Faire UN AUTRE logiciel métier pour résoudre l'opacité des solutions existantes est stupide. Imaginez que les pompes à essence ne soient pas normalisées ?! et que vous deviez remplir un jerrican spécial pour faire le plein puis le transvaser dans un jerrican Renault et enfin faire le plein!! stupide idée n'est ce pas ? c'est pour ça le DMP. Vous voulez partager les données de santé : tous logiciels métiers non interopérables via messagerie sécurisée ne sera pas agréé en 2020. Cout public 0
952	ras le bol des conneries administratives !
958	350 millions d'euros évaporés pour ce projet ?
959	Ras

965	le seul frein pour moi est la non automaticité de l'intégration des documents dans logiciel métier et dans DMP. En effet avec mes associés nous faisons intégrer tous les documents dans les dossiers patients du logiciel métier d'où un zéro papier en stockage, donc il faut un secrétariat qui va au moins en partie être dédié à cette tâche, ce qui nous a fait intégrer un secrétariat téléphonique en plus du secrétariat présentiel, mais avec une impossibilité en temps pour intégrer en plus dans le DMP, ou alors secrétariat en plus mais là, vu les charges déjà présentes, il faudrait une grosse structure, mutualiste pour le secrétariat
967	supprimera à terme le logiciel médical
970	usine a gaz
971	Problème majeur du logiciel
973	que l'état qui est censé piloter le système demande aux usagers que sont les médecins leurs besoins..
976	pas d'info pour le mode d'emploi du DMP
979	???...???...???...
980	pour l'instant l'utilisation de SISRA est tres satisfaisante - DMP a voir - mais le DMP me semble inéluctable
981	J'aurai besoin de plus d'accompagnement dans son utilisation . Je ne prend pas le temps de m'y intéresser, une chose de plus à faire .
982	un dossier ou se trouveraient des infos utiles ,triees ,resumees non exhaustives , sans aucune note du patient ni ajout sans interet pourrait etre utile . en gros il faudrait passer une heure par an et par patient pour voir toutes les donnees medicales , cr d hospit , de specialistes etc de l'annee et les integrer....donc a faire par un medecin ..qui ne ferait que ca car j ai 1800 patients + les enfants = 2000....donc 2000 h = 50 semaines par an a 40 h par semaine.....cqfd infaisable ...
983	En fait je ne sais pas à quoi il me sert dans l'immédiat si ce n'est une perte de temps.
987	bonne idée de technocrates messieurs des bureaux installez vous travaillez examinez des patient utilisez le dmp et impressionnez moi et je vous imiterai ! bie confraternellement !
990	les millions déjà engloutis ne seront pas perdus pour tout le monde
1003	trop d'information tue l'information. Peut-être faudrati-il que le médecin traitant fasse un document de synthèse annuel pour chaque patient. En tout cas pour les patients en ALD. Donc il faudrait remettre la CA qui a été supprimé.
1005	Big Brother en marche...
1014	DMP trop complexe à renseigner par le patient et trop long pour le medecin, et à modifier pour tous
1015	Imposons le DMP comme le système informatique universel nous permettant de mettre à la poubelle nos logiciels hors de prix et source de bugs informatiques constants. Vive le DMP universel totalement gratuit et accessible à tous les médecins. Et Adieu le forfait structure qui est juste une usine à gaz et qui ne fait que creuser le déficit de la CPAM.
1017	Le Dmp pourrait être une solution à la coordination s'il ne reposait pas encore une fois sur le temps de travail du médecin généraliste sans être rémunéré ou si peu

1021	que cela soit facile à remplir et pas double saisie avec notre informatique qui est déjà très lourde à tenir à jour correctement (info seulement 30% de dossier à jour pour adresse et téléphone dans une étude du groupe de pair sur ces deux seules infos !!!) alors que nous essayons de faire mieux depuis mais chronophage pour secrétaire et médecin
1024	je ne veux pas financer avec mon temps et mon argent un DMP dont je me demande l'utilité: que renseigner de précis sans se perdre en détails? S'il faut 1/2journée pour consulter le dossier medical d'un nouveau patient age de 80 ans par exemple donc avec 80 ans d'examens et de consultations.....je ne suis pas couchée!
1025	Je souhaiterais que la messagerie s'intègre au logiciel et intégrer les messages envoyés à des spécialistes aux confrères directement au dossier patient. Que nous puissions voir son parcours auprès des différents médecins et les coordonnées de ses différents médecins consultés. Les antécédents les médicaments pris actuellement les derniers résultats biologiques les vaccins. Je souhaiterais que la messagerie s'intègre au logiciel et intégrer directement au dossier patient. Que nous puissions voir son parcours auprès des différents médecins et les coordonnées de ses différents médecins consultés. Les antécédents les médicaments pris actuellement les derniers résultats biologiques les vaccins, le statut ALD du patient et les maladies concernées par l'ALD, La caisse à laquelle il est rattaché (pas un code), mais avec une adresse et un téléphone la caisse à laquelle il est rattaché son code, mais avec une adresse Précise, ainsi que les coordonnées de sa mutuelle.
1033	Logiciel DMP trop complexe et trop chronophage et incompris par les patients
1034	L'utilisation du DMP devrait être transparente dans le temps de la consultation ou rémunérée à l'acte.
1035	En conclusion cela rajouterait quand même de la charge administrative et justement le médecin en a marre de cette lourdeur administrative chronophage ...
1036	Aucun
1041	En pratique cette usine à gaz qui nous a coûté plusieurs centaines de millions d'euros : rapport de la cours des comptes EST RIGOREUSEMENT INEXPLOITABLE !!! Foutage de gueule !!!!
1043	Pas encore utilisée pour l'instant
1044	Il faut que le logiciel médical métier et le DMP soit intégrés sans manipulation supplémentaire avec partage sélectif (si besoin) des informations avec les médicaux et para médicaux. Nous envisageons de changer notre logiciel métier (passage de Medistory 3 à Weda) pour partager les dossiers patients avec les para médicaux en créant une MSP multi sites. Le DMP pourrait être le moyen de centraliser toutes ces informations à condition que cela se fasse de façon automatique (avec des paramétrages individuels) +++ Pour l'instant, le DMP n'est pas du tout fonctionnel et interactif : c'est un copier/coller de fichiers sans aucune lisibilité avec de nombreuses rubriques... Une catastrophe, alors que notre environnement numérique est en pleine expansion : Réfléchir à une autre ergonomie du DMP consultable sur différentes plateformes : ordi, tablettes, smartphone, ... BRAVO pour votre thèse : en espérant que vous allez convaincre les responsables du DMP pour améliorer cet outil qui peut devenir la pierre angulaire de notre système de santé !

1054	La saisie des données doit être automatiquement après accord du patient. Autrement les dossiers seront trop opérateurs dépendant.meme une minute par consultation,c est trop...
1056	Pour moi le problème est essentiellement pratique et ergonomique Tant qu'il faudra une double saisie (logiciel pro + DMP) le DMP sera peu rempli Il est trop long et trop compliqué d'accès à l'heure actuelle. Mais l'idée reste à mon sens tout à fait pertinente
1059	LE TEMPS EST CE QUI NOUS MANQUE LE PLUS ALORS IL FAUDRAIT UN DMP QUI NE DEMANDE AUCUNE MANIPULATION
1060	Attention à l'orthographe de vos questions. Item pas dut tout au lieu de pas du tout
1068	Encore beaucoup de progrès à faire à commencer par les logiciels médicaux et le service informatique de la CPAM. Système trop complexe alors que lon pourrait simplifier en homogénéisant le système médical...mais pas de volonté de simplifier pour mieux faire...
1071	Mes journées ne font que 24h et pour moi ce n est pas du temps médical ... il nous faut des assistants médicaux et que les patients eux même remplisse le DMP.
1073	Je pense que ça peut être un outil intéressant, d'ailleurs je ne comprends pas pourquoi vous évoquez « la mort du médecin traitant »? Encore faut il pouvoir l'utiliser!!!!!! En tout cas bon courage pour votre thèse!
1077	Le DMP doit comporter uniquement les antcedants et le traitement actuel mais la mise à jour prend trop de temps et faire une fiche résumée à nos patients est selon moi largement suffisant
1078	officiellement notre logiciel est compatible, en pratique, impossible à utiliser... rien ne fonctionne...l'editeur de logiciel dit que le problème vient de la caisse, la caisse dit que ça vient de l'éditeur... ça fait plus d'un an que ça dure... nous ne sommes ps informaticiens, et nous n'avons pas le temps de passer des heures pour que cela fonctionne... Si quelqu'un veut un jour que ce DMP fonctionne, il faudrait que de spersonnes formées et habilitées, viennent dans chaque cabinet pour mettre fonction, ensuite seulement se posera la question de savoir si on veut remplir le DMP bénévolement ou de façon rémunérée...pour l'instant même volontaires on ne peut rien faire du tout....
1084	facilité d'utilisation, pas trop rigide, rapide.
1087	fiche synthèse type à proposer aux médecins traitants
1088	DMP, on en parle depuis des décennies, mais s il reste comme l est aujourd'hui, son echec est inevitable. D autre part, s il faut le remplir gratos, je en le ferai pas. Et pourtant je suis fana d informatique et medecin. Je me suis ouvert un DMP pour moi, pour tester, rien que la complexite de l id me rebute. et aps du tout ergonomique. Un futur echec
1094	Personne n'est venu me présenter le DMP et je n'ai pas du tout le temps de m'occuper de cela. On en a parlé il y a 15 ans au début de l'informatique dans les cabinets ce qui aurait été bien. Maintenant notre logiciel est en place et il est hors de question de passer du temps pour renseigner les ATCD et le reste !!! Il faut que cela se fasse automatiquement.
1101	Encore un élément à la charge du médecin traitant et sans rémunération honorable. Je remplirai si j'ai le temps.

1103	Tres beau projet mais encore une fois où doit on rouver le temps de renseigner les informations (car c est complexe et long de ce que j en ai apperçu....)et encore faut il que les informations soient régulièrement saisies au fil du temps dans les dossiers ! pas si sure....
1110	Pas de tutoriel ou d'explications claires sur l'utilisation du DMP depuis son lancement. D'ailleurs de quand date le lancement exactement? Pas ou peu d'information ou alors difficile à trouver. Cela limite l'utilisation car il faudrait réussir à dégager du temps pour s'en occuper sérieusement, et le temps est déjà précieux à dégager pour les consultations, l'administratif, et enfin la vie privée.
1111	A QUAND UN LOGICIEL EFFICACE?
1113	Trop flou pour moi pour donner un avis éclairé. Pas de compatibilité pour le Moment avec mon logiciel métier. Bonne idée mais je crains beaucoup de travail supplémentaire
1121	S il existe un seul partenaire editeur de logiciel avec un seule centralisation securisée pourquoi pas ou ne passant que pas ameli ?
1124	le DMP peut etre une aide dans la coordination des soins mais aucunement suffisant et ne me semble aucunement la priorité dans la communicaation actuelle. Je crains que cela ne reste qu'administratif et aucunement pratique. La simplification de la tache administrative du medecin semble bien loin du DMP
1125	Il ne faut pas que cela prenne plus de temps
1127	Formation à l'utilisation, responsabilisation du patient qui peut y intégrer les résultats des examens complémentaires
1131	le DMP c'est bien à condition que le patient ne s'en occupe pas et qu'il n'ait pas de droits dessus
1142	Mon logiciel prévoit une meilleure ergonomie dans sa future nouvelle version pour remplir le DMP ça aidera peut-être J'ai lu des articles inquiétants quant à la protection des données (DMP moins bien cripté que logiciel habituel)
1145	-je suis absolument favorable à l'utilisation du DMP, il faut que tout le monde joue le jeu et qu'il le fasse vivre; - l'alimentation du DMP devrait être très facile et très rapide afin qu'elle puisse être pratiquée au quotidien et ce pour tous les patients ou presque. Pour l'instant ce n'est pas le cas, les manipulations sont difficiles et chronophages.
1148	Je n'utilise actuellement pas le DMP car le logiciel bugue à chaque ouverture !
1150	Manque de temps et de maîtrise sont probablement pour l instant mon frein principal. Je suis d accord d abord d essayer un outil avant de dire qu il n est pas bon, donc ne suis pas réticente et vais essayer de m améliorer. La question de la confidentialité est importante. Laissons une chance tout de même. Études de qualité pour évaluation future espérée !
1153	La mise en service du DMP prend du temps au début, j'ai essayé de le faire pour un patient atteint de maladie chronique. Ca prendrait le temps d'une très longue consultation! mais quand ce sera mis en marche je pense que ce sera très fonctionnel. Je suppose qu'il faut prendre le temps de s'y mettre! c'est une bonne idée la rémunération à l'acte le premier renseignement par le médecin traitant en plus de la rémunération via le forfait structure.

1154	Il faudrait que lors de la consultation du dmp la carte vitale charge automatiquement certains documents (derniere ordo du ttt fond, atcd etc...). D'après mon ditteur de logiciel nous oayins car l'etat ne fournis pas de serveur pour le dmp (qui est donc hébergé chez les éditeurs...)
1162	encore un problème mal géré par nos technocrates ..
1168	Mise place difficile en EHPAD : ACCORD DE PATIENT ET ALZEIMER ET AUTRES TROUBLES COGNITIFS : RIEN DE PRÉVU !!!!
1172	La CPAM du Calvados n'a pas encore daigné nous contacter pour utiliser le DMP! 😞
1173	le dmp n'est pas un outil au service du médecin ou du patient mais au service de l'assurance maladie et de l'état permis par l'é développement ed big brother et big data
1176	pas de securite , pas pratique
1177	En finir avec les usines à gaz. Mais travailler sur les échanges par messagerie sécurisée accessibles à tous les soignants dans un bassin de soins...
1189	Inadapté au temps d'une consultation normal
1190	Simplification, obligation et donc automatisation pourront accélérer sa mise en place et garantir son efficacité. Mais la CNIL et les têtes pensantes frileuses sont les entraves.
1191	attendre et voir ? déjà une integration "evidente" dans le logiciel medical...
1193	SUICIDEZ VOUS OU OPTEZ POUR LE dmp
1194	Quelle belle usine à gaz!
1195	actuellement grosse usine à gaz mmais qui a le mérite de commencer quelque chose
1196	amelioartion de la prise en charge du DMP
1201	Pas du tout et non pas pas dut tout....dommage pour une thèse....
1204	TROP DE SAISIE JE COMMENCE O SCANNER SEULEMENT LES COURRIERS QUI NE SONT PAS ENVOYE PAR MESSAGERIE SECURISE
1207	Je trouve que le DMP Est une excellente initiative mais lourd et chronophage en temps
1209	et si on nous foutait la paix ?
1210	Encore une fois c'est le généraliste qui essuie les plâtres, qui va s'impliquer et passer du temps pour une indemnité de misère et avec une reconnaissance polie pour le confort des autres professionnels de santé ! Merci madame la Caisse!
1214	le problème principal est le temps pour le compléter puis la facilité de l'utilisation puis la rémunération de l'acte; bon courage pour la suite de votre travail
1216	Précurseur dans la création et l'évaluation des premières moutures du DMP (depuis 1999), l'offre actuelle est une usine à gaz chronophage, complexe d'accès et d'intégration des éléments dont l'utilisation confidentielle en particulier au niveau des CHU en limite gravement l'utilité
1218	Je ne peux répondre aux 3 dernières questions n'ayant pas pris du temps supplémentaire sur celui que je n'ai déjà pas à me connecter
1219	Faut relier le dmp à Amélie Ou mettre les donnés dans la carte vitale et la rendre obligatoire
1221	J ATTENDS ET ESPERE UNE INTERCONNEXION DES PERSONNES CONCERNEES / CPAM LOGICIELS MEDECINS SPECIALISTES , EN PARTICULIER RADIOLOGUES ET BIOLOGISTES
1222	La rémunération du forfait structure est une plaisanterie comparée au temps que cela demande, et l'enjeu n'est pas uniquement finacier mais surtout un problème de temps et de surcharge de travail,A quand la simplification administrative

1226	trop chnophage et pas de concertation des médecins généralistes dramatique depuis l ouverture par les pharmaciens des dmp avec des numeros completemetn erronees bref c'est la merde!! surtout que ce ne sont pas les pharmaciens qui vont remplir les donnees médicales je passe dejja du temps le we sur ma paperasse je ne vais pas en rajouter sauf si TRES bien remunere
1227	Concernant les messageries sécurisées . Difficultés majeures a les utiliser . Nous recevons mais ne pouvons envoyer
1228	rien à ajouter
1230	Les médecins n'ont pas le temps
1235	mes attentes ce serait un DMP qui serait comme un logiciel médical en ligne sur lequel on pourrait tous travailler et ciao hellodoc, axisanté weda et cie
1251	Demander aux mesageries sécurisés de rediriger systematiqueent les CR vers le DMP ainsi celui-ci s'alimentera automatiquement
1252	ça peut fonctionner si tout le monde en est convaincu, donc seulement si c'est sûr et facile... mais il ne faut pas rêver
1259	Trop grosse perte de temps, manipulations redondantes entre logiciel et dmp... Et connexion trop lente, buggant trop svt
1262	Tout changement apporte une période de transition avant d'arriver à ce que tout roule. Si on commence à pratiquer pendant la période de transition, cela est souvent "coûteux" (je parle plus en terme de temps et d'énergie que d'argent). DU coup, j'attends lâchement que tout roule, vu que ça ne me manque pas tant que ça (sur d'autres choses qui me manquaient, je suis plus avant-gardiste). Mais je remercie ceux qui le font et j'ai hâte que ça roule !
1264	usine à gaz
1269	Probleme de sécurisation, de demande d accord du patient, centralisation des donnees patients et donc de bigdata potentiellement diffusables (cf vente des donnees par la NHS), encore une perte de temps sur le temps medical , ouverture rémunérée par les pgarmaciens mais a remplir par nous. Le Dmp sera t il rempli a chaque fois par tous les acteurs du systeme de soin?
1271	Assurer le secret médical faciliter son accès sécurisé rémunérer correctement la charge de travail de gestion de ce dmp sans en faire porter le coût financier au médecin traitant. Surcoût important su logiciel.
1273	La rémunération du DOM serait stimulant pour son utilisation du fait du temps passer pour remplir ce DOM des données du patiEnt qui sont forcément longue lors de sa création et si on veut y mettre le Max d'informations surtou lors de poly pathologie ce d'autnat Que le sujet est âgé, une formation à son utilisation serait la bien venue...

1297	RÉMUNÉRER CETTE TÂCHE DE COORDINATION DE DONNEES DE SANTE À CERTAINEMENT PLUS DE SENS ET DE CONSÉQUENCES CLINIQUES TANGIBLES (limitation de iatrogenie par manque de connaissance du patient) QUE DES ACTES DE TÉLÉMÉDECINE DE VALEYR SÉMIOLOGIQUE DOUTEUSE. LE SEUL MOYEN EST L'UNIFICATION DU DMP AVEC LES MESSAGERIES SECURISEES ET AUTRES SERVICES (carnet de vaccination électronique...résultats biologiques teletransmis voire, soyons fous disons le : des compte rendus radiologiques !!! mais je suis un doux rêveur. Bref, vu l argent et le temps déjà investi dans ce projet,il faudrait bien que ça marche un jour. Et non le problème ne vient pas des patients qui refuseraient (1 seul non (d'un psychotique) contre 110 oui. Et non pas non plus des généralistes qui seraient rétrogrades. Mais besoin d unification et poursuite de l information grand PUBLIQUE pour que la mayonnaise prenne.
1299	très chronophage à priori pour une efficacité douteuse
1300	Le DMP sera utile s'il s'interface automatiquement avec nos logiciels métiers (moyennant que nous le nourrissons correctement) et que les informations seront hiérarchisées : antécédents / allergies / traitement en cours...
1305	Bcp trop chronophage pour moi et je ne l'utiliserai pas tant que les hôpitaux n'y auront pas accès facilement. J'invite mes patients à le remplir par eux même avec leurs gros antécédents, traitement habituel et allergies en attendant...
1307	juste que ça va trop vite ! Il n'y a que 24 h dans une journée. Bon courage pour votre thèse !
1313	lenteur tout le monde n a pas la fibre complexité a se connecter
1319	je pense qu'il existera dans l'avenir des cabinets médicaux qui mettront en avant le fiât qu'il ne renseignent absolument pas le DMP et qu'il ne communiquent aucune informations sur ce "support"
1324	ameliorer la facilité d'inscription des données du dossier médical pour que sa lecture et l'inscription de données soient immediates et facile
1328	il est inadmissible qu'un autre que le patient et/ou son medecin traitant créent le DMP
1330	J'étais un temps le 2° médecin producteur de DMP renseignés et non simplement créés en Alsace jusqu'à ce que nous passions à Axisanté 5 qui ne prenait plus en charge le DMP pdt plusieurs années, contrairement au 4... Puis quasi abandon de ma part...
1333	A l'origine j'ai choisi cette profession pour soigner des patients, tâche qui comporte un contact physique, un interrogatoire, un examen clinique, un échange avec le patient, une réflexion et une décision de bilan, de soin etc, etc. L'évolution de la médecine fait que nos tâches quotidiennes se transforment en saisie de renseignement via un ordinateur que ce soit pour les demandes ALD, les demandes d'admission en SSR, en EHPAD, les certificats d'arrêt maladie, arrêt pour AT, FSE et se rajoute maintenant le remplissage du DMP... Peut-on encore nous appeler des soignants ???
1336	connexion actuelle au DMP trop "instable"avec trop de bug, des temps de réponses trop long...pour un approvisionnement progressif et non saucissonné le paiement des consult. que l'acte soit payé correctement pour se payer du personnel, même avec une C payée plus cher pour cela, la journée fera toujours 24 h et donc on reporte les cs dédiées aux malades ?...

1338	Trop chronophage à mettre en place
1339	Le point qui me paraît le plus délicat est l'obligation pour le patient de maîtriser l'informatique. Certes, on peut mettre des données dans le DMP sans que le patient n'y aille jamais, mais à mon avis, le DMP doit lui appartenir, et donc il doit pouvoir l'utiliser aussi, peut-être pour noter des événements de santé le concernant: arrêt du tabac, modification de vie, de travail, ..., impactant la santé, au moment où cela arrive, car les patients oublient de nous en parler ensuite.
1341	logiciel bien adapté mais manque de temps pour renseigner et faire la synthèse du dossier patient dans le DMP
1342	La médecine ce n'est ni que du savoir, ni que des données, c'est une science humaine qui nécessite un contact in vivo, pas au travers d'un écran ni avec des données disponibles sur un serveur. Le risque est de faire croire qu'on pourra faire de la médecine à distance, ce qui ne sera jamais le cas, à condition de ne plus appeler cela de la médecine. Le carnet de santé papier était un grand danger quant au secret médical, mais il avait un avantage, celui d'être En possession du patient, qui pouvait choisir lui-même et à tout instant ce qu'il comptait en faire et à qui il souhaitait le montrer ou pas, entièrement ou pas. L'historique des remboursements disponible sur espace pro d'Ameli est un scandale, je ne décolère pas, c'est pire que le DMP et que tout ce qui existe jusqu'à maintenant de potentiellement transgressif concernant le secret médical et le respect du patient. L'ordre des médecins n'a RIEN dit à la population, n'a pas combattu la mesure, c'est donc à nous, individuellement cette fois, de prévenir les patients des dangers du DMP, par principe. On pourrait me donner 1000€ par DMP rempli que je ne le ferai pas, et le simple fait de quémander des honoraires pour s'y coller me choque beaucoup, cela veut dire qu'on pourrait acheter aux médecins leur conscience face au secret médical, c'est immonde rien que d'y penser, cela me fait peur et je suis très inquiet pour l'avenir.
1343	Je préconise une informatique hard et soft unique pour tous les praticiens français, avec messagerie adaptée et accès sécurisés fournis par l'état (ex NHS)
1347	Il serait intéressant que le DMP soit le moyen de communication recommandé et validé pour les pôles de santé pluridisciplinaires, plutôt que de devoir acheter un nouveau logiciel compatible avec les différentes professions.
1348	Bien pour mettre à jour les dossiers des patients mais où trouver ce temps ... chronophage ... et pb des infos contrôlées par le patient ... donc DMP peu fiable !!
1349	Il serait souhaitable que le DMP soit reconnu comme moyen de communication et de partage d'informations dans les critères socle des Accords Conventionnels Interprofessionnels ACI, plutôt que de nous obliger à changer de logiciel
1355	formation payée pour utilisation du DMP et forfait exceptionnel pour création de dossiers
1363	Laissons la liberté au médecin d'utiliser ou non le dmp.
1364	accès sans carte vitale et sans nécessité de transformer tous les documents médicaux sous un autre format faciliterait l'accès au DMP et sa mise à jour
1373	La finalité étant de partager les informations utiles et nécessaires à la prise en charge de patients, le ministère devrait obliger aux éditeurs de logiciels que la fiche synthèse, le traitement, les comptes rendus utiles soient incorporés dans le DMP en 1 clic: la simplification des manipulations augmente l'adhésion à l'outil de communication

1385	Je pense que la question temps est primordial...je ne vois pas comment je peux encore agrandir le temps de ma consultation. je ne vois pas la secretaire faire ca non plus car pas le temps. les assistants médicaux ...quelle est cette blague?
1392	Je l'utiliserai peut être si c'était Plus simple , genre cliquer sur une icône et tout mon dossier se transfère dans le DMP
1394	Je pratique la micro-informatique depuis 1982. Avec le temps j'ai acquis des réflexes d'analyse et des sensations qui m'ont amené à percevoir l'investissement "numérique" des CPAM comme plutôt secondaire par opposition à des priorités comptables ou de gestion immédiate. Cette situation a donc toujours généré des évolutions du système avec de "puissantes lenteurs", ce fut le cas pour la conception de la Carte VITALE, ce fut AUSSI le cas pour le 1/3 payant généralisé, ce sera OBLIGATOIREMENT le cas pour le DMP !
1395	Pas envie de m'investir à 2 mois de la fin de mon activité libérale
1397	Dossier DMP pas pratique. Logiquement le médecin généraliste a toutes les informations mais les Chu et spécialistes ne jouent pas le jeu
1399	Pas de correspondance entre les DOM des différents logiciels. Trop long à rentrer et pas de possibilité à le faire faire aux secretares
1400	les patients semblent penser que le MT doit tenir à jour leur DMP. Je leur répons qu'ils peuvent eux aussi le renseigner. Qu'ils se prennent un peu en main. A ma connaissance, aucun hospitalier n'a encore renseigné un DMP dans ma région.Un DMP incomplet est inutile.
1411	C'est surement une bonne idée mais il faut que cela marche mieux et soit moins chronophage pour les médecins traitants
1412	Ne marche pas sur mediclick
1415	Le DMP a été testé sur notre logiciel et ça a été un échec total. Dommage qu'aucun accompagnement ne soit proposé pour développer le DMP
1417	pour une utilisation optimale : - extrême sécurité des données médicales, - simplicité et rapidité d'utilisation en le couplant avec le logiciel médical
1419	pas prete a renseigner le dmp des patients hors du cadre d'une consultation dédiée ou alors faire faire le travail par un assistant medical mais pas les moyens de le payer.
1421	le probleme est qu'il faudrait presque une consultation dediée au remplissage d u dmp lors de l'ouvertute. cela demande du temps....
1428	on en a pas besoin les assurances vont obliger à l'ouvrir les grands malades auront un dossier tellement pleins que personne s'y retrouvera
1429	Le DMP n'est pas structuré pour optimiser la coordination des soins en pluridisciplinarité, l'outil de coordination doit être structuré différemment d'une boîte de dépôt tel qu'envisagé pour le DMP avec accès réservés aux professionnels identifiés uniquement par le patient
1430	le dmp a deja existe (usa) sans effet sur les prescriptions le patient à le droit de mentir les diagnostics anciens peuvent influencer les attitudes
1434	le Frein est le temps et la rémunération :de plus en plus de manipulations pour un temps de consultation déjà trop petit / nous consacrons de moins en moins de temps à l'acte médical car nous sommes parasités par les tâches annexes .Je serais d'avis d'augmenter les rémunérations de façon à faire moins en volume et plus en qualité de soins

1436	Il nous faut du temps et des moyens mais bon outil
1438	quelle est l'utilité d'un outil rempli uniquement par le MT ? à l'abonnement onéreux pour avoir un accès plus rapide (sinon il faut 10 min par consultation pour le remplir ...), et quelle est la sécurité que les informations ne seront pas un jour partagées avec mutuelles, assurances ? Il est indispensable d'améliorer la communication interprofessionnelle mais peut être pas sans consulter les besoins des acteurs de terrain
1440	Faire du DMP une base de donnée patient partageable par tout médecin est séduisant, mais techniquement/sécuritairement certainement trop lourd. Alimenter le DMP avec TOUS les paramètres d'un dossier est une fausse bonne idée: trop d'information tue l'information: c'est la notion de "bruit" en recherche documentaire. Le DMP devrait être alimenté avec les Synthèses patient (pertinent SI tenue à jour par le médecin traitant), et Utiliser le site mesvaccins.net qui est déjà TRES bien fait pour les vaccins (ne pas ré-inventer l'eau tiède). la Biologie pourrait alimenter des tableaux...si une solution technique est trouvée pour simplifier la lecture. Actuellement les changements de codage/technique/valeurs normales... rendent ces tableaux inexploitable au fil du temps: plusieurs lignes de PSA (par exemple), non regroupées dans le tableau (début, fin, milieu), sans une info-bulle pour expliquer POURQUOI plusieurs lignes de PSA et SI DONNEES Comparables.
1444	Le DMP arrive avec juste 25 ans de retard...
1446	problème pour la psychiatrie et les ist !!
1454	Aucune formation proposée par notre fournisseur de logiciel qui a majoré d'emblé le tarif en nous imposant l'option dmp. Nous sommes en attente d'une formation par l'informaticien de la cpam.
1456	Nos consultations sont déjà très complexes et ce n'est pas une seule consultation mieux rémunérée qui couvrira le temps passer à chaque fois qu'on l'utilisera. C'est pas demain qu'on soignera correctement les patients en 10 mn chrono! Seul le paiement à l'acte en supprimant les forfaits avec des consultations payées en fonction du temps passés avec le patient: CS(30€) 2xC, 3xC, donneront envie aux jeunes de se t'élurent vers le libéral !
1461	J'étais plutôt motivée au départ (il y a 3-4 ans) mais devant la complexité et le temps demandé je m'y intéresserais de nouveau quand se sera vraiment fonctionnel et le temps passé pris en consideration
1462	DMP=perte de temps Sauf si mon software pro arrive à copier par synchronisation ce que je renseigne dans le volet "antécédents" dans une case similaire dans le DMP.
1466	L'outil est totalement inadapté pour des médecins libéraux, point
1482	ATTENTION secret médical et HACKERS des compagnies d'assurances privées POUR LES èTATS ANTèrieurs.
1483	DMP intéressant en urgence Décrocher son tel et parler avec ses confrères reste pour moi la meilleure solution .
1486	1984 ET LE MEILLEUR DES MONDES

1488	J'ai été un des pionniers en ce qui concerne l'utilisation du DMP début des années 2000 (Picardie) L'utilisation en ligne est une perte de temps considérable. Je ne conteste pas l'utilité pour le patient et les autres médecins qu'il serait amené à consulter. Chaque patient dispose d'un document papier actualisé chaque année qui comprend atcd vaccins en cours et suivis à venir. Il suffirait d'intégrer ce document dans la puce carte vitale du patient. Ce qui aurait l'avantage de ne pas dépendre d'un fournisseur de logiciel et permettre à chaque médecin consulté d'intégrer ce document dans son dossier personnel. Nous ne dépendrions plus non plus d'un accès à internet et de tous les bugs et autres piratages. L'idée est simple et je pense que les lobbies ne sont pas étrangers à cette non-réalisation. Un document texte sur la puce vitale reprenant un dossier médical simplifié rédigé comme un courrier par chaque médecin consulté. Je me tiens à votre disposition pour en discuter danielpenet2@free.fr
1490	Je n'en attends RIEN, la tenue de mes dossiers et mes relations avec mon réseau de correspondants via mes messageries me suffisent amplement pour assurer efficacement le suivi de mes patients.
1492	les renseignements que le médecin traitant dépose dans le DMP doivent être rigoureux. Cela demande du temps pour faire le tri de ce que nous allons déposer lors de la création du DMP chez un patient âgé, qui souffre de polyopathie et que nous suivons depuis 30 ans. Par ailleurs il me semble que ni les hospitaliers ni les spécialistes hospitaliers ne jouent le jeu
1495	Chronophage +++++
1499	Je suis retraité depuis 10 ans. bon courage à vous. Encore de l'administratif non rémunéré !
1500	je suis retraité et exerçais l'andrologie et sexologie (hautement confidentielles)
1502	Les carnets de santé papier n'ont pas fait long feu. Alors
1505	La carte vitale de chacun n'est pas exploitée
1508	C'est pas un DMP qui est nécessaire au système de santé mais un logiciel Métier commun à tous les pS
1512	Passoire dangereuse
1514	Le DMP doit permettre à tout médecin de retrouver les ATCDS, le TRT d'un patient.
1515	Ce sont les spécialistes qui génèrent des documents qu'ils devraient archiver mais comment archiver de l'imagerie, comment stocker un dvd et des lames anapath. En fait ce truc est inutilisable en l'état, il suffit de l'essayer un consultant pour le constater
1519	je signale que je suis retraitée active et par conséquent le peu d'heures de travail m'empêche de bien me servir de ce dmp et j'avoue aussi que je laisse ma secrétaire le remplir avec ma carte CPS pour surtout informer les hôpitaux en urgence
1521	DMP sur carte vitale (comme une clé USB) mais pas sur un serveur en ligne
1524	Je ne me sens pas très concernée car je suis proche de la retraite; mais peut-être je devrai, au contraire, m'y mettre pour que mes patients puissent trouver un médecin qui connaît leurs problèmes de santé quand je vais partir.
1525	Le dmp devienne le logiciel de gestion du cabinet médical par défaut oui, mais qu'il fasse double emploi avec le nôtre le voue à l'abandon. Il pourrait être le joujou des hospitaliers mais ils ont déjà leur informatique... et on voit mal le dmp archiver le dvd d'une irm ou d'un scan. En fait ce bidule est la réinvention du minitel et n'a jamais été testé en vraie grandeur

1529	chaque fois que j'ai utilisé le DMP il a fallu remettre en marche l'ordinateur j'ai demandé sans succès l'aide des informaticiens de la caisse qui sont aussi dépassés une amélioration dans l'ouverture et la fermeture des dossiers serait intéressante. La dernière fois que je l'ai utilisé à 24h j'ai dû débrancher l'ordinateur il m'a tout bloqué...
1531	Si le DMP est aussi complexe que la plateforme SISRA qui est une nullité et un scandale car ça a dû coûter très cher alors le DMP est mort
1534	information par hopital souvent défaillante sur antécédents pas de hiérarchisation trop d'item peu important
1539	L'intrusion d'un syndicat médical dans votre questionnaire le discrédite complètement je vous interdis d'exploiter ma participation
1543	informatisé depuis 1982, j'ai bidouillé seul et ça marche; compte tenu de la performance mémoire des circuits actuel: 128 GO sur une micro sim, il aurait été préférable d'implémenter ce DMP DANS LA CARTE VITALE, avec possibilités large de sauvegarde pour les médecins patients etc...ne passons pas de temps sur des connexions, rien que le VIDAL internet est parfois catastrophique, je consulte donc le dernier VIDAL papier ...même la fibre optique est une vraie arnaque si j'écoute mes locataires qui en ont besoin pour travailler de leur domicile bonne chance aux générations futures de médecin dans ce vaste foutoir
1545	Il ya 25 ans, j'avais proposé que TOUS les médecins utilisent un seul et même logiciel médical Le DMPP, très mal fait et chronophage n'aurait eu de raison d'exister :-((((
1546	Il faut un système simple à utiliser et non chronophage .. il semblerait que ce soit possible puisque d'autres pays (comme les Danois je crois) l'utilise depuis longtemps
1548	Je ne me suis pas encore lancé car il y a eu des problèmes de mise à jour de mon logiciel.
1551	On est fatigué
1554	la médecine libérale est déjà morte!!! c'est une question de temps.
1555	JE trouve étonnant qu'il existe pour les ehpad des logiciels style arcadis qui permettent de consulter à distance le dossier d'un patient et que cela ne puisse se faire pour la médecine libérale
1556	faciliter le remplissage du dml en améliorant medistory
1559	L'assureur n'a pas à s'occuper de cela. Conflit d'intérêt trop dangereux
1561	DMP possible si la charge de travail était moindre
1563	Le patient doit rester le seul maître de ses secrets médicaux à lui seul d'en faire selon son bon vouloir
1564	Une bonne idée ancienne qu'un jour n'a jamais pu se réaliser car les caisses ne se sont pas donné les moyens résumé ration correcte du Mg formation renumérée correctement Pour les praticiens Elles ont loupé le coche une belle idée gâchée d'en vouloir faire des petites économies sur notre dos Maintenant on n'y croit plus Dommage pour tous patients caisses Medecin Un beau gâchis impardonnable
1566	Il me paraît indispensable que le DMP soit renseigné instantanément et automatiquement lors de la saisie des items de consultation sans double manœuvre !
1572	GRAND FLOU DANS UTILISATION ?BUGS ?PROTECTION DES DONNEES CHRONOPHAGE SANS CONTREPARTIE chronophage dans nos arrières FINALISE
1573	Je n'utilise pas et n'utiliserai pas le DMP : ne peux répondre aux questions VII

1575	Usine à gaz qui n'aurait pas eu lieu si les éditeurs de logiciels ne verrouillaient pas les dossiers.
1576	Le paramétrage pour noter les antécédents pour moi est impossible à faire Je note les antécédents sur un volet « ordonnance » et je note qu'il s'agit des antécédents. Je n'ai pas su faire mieux
1579	sans avis peu concerné par l'intérêt du DMP pour ma pratique Beaucoup de patients ont un DMP ouvert (sans leur consentement) par les caisses aucun de mes patients n'est capable de l'utiliser Le DMP est la porte ouverte à tous les excès notamment sur le secret (comment expliquer que pour souscrire une assurance vous refusiez de laisser consulter votre DMP si vous n'avez rien à vous reprocher ?). Je conseille aux jeunes patients de renseigner le moins possible leur DMP et d'éviter d'y mettre les choses importantes qui pourront se retourner contre leurs intérêts. Le DMP c'est un peu comme les réseaux sociaux on voit ce que ça peut donner dans les dérives. Personne ne peut vous garantir et on le voit tous les jours qu'il n'y aura jamais de piratage alors chacun fait ce qu'il veut à ses risques bon courage pour votre travail
1582	Peu motivée, retraite imminente. Quant on voit que des hackers peuvent cracker le pentagone, notre confidentialité du DMP est évidemment un leurre...
1583	Toutes les messageries sont sécurisées par un mot de passe. Une messagerie non sécurisée ça n'existe pas. Tous ces délires informatiques n'ont pour seul but que de pomper du fric et surtout ralentir les soins au bénéfice unique de l'assurance-maladie qui se moque pas mal du pronostic, et cherche seulement à préserver les prérogatives de ses cadres.. si la nation identifie ses ennemis, elle pourra les combattre. Mais ne nous dites pas qu'il y a dans les caisses de sécurité sociale et chez quelques représentants que ce soit du système URSS à f qui que ce soit qui s'intéresse à notre santé et à notre bien-être. Ces gens sont des chiens, des parasites, des nazis. Nous devons les abattre. DRMA 13 700
1584	J'ai essayé une fois de mettre mon dossier personnel pour tester le système. Après 15 minutes d'attente je ne savais toujours pas si mes données avaient été transférées ou pas. Depuis je n'ai jamais ré-essayé. Rien n'indique le temps nécessaire pour faire le transfert et s'il faut plusieurs minutes pour transférer un dossier ou une info c'est rédhibitoire.
1592	cf supra
1593	ça partait d'une bonne intention, mais ça fait 15 ans qu'on hésite pour pondre un machin inutilisable!
1594	Le carnet de santé est l'alternative!
1596	Complexité, lenteur, frais de maintenance élevés sont les caractéristiques actuelles, pourquoi pas un éditeur national unique et gratuit ?
1599	je pense que je suis trop âgée pour apprécier ces nouveautés
1600	je l'ai utilisé non payant maintenant il me faut trouver 2 heures dans mon emploi du temps et celui du formateur je n'ai pas encore trouvé de place
1602	Essaie de le proposer à mes patients que je devrais quitter en 2020, j'espère que les hospitaliers, biologistes vont jouer le jeu pour actualiser les dossiers (pour l'instant, je ne l'ai pas constaté
1607	pour l'instant le DMP est chronophage peu vu mal compris par les patients de + de 50 ans souvent réfractaires au tout numérique (impôts, secu, CAF, retraite etc

1608	au depart le DMP devait servir à des échanges entre professionnels de santé Il semblerait qu'il soit ouvert à tous désormais
1610	Le DMP est un outil intéressant et valorisant pour le patient mais très perfectible - actuellement il est excessivement chronophage : son alimentation double mon temps de travail administratif
1611	Assez de tracasserie . laissons les médecins faire de la médecine
1612	j'utilise encore le carnet jaune
1614	Beaucoup trop lent
1616	le DMP est une coquille vide, pour le moment. on ne peut guère faire plus sécurisé pour les données médicales / l'avenir est évidemment à la disparition de l'ordonnance imprimée ou meme encore manuscrite : long is the road ...
1618	Le médecin généraliste ne doit pas devenir la secrétaire du système
1619	ne pas ceder au lobby des informaticiens car le tout informatique est une betise
1622	DMP chronophage pour le médecin mais il est vrai que comm eil possible d el 'incrémenter à tout moment il reste encore du temps (WE, gardes. nuits; jours de repos etc ...
1623	Si vous pouviez m'indiquer où m'adresser pour apprendre à s'en servir ...
1624	Ma vision du DMP est très simple. Le DMP doit remplacer à terme les courriers entre médecins. L'idéal serait que hôpitaux, laboratoires et spécialistes alimentent directement le DMP. Les médecins traitants pourraient ainsi alimenter leurs propres dossiers avec le DMP. Finie la corvée d'ouverture du courrier.
1625	il faudrait déjà que ça marche.....
1629	je trouve trop difficile prends du temps reste un danger pour le secret médical pour le patient
1632	Si tout l'eff Est pour le médecin traitant je ne ferai pas plus
1640	Le DMP devrait être organisé par problèmes. La difficulté est la façon de recuperer les données directement à partir de logiciel médicaux qui sont extrêmement divers et nullement organisés de la même façon.Il faudrait une interface entre les logiciels médicaux et la DMP qui retraiterait les informations pour les organiser et les distribuer dans un DMP organiser par problème.
1641	Combien tout cela coute depuis si longtemps...? c'est une gabegie!
1646	le DMP est probablement l'avenir pour le partage des données du patient mais du temps en plus sur un écran à pianoter au détriment de la consultation.
1649	le meilleur dmp serait sur une carte de 2 ou 3 giga apporté par le patient au lieu de grand foutoir informatique avec des liaisons facilement interceptables par les hackers, comme dans certains pays européens. Mais en France une solution simple sera sans doute adoptée dans 1 ou 2 millénaire !!!!!
1658	envoi des données plus simples
1660	chronophage nous ne sommes pas payés, et en plus pas pour faire de l' administratif il faut se recentrer sur nos activités de soignats, d'humains, et pas d' agent administratif
1662	Immense perte de temps non rémunérée sauf pour les médecins salariés
1663	bon courage
1664	Un progrès n'est rentable que s'il est simple d'utilisation, fiable, bien rémunéré, sût avec un matériel facile d'utilisation et peu de pannes
1666	Encore un système intrusif dans la vie des gens

1669	PLUTOT QU DE PAYER DES PRIMES SUR OBJECTIFS LES CAISSES DEVRAIENT PRENDRE EN CHARGE LES FACTURES DES EDITEURS DE LOGICIELS ET AUTRES REQUINS(VDAL MESSAGERIE ETC... ET TOUT LE MONDE UTILISERAIT LE DMP
1670	navigation plus aisée, se faisant seule sur notre logiciel
1673	Je ne connais du DMP , que la pastille sur la carte vitale des patients , et son existence .Par contre , rien du point de vue pratique , et utilisation .Pourtant je n'y suis aucunement hostile
1674	bon courage pour la suite
1675	Dossiers papiers, courriers, téléphone et messagerie internet normale suffisent largement à mon exercice. Je n'ai pas l'intention de m'emmerder avec une usine à gaz !!!
1678	Apprenez nous à l'utiliser
1679	La generalisation du DMP à tout les patients aurait un gros avantage de ne plus avoir à gerer le dossier patient sur son propre ordi, et chaque professionnel devrait alimenter le DMP du patient dans la spécialité le concernant, cela aurait pour effet de supprimer ces taches administratives du Med TTT et pour le patient,un dossier medical complet concernant tout les bilans réalisés et eviter les bilans redondants....entre autres avantages....
1680	trop lourd sur le plan informatique en se rajoutant au dossier patient, à la gestion de la carte vitale etc...plantades informatiques se multiplient. Trop vieux à 3 ans de la retraite pour me rajouter de nouvelles contraintes à une activité toujours en hausse faute de combattants...
1682	Cette n + unième version du DMP ne sera certainement pas la dernière!
1689	DMP trop complexe qui manque de simplicité et donc de réactivité.
1691	C'est de la merde en barre!
1694	presque impossible à s en servir pour le moment (attente de 15 minutes pour transmettre un simple resumé)c est impossible de l utiliser en pratique (systeme pas au point)
1695	Depuis le début , c'est plutot un échec. Aux politiques, laissez les médecins pilotez cette expérience. En france, les médecins sont mis à l'écart de toute expérienceque les fonctionnaires recueillent ce que nous pensons d'eux.
1696	déresponsabilisation de l etre humain, valable que pour les patients au QI limite
1697	le DMP DEVRAIT ÊTRE DIRECTEMENT DANS LA CARTE VITALE POUR EVITER LA "DOUBLE SAISIE" ET LA NECESSITE DE SE CONNECTER A UN AUTRE SITE
1698	Beau projet à l'état Larve pour l'i
1699	ce n est que la forme electronique du carnet de sante enfant puis adulte, sauf que les patients ne savent pas ce qui est ecrit dedans:infantilisation, et que ces renseignements peuvent etre pomper en qqes secondes par des malveillants type assurances, banque gafa et autres responsables verreux
1700	Si l'idée est si bonne, pourquoi ne pas faire du DMP un logiciel médical unique, le même pour tous les toubibs de France ?? et ont arrête de tenir 2 dossiers médicaux à jour... Les secrétaires tapent les courriers et arrêtent de les envoyer..même plus besoin de messagerie sécurisée ! Un classement par ordre chrono pourrait suffire... Et on demande à chaque consultation si on veut que l'entretien apparaisse dans le DMP ou pas.. Et on donne au MT les moyens de faire une vraie synthèse annuelle...un peu comme prévu dans le CA de l'époque. Mais... est-ce que l'idée est bien bonne ?

1706	Que le mel indiquant l'arrivée d'un nouveau document indique le nom du patient. Eventuellement par messagerie sécurisée. NB: réponses proposées: "Pas dut tout"
1707	simplification
1708	un peu tard
1710	62 ans, en retraite dans 3 mois en grande partie à cause de ces "complications pseudo-administratives" de plus en plus nombreuses.
1711	L'obtention de l'accord du patient est un frein très important: braucoup de patrients refudsent car ils craignent une perte de confodentialité et c'estvtrès long coire impossible de les convaincre du contraire!
1716	Suppression immédiate
1717	n'ayant pas vu de lieu structuré la lecture des document fastidieuse ne sert à rien
1721	je suis retraité actif mes dossiers medicaux ne sont pas informatises
1723	Encore une invention qui découragera les jeunes de s'installer et poussera les plus vieux à partir à la retraite de façon anticipée.
1724	la Secu ne se met pas a jour
1728	Il est tout à fait évident pour moi que l'intrusion de plus en plus importante de l'informatique dans la pratique de la médecine générale (en particulier l'usage systématique des algorithmes) conduit le praticien à se mettre à penser comme un ordinateur donc à plus ou moins long terme à pouvoir être remplacé par un ordinateur. Partant de là je refuse systématiquement toute évolution dans ce domaine
1732	les professionnels de santé,notamment les pharmaciens ont deja untour d'avancepour se mettre en valeur
1733	surplus de travail non rémunéré
1734	pas d'accord avec la possibilité pour le patient de modifier le contenu de son DMP en fonction de professionnel de santé consulté (hormis médecin traitant)
1736	pas encore utilisé
1739	ne sert à rien
1741	Il est indispensable que des informaticiens et des médecins rendent attractifs le DMP :actuellement l'interface est épouvantable et je répète minable.....
1742	Non concerné exercice en médecine particulière
1743	l'acces est trop complexe et par trop securise ce qui le rend peu utile
1744	l informatique medical c'est désormais du Feydeau avec des éditeurs plus pressés de repondre au cahier des charges de la secu que celui des médecins cela aurait été logique que les urps proposent un logiciel de base voir les syndicats qui font apres tout des formations MAIS en aucun des gens extérieurs a la profession comme c'est hélas le cas désormais
1745	pouvoir supprimer des synthèses obsolètes
1748	je renseignerai le DMP quand on pourra transmettre les FSE par AMELI (il suffit d'ajouter une ligne !)
1750	Retraite prochaine donc pas envie de m'investir
1753	qui s'occupera pas de la mise en ordre ,que saisir,pas de double saisie
1754	Le DMP est alimenté par les secretaires des spécialistes et chez le généraliste c'est le scribouillard
1755	Le forfait structure suppose d'avoir adhéré au ROSP . Cette adhésion n'est pas obligatoire !!

1756	comme tout logiciel idéal, le DMP devrait être - simple, clair, intuitif, pour gagner du temps lors de l'entrée des données, - "transparent", pour une vision rapide, claire, complète du dossier, - mais en même temps parfaitement sécurisé, pour le respect du secret médical et la protection de ces données sensibles. J'ai actuellement 12 dossiers DMP, que j'ai systématiquement renseignés en dehors de la consultation, car j'estime impossible de le faire durant celle-ci.
1761	IMPOSSIBLE DE RENSEIGNER UN DMP ACTUELLEMENT
1762	grosse lubie d'administratifs en quête d'un joujou
1764	interface convivial et RAPIDE à prendre en main et à utiliser.
1765	je ne suis pas informatisée et ça me va
1766	simplicité d'utilisation et en particulier avec le logiciel de connexion et l'interfaçage avec logiciel cabinet, par utilisation intuitive et simple, une fois que la sécurisation informatique est faite, ne pas avoir à recommencer au moindre caprice du logiciel.
1770	ce DMP je ne sais toujours pas m'en servir .ça fait 20 ans qu'on m'en parle alors j'ai fini par me fatiguer et je ne suis plus dans le coup!
1776	Dangereux potentiellement non éthique Double le logiciel médical personnel est amplement suffisant Ce qui manque est la possibilité d'avoir des informations rapidement dans les gros dossiers Hospitaliers pour QQ Patients.
1779	que l'on arrête de nous prendre pour des cons . respectez la médecine generale
1781	précision concernant la question des échanges: avec MON éditeur de logiciel, j'ai noté 5 car il est très "à part". avec les éditeurs habituels type Cegedim et autres, j'aurais noté ZERO POINTE, car j'ai pu tester. le DMP, c'est comme tout le reste: 25€ une consultation, il faut plus pour vivre, donc on n'a pas le temps d'interroger, examiner, noter, prescrire, et ça, pour 3.2 motifs moyens de consultation, alors le DMP en + !!!!!
1782	usine à gaz, perte considerable de temps medical
1783	Je propose de déléguer la gestion du DMP au pharmacien puisque celui-ci sait tout faire (vaccin, TA, diabete, INR, ...)...
1784	Pas d'attentes pour l'instant, je vis malheureusement au jour le jour professionnellement
1785	je n'ai effectué qu'un DMP : Le mien. 12 minutes avec bugs et retour en arrière répétés. Pas du tout au point ^pour l'instant et donc ,pas du tout prêt à DMPiser pour le moment.
1788	ce truc est mal fagoté, ne laissant pas de place à des écritures . si vous avez 10 actes au cours de votre vie , vous aurez 10 feuilles à éplucher , ce qui est contre performant et peu efficace , si vous rajoutez une allergie cela fait 11 feuilles ... j'ai même un patient dont je suis le référent ou je ne peux accéder aux informations inscrites > le secret distiller en fonction de pierre paul et jacques est une absurdité , si on veut être efficace il faut une liberté totale pour accéder aux informations du patient . ceci pose un pb juridique , mais dans la vie il faut savoir ce que l'on veut
1792	Rémunération à chaque apport sur le DMP . Voyez ce qu'à le pharmacien rien que pour en ouvrir pour le patient et vous comprendrez que le Médecin ne peut être pris pour un idiot plus longtemps ;)

1793	wait and see; Big brother Big data; L'informaticien super utilisateur a acces à tout ; Le logiciel du cabinet est suffisant à plus de 95% des patients; On soigne un patient pas un dossier; Manque de temps chronophage et doublon pour quoi faire ? se faire Pirater ? ou Bloquer ? OU Rançonner ? QUESTION CENTRALE QUI FERA LA SYNTHÈSE DU DOSSIER TOUT LE MONDE QUELQU UN ET PERSONNE : Il y avait un important travail à faire. Et on demande à Tout le monde de le faire. Tout le monde était persuadé que Quelqu'un le ferait. Chacun pouvait l'avoir fait, mais en réalité Personne ne le fit ETC ETC voici l'histoire et du gaspillage pendant que l'on compte le nombre de couches auxquelles vous avez droit en cas de diarrhée en Ehpad Cordialement Confraternellement.
1794	tout est dans les notes
1795	Un DMP fourre-tout par n'importe qui est inutilisable en pratique. Une synthèse mise à jour par le Médecin traitant est l'idéal.
1798	Avant, nous avions nos mains, nos yeux, notre écoute et parfois même notre odorat! désormais nous sommes confrontés à la "machine" et les jeunes médecins ne semblent savoir se servir que de leurs deux pouces. Au delà, le DMP permet de ficher la population selon ses pathologies, sa race, ses idées.... Quel danger! à quand la puce implantée dès la naissance, contenant les antécédents familiaux et le reste.... Tout nous porte à croire qu'il y a danger! En tant que vieux médecin, après avoir formé 22 internes et je ne sais combien d'externes et directeur de thèses, je vous ai livré mon ressentiement. P.F. Chauvet
1799	Le DMP est un outil pensé par et pour des administratifs totalement déconnectés de la pratique et complètement naïfs sur la sécurité des données. Un outil de "flicage" et un travail de plus pour occuper des inutiles à titre gracieux et bénévole bien entendu. Aucune envie de tresser la corde qui servira à nous pendre :-)
1804	j'envisage de partir bientôt en retraite et ma façon d'exercer me convient parfaitement
1807	Impossible de se connecter , interface archaïque bref un vrai repoussoir à bannir
1809	Surcharge administrative sans compensation. 2,4 Probleme évoqué en moyenne lors d'une consultation. Laissons nos amis pharmaciens l'incrémenter en plus des autres activités médicales qu'ils s'attribuent et gracieusement évidemment.
1813	créer et renseigner le DMP n'est pas mon métier; je veux bien participer à sa mise à jour pour ce qui est de mes actes; je ne tiens absolument pas à endosser les soucis d'employeur, même si ce n'est pas moi qui paie, pour salarier une personne qui fera ce travail
1815	confidentialité des données pertinentes des info à transcrire
1816	je viens de commencer. peu de dossier ouvert par moi. chronophage pour le moment, il faut être à l'aise pour l'utiliser correctement.
1817	il faudrait un système simple, rapide d'accès et bien rémunéré pour le généraliste à qui on demande beaucoup y compris les patients pour des clopinettes!
1821	DMP non utilisable : erreur technique
1822	je n'aurai pas plus de temps
1824	je suis en invalidité pour maladie de PARKINSON depuis 2013 je ne connais pas le DMP désolé bonne chance pour votre thèse dr guy LAPORTE

1826	Le DMP c'est comme le monstre du Loch Ness: il ressort de temps en temps puis disparaît pendant des années. L'astuce géniale du gouvernement c'est de l'avoir fait constituer par les Pharmaciens!
1831	J'exprime un doute profond sur la confidentialité du DMP sur internet : trop intéressant pour l'industrie pharmaceutique et les assurances et mutuelles. Risque de diffusion des infos médicales. Doute sur le respect du secret médical. La carte vitale aurait été un moyen excellent de confidentialité individuelle du secret médical : diffusion sur internet = grand danger !!!!!
1832	Je suis obligée d'obtenir une formation payante par mon logiciel Cégédim. Mais le commercial pour le moment n'a pas réussi à m'envoyer par email un devis!
1834	Si désormais le dmp peut être consulté par la préparatrice de la pharmacie ou par l'aide soignant de l'ehpad Plus beaucoup de secret médical
1838	Si la consultation du DMP et le dépôt de documents sont rapides et faciles, j'y suis tout à fait favorable. Dans l'état actuelle des choses ce n'est absolument pas le cas.
1843	ayant une activité mixte, j'utilise en EHPAD le logiciel NETSOINS qui met à jour automatiquement le DMP
1844	je n'ai pas adhéré aux ROSP alors même pas besoin de s'inscrire pour gagner des sous sur le dos des assurés
1845	En faire un à la limite que le patient se remplisse lui-même pourquoi pas. Sinon pour moi c'est NON
1848	ça fait 20 ans qu'on nous parle de cette usine à gaz et je ne sais toujours pas s'il fonctionne correctement!
1851	comme toutes les bonnes résolutions ça va s'éteindre tout seul
1853	franchement, à l'heure où les médecins manquent, comment peut-on envisager qu'ils perdent 2 fois plus de temps en paperasse informatique? Je propose que tout devienne gratuit, le boulanger, le coiffeur, et même l'essence....
1854	trop chronophage à simplifier
1856	Je n'ai pas vu mon logiciel métier dans la liste; ce n'est pas Eos mais Eo
1857	où trouver le temps pour alimenter le DPC ?
1860	Qu'on nous foute la paix !!!!
1861	DEPUIS MON INSTALLATION LE TEMPS MEDICAL DE GESTION DU DOSSIER PATIENT EXPLOSE SANS AUCUNE RECONNAISSANCE DE LA CNAM DES PATIENTS CE TRAVAIL TRANSPARENT EST INSUPPORTABLE J'Y PASSE TOUT MON TEMPS LIBRES SAUF LES VACANCES D'ETE ET JE N'ARRIVE PAS BIEN A SUIVRE: PLUS JE PASSE DU TEMPS ET PLUS JE CONSTATE QUE CELA N'EST PAS SUFFISANT....
1863	regroupement : -des allergies -des intolérances, -chronologie des antécédents - chronologie des interventions chirurgicales -dans l'état actuel ce n'est pas un dossier médical mais une pile de "feuilles numériques"
1864	très chronophage nécessite une consultation dédiée car l'ouverture d'un DMP prend 10 secondes et après tout est à faire
1865	Il n'y a jamais eu autant de moyen de communication et aussi peu de communication. J'en reste à mon téléphone et je répond à tous mes appels, et à une base de données fiable, stable et sans connexion, je suis informatisé depuis 25 ans, et j'ai déconnecté internet de mon cabinet depuis 15 ans, et je suis un professionnel de l'évaluation.

1866	Je suis contre le DMP, il y a un médecin traitant qui doit avoir toutes les données du patient et à ne pas transmettre
1868	Le principal frein est le manque de temps
1870	la consultation prend nettement plus de temps pour renseigner le DMP et de toute façon elle n'est pas assez cotée. Le DMP suppose aussi que les connexions soient stables et suffisamment rapides, ce qui n'est pas le cas dans tous le territoire surtout en rural. Lorsque l'on reçoit des Cr en l'absence du patient il faudrait pouvoir déjà les sélectionner pour qu'à l'ouverture du dossier ils se chargent automatiquement dans le DMP du patient. la prolifération de messagerie sécurisés est une aberration. la taille des PJ est un vrai frein à l'utilisation du DMP car lorsque l'on scanne des CR ils sont souvent supérieurs à la taille acceptée par le DMP ; plus de 10 ans pour pondre un machin qui n'est ni rapide ni souple ni simple ... Le risque du DMP est aussi dans le fait qu'il rigidifie l'exercice médical cad il faut suivre la logique informatique et non la souplesse et les raccourcis de la réflexion humaine; bref il y a du bouleau et je ne pense pas le voir aboutir avant mon départ à la retraite, ce qui me navre, car si le DMP avait marché mes patients n'auraient pas de souci pour récupérer leur dossier ; je vais rester à la clé USB beaucoup plus efficace
1871	FORMATION PRATIQUE INDISPENSABLE
1872	Le dossier médecin est le fruit du travail du médecin. Je ne partage pas !
1873	localement attendra mon successeur....
1875	la messagerie sécurisée doit être plus développée pour assurer une meilleure coordination
1878	le dmp rst une utopie chaque médecin crée un dossier médical différent de son confrère pour le même patient
1881	Pb majeur avec des connexions non interrompues ++++++, que les éditeurs de logiciels ne fassent jamais (+++++) leurs mises à jour lors des heures "ouvrables" de consultation. "notarisation" des dossiers médicaux, pour éviter pb de transmission de dossiers qd médecin part sans successeurs
1882	L'avenir du DMP est celui d'une usine à gaz, reposant sur les mythes partagés avec celui de l'informatique c'est à dire 1 la facilité (d'un simple clic) 2 la réalité augmentée (faussée par l'outil) cf la réticence légitime des psychiatres au codage réducteur des diagnostics de psychiatrie 3 la dérive technique de l'outil qui ne se justifie que dans les données bien définies comme par ex type d'intervention technique diagnostique comme certains actes codés ou les scores d'évaluation réduits à une valeur numérique ou des thérapeutiques codées L'exploitation à des fins de gestion (économique ou prévisionnel) sera faussée par le défaut originel de l'outil à savoir l'effet déformant et réducteur de la collecte d'information. Le même défaut que les enquêtes ou les sondages par questionnaires prédéterminés.
1891	bof ... seul une synthèse mise à jour régulièrement par le médecin traitant pourrait être utile, mais avec la rémunération qui va avec pour le temps passé ... le reste n'est que accumulation de documents inconsolables, et vite obsolètes ...
1894	Pb de temps et de rémunération A combien estimer le taux horaire de la consultation? A combien estimer le temps nécessaire supplémentaire pour le DMP?

1902	beaucoup d'argent dépensé depuis tant d'années pour un système difficile à mettre au point - j'ai essayé de renseigner plusieurs fois et ça ne fonctionne pas - c'est navrant...heureusement j'arrête dans 4 ans !
1904	Doubler le numerus clausus , pas de concours classant pour les specialités , dans 5 ans il y aura degun()patois marseillais)
1906	l absence de FMC est un scandale une urgence depuis plus de 4 années...
1907	CELA N2CESSITE UNE HOMOGENISATION DU SYST7ME LOIN DES INTERVENTIONS ETATIQUES ET SYNDICALES;
1911	Complicé pour moi cette mise en place du DMP, je préfère consacrer du temps à une bonne consultation. J'attends quelque chose de totalement intuitif. L'idéal serait aussi la rémunération correcte de la formation au DMP. Le forfait structure du ROSP ne masque que le manque de rémunération correcte d'une bonne partie des actes médicaux.
1913	Les caisses de la Marne m'ont assuré que le DMP serait utilisé de manière effective à partir du 2em semestre 2019.J'esper que ce sera le cas car sinon ce sera la mort du DMP ce qui serait dommage .
1916	Pour parfaire l utilisation du DMP, il faut que tous les hôpitaux et leurs praticiens puissent utiliser le DMP et le remplir après chaque consultation (donc ce n'est pas demain la veille) car ce n'est pas aux généralistes de faire le classement des courriers et autres actes de biologies ... dans le DMP entre l'angine, le renouvellement d'ordo, le dépistage du cancer colorectal et un coup de fil des urgences, nous ne sommes pas les "petites mains" , les sous-fifres de chaque " corps médical " Concernant la rémunération pour l'incrementation du DMP, je propose que l'on emploie une secrétaire pour le faire et que l'on adresse la facture à notre ministère afin de constater que notre rémunération est un vrai semblant de dédommagement, là encore.
1920	Faire plus simple
1921	Avec 50 patients par jour le dmp est une vue de l'esprit
1922	ON NE REMPLIT PAS LE DMP ICI
1927	Favorable sauf si la constitution du DMP entraîne une perte de temps considérable pour le médecin déjà débordé par les tâches administratives
1930	Si le renseignement du DMP pouvait se faire simplement par export à partir du logiciel métier avec quelques clicks ou à partir de la consultation sans double saisie, je serais plus enclin à le renseigner
1932	Même avec cotation adéquate , acheter les medecins ne suffit pas à garantir la sécurité et l utilisation des données Il existe des solutions alternatives (DM2P de Apicryot par ex)
1933	j'avais créé 100 dossiers en 2011
1937	ne pas en faire une "usine à gaz " ni une " boite à taxe " mais juste un outil de travail rationnel
1940	si les logiciels étaient à la hauteur le DMP devrait s'actualiser à la manière d'une sauvegarde incrémentielle, automatique, et nous laisser le temps de faire notre consultation et puiser dans les informations fournies comme on le fait à notre habitude , pourquoi faut il qu'il soit par son existence même une contrainte nouvelle dans notre activité ?
1941	Les formats

1942	Après 20 ans d'exercice libéral, je viens de valider, après 4 ans de DIU, une spécialité de médecine du travail. L'informatisation du fichier métier est nettement moins performante que ce dont j'étais équipée autrefois ; pas de messagerie cryptée....et quand même une vague prétention de la direction de nous faire « bénéficiaire » de l'utilisation du DMP sans en avoir jamais vu l'ombre : je suis un peu inquiète ; NON à la double saisie ! Mais bien évidemment, pouvoir disposer d'éléments médicaux pour les personnes salariées que je reçois maintenant me rendrait souvent grand service !! Bon courage pour votre thèse 😊
1943	bienvenue dans le monde des prédictions autoréalisatrices l'Europe l'Europe l'Europe les systèmes d'information les système d'information vous ne serez pas médecin vous serez un producteur de données de santé et les machines prendront votre place peut-être cela sera-t-il plus efficace, efficace?
1948	l'avenir du médecin (en tant qu'être humain) n'est pas l'exercice du soin dans le cadre de la santé publique, il est l'exercice du soin dans le cadre de la santé de l'individu; charge aux patients d'en comprendre la dichotomie.
1949	Trop compliqué pas le temps peu informée et peu motivée
1952	C'est le DMP Ou le dossier personnel sur notre logiciel personnel sûrement pas les deux en même temps
1953	Il faudrait que je me forme sur mon logiciel pendant mes vacances : pas question de 7h à 21h 5 jrs et demi par jour les semaine travaillées me dégoûte de là médecine pendant mes vacances.
1954	le forfait structure est un piège, toujours plus pour toujours moins de médecine et plus d'administration, le rêve de l'administration est une médecine d'arbres décisionnels réglés par l'intelligence artificielle avec des médecins aux ordres ou pas de médecins du tout d'ailleurs.
1955	j'ouvre un DMP à tous mes patients âgés vivant seuls OU patients aux lourds ATCD , pour ceux là j'entre un max de doc, pour les autres, les vaccins +++ les allergies, mais rien de systématique je rencontre beaucoup de réticence (crainte de perte du secret médical) j'attends que mon logiciel me permette d'un clic d'ouvrir le DMP et d'envoyer un doc déjà reçu dans ledit logiciel par messagerie sécurisée....j'en suis loin à ce jour , mais j'y crois pour un futur que je ne connaîtrai peut être pas...ce jour là, le temps passé ne nécessitera peut être plus la rémunération spécifique qui pour moi se justifierait ce jour car je remplis les DMP lors de mes pauses déjeuner
1960	Mort aux cons
1961	L'idée est intéressante mais utilisation chronophage. Outil avec lequel il faudra se familiariser pour utilisation optimale ?
1963	système complexe qui présente certains inconvénients et notamment la perte de temps
1964	il faudrait que le dmp soit consultable par tous les medecins et remplissable par tous les medecins même les anciens médecins qui se sont occupés des patients.On ferait surement des economies en voyant ts les examens deja réalisés!! Cordialement.
1965	Pas eu le temps de mettre en place de bon outil
1969	Usine a gaz meconnaissance des contraintes du terrain

1971	Il faut de façon urgente UNE SEULE messagerie sécurisée et non pas N modèles créés par chaque porteur de projet régional dans son coin . Sans oublier les multiples réseaux + Ameli et ses menus déroulants type Sophia + plus les organismes autres : impôts, ursaff, carmf etc. Je passe une heure chaque matin sur mon ordi, avant de commencer à consulter
1974	le dossier papier est le meilleur support. une clé usb ferait aussi très bien l'affaire.
1981	Il faudrait une possibilité de scanner directement les documents sans les télécharger au préalable.
1983	Le secret médical est d'utilité Publique pas de DMP pour moi
1985	Trop complexe lors de l' accès à la connexion, cadre rigide
1986	Wa
1987	J ai tout résumé dans mes écrits plus hauts
1988	s IL N Y A PAS DE CHANGEMENT DANS LA FORME JE NE PENSE PAS L UTILISER PLUS CAR PREND DU TEMPS ET PAS PRATIQUE
1989	Pour le generaliste le dmp n'est pas structure pour faciliter sa tache. Un logiciel web comme WEDA avec des possibilites de partage du dossier m t par le web semble plutot l'avenir. La structuration du dossier est une charge de travail important hors consultation mais necessaire pour le bon fonctionnement des consultations par la suite.
1992	Mise en route très progressive
1994	facilite d'utilisation ,type copier coller
1997	Malgré l'inscription à plusieurs formations pour l'utilisation du DMP aucune n'a été pertinente pour nous apprendre à utiliser le DMP. J'ai donc fait venir un conseiller de la CPAM qui après y avoir passé une matinée à constaté que le lecteur de carte vitale n'était pas compatible avec l'utilisation du DMP. Nous avons donc acheté un nouveau lecteur et sommes dans l'attente de retenter l'accès au DMP
1998	Pour l'instant liens et interfaces peu conviviaux
2000	je débute dans le DMP
2001	O
2009	Rien que la frénésie avec laquelle ce DMP est imposé est suspecte. Avec le DMP vous êtes dépossédé de votre rôle de MT, vous devenez un agent de saisie. De toute façon nous n'avons plus le temps, 80 % de notre temps de travail est devenu du secrétariat, nous ne pouvons raisonnablement pas en rajouter.
2011	la rémunération pour faciliter la mise en place du DMP est un piège sans issue pour le MT: le MT donne son accord définitif.
2016	Pour une bonne efficacité, il faut rendre obligatoire l'utilisation du DMP par tous les acteurs médicaux du parcours de soins. Le médecin traitant ne peut et ne doit pas assumer le rôle de « secrétaire » des spécialistes et des laboratoires. Actuellement, la mise en œuvre du DMP est très chronophage. Le serveur est trop lent.
2021	arreons d'infantiliser les gens, le carnet de santé existe depuis longtemps chaque enfant en a eu un, encore un autre support !!!
2022	Je suis totalement opposé au DMP. On nous prend pour de vulgaires agents de saisie des données. Le DMP ira DIRECTEMENT chez les assureurs, les banques et les employeurs.
2027	Le médecin doit être rémunéré au même titre que le pharmacien pour L'OUVERTURE D'UN DMP !

2031	Il devrait y avoir une page spéciale pour noter les ATCD importants, déjà pré-rentrés les lignes ATCD chirurgicaux, traumatisme, médicaux, allergie, intolérances médicamenteuses, vaccins
2032	je suis régulièrement confrontée à des bugs qui ne permettent pas de renseigner le DMP ; exemple : j'emmené mon lecteur de carte vitale pour les visites à domicile et en revenant au cabinet je dois fermer mon ordi si je veux à nouveau avoir accès aux DMP des patients
2033	sans proselitisme, merci
2036	no comment
2037	Il faut d'abord que les logiciels métiers soient simplifiés dans le sens de l'ergonomie d'utilisation. l'interface messagerie sécurisée, résultats laboratoires, DMP doit être simplifiée car actuellement c'est archaïque et fastidieux chronophage pour les non initiés... Les éditeurs de logiciels ne sont pas à la hauteur pour ce qui est de la maintenance, l'accompagnement des médecins dans cette transition vers le DMP.
2038	tout repose encore et toujours sur le temps gratuit du médecin traitant, la bonne volonté ne paie pas le loyer et les charges..
2039	absolument contre le dpm je conseille à tous mes patients de refuser cela auprès des caisses et de se retourner contre les pharmaciens s'ils mettent à jour la carte sans prévenir les patients.
2040	il faudrait être informé et formé afin de pouvoir l'utiliser !!! pour l'instant je n'en ai entendu parlé que dans les médias pro !!! aucune idée de la manière dont ça fonctionne ! ça fait très usine à gaz quand même !
2041	Il faut beaucoup plus d'informations simples et précises à ce sujet mais aussi plus d'accompagnement de la part aussi des éditeurs de logiciel qui nous coûtent cher et qui ne font pas grand chose me concernant.
2044	PLUS DE COOPERATION MEDECIN TRAITANT ET PATIENTS ET QUE LES PATIENTS SOIENT MIEUX INFORMES
2047	Il faut simplifier la manière de déposer les éléments (compatibilité logiciel), harmonisation des logiciels, penser à structurer le dossier DMP au risque de devenir "un dépôt" de nombreux documents qui devraient être inexploitable.
2053	Simplification d'accès via le logiciel
2055	Progrès à faire
2056	tout patient qui pousse la porte du centre de SS local ressort avec un DMP ! gros forcing des caisses qui se rengorge du nombre de dmp créés ! Y compris les anciens qui n'ont pas de portable, ne comprennent rien aux sms ou n'ont pas de internet et encore moins de boîte mail. ma cpam convoque les médecins auteurs de "prescription atypique" hors de question de lui confier quelque donnée que ce soit. les patients ont un dossier chez leur médecin qui communique fort bien avec les confrères. que diable signifie "parcours coordonné" ? sinon fliqué ? tout français devrait pouvoir consulter tout médecin de son choix à tout moment et en être remboursé normalement. as-t-on des chiffres quant à l'intérêt de ce parcours du combattant rapporté à ses contraintes ? hormis Paris et IDF tous les patients consultent leur MG avant de consulter ailleurs.
2064	Je trouve la mise en place du DMP scandaleuse à notre égard, nous n'avons reçu aucune formation à son utilisation. Je ne sais pas quel esprit tordu l'a conçu !
2065	Trop de temps Pas de coopération des spécialistes et hôpital

2067	Avant de balancer à l'avesigle ce genre de chose, on pourrait au moins nous le présenter avec ses avantages et ses inconvénients
2072	Temps autre que médical (informatique, administratif, courrier, demandes, gestion financière, etc.) trop importante. Le DMP vient en plus...
2084	SI CA NE S'AMELIORE PAS IMPOSSIBLE DS LES ZONES SOUS DOTEES DE TRVAIALER CORECTEMENT ON A PLUS LE TEMPS DE S'AMUERSER AVEC ORDINATEUR ET UN DEBIT INTERNE MAUVAIS ET DES TEC DE LA CGSS IMPOSSIBLE AJOINDRE
2089	trop lent et trop compliqué avec nos logiciels
2091	PAS LE TEMPS DE FAIRE CELA
2092	Bientôt je passerai plus de temps sur mon ordinateur qu'avec mon patient
2095	Assez d'usine à gaz; soyons pragmatique : tout sur la carte vitale !!
2096	dmp trop lent logiciel plante faut penser à scanner et mettre documents ds dmp
2100	il me paraît indispensable d'avoir un dmp en ligne facilement remplissable et consultable pour le bien des patients .En l'état actuel des choses il est inutilisable car absolument pas fonctionnel ni pratique ni intuitif .on ne sait pas qui publie quoi dessus.il n'est pas organisé correctement pour qu'on sache qui est qui et qui fait quoi . inutilisable en l'état .de plus j'ai un exercice en visites uniquement .a ce jour je suis dans l'incapacité de consulter et/ou de le remplir au lit du patient .
2109	L'entrée des informations dans le DMP doit se faire en tâche de fond sans intervention spéciale du médecin. Les documents doivent pouvoir être importés en un clic. Pour l'instant c'est un outil politique qui sert à faire croire que l'assurance maladie s'intéresse au patient. C'est aussi utile que la version papier "carnet de santé" distribuée dans le passé.
2113	En Haute Garonne, l'assurance maladie a mis le paquet pour augmenter le nombre d'assurés titulaires du DMP. Les médecins traitants ont été très peu associés à cette campagne. Si une rémunération adaptée était proposée aux MG comme le demande la FMF, il y aurait sûrement moins de DMP "coquilles vides" . Merci de me faire destinataire de votre thèse . Dr Lafon flafon@club-internet.fr
2114	Il est déjà difficile de référencer un dossier informatique propre au cabinet; s'il est tout aussi compliqué de gérer le DMP alors que personnellement je ne le visualise que au cabinet, c'est une trop grosse perte de temps de le renseigner. Du moins dans le cadre de mon logiciel...
2115	dml difficile à utiliser car ces médecins traitants trop difficile à faire faire par le patient
2118	je n'ai pas eu le temps de me pencher dessus
2119	création du dossier très chronophage si pas déjà fait. bugs à répétition sur dossiers déjà créés et utilisation sans "dossiers par thèmes"complètement fourre tout !
2124	Qu'il ne soit accessible qu'au Médecins.
2129	le système est de pire en pire il est la catastrophe il faut avoir la foi pour exercer cette profession qui est riche de tout (me disent les futur(e) confrères en stage) et moi aussi d'ailleurs
2131	DMP n'est pas du tout intuitif je n'arrive pas à l'utiliser donc je ne l'utiliserai pas
2135	je dis au patient que c'est à eux de choisir quelle information ils sont prêts à risquer de rendre publique
2137	que ce DMP soit sous la responsabilité du patient uniquement. comme chez lui je n'interviens pas sur un classement de ses documents médicaux

2156	cf. supra. Le principal frein est l'ergonomie mauvaise de l'outil, les lenteurs de connexion, la non rémunération de ce service supplémentaire offert aux patients et à la collectivité. Enfin si aucun confrère spécialiste ne se lance dans son utilisation, je ne vois pas trop à quoi ça sert que je l'alimente, sauf à constituer un dossier dématérialisé plus simple à intégrer en cas de changement de médecin traitant.
2165	la coordination des soins dépend de la volonté des humains qui utiliseront alors des outils efficaces et adaptés.
2166	on a d'abord à remettre à plat tout le chateau de cartes de la CNAM, abroger CCAM, génériques, MT, ROSP, revaloriser le paiement des actes etc, qui sont les pb les plus urgents pour éviter le naufrage. Bon courage après la thèse !
2167	Je suis seule dans la Msp à avoir un logiciel différent car je travaille 2 jours par semaine et j'ai pris un logiciel exclusivement pour la télétransmission
2168	utilisation du DMP doit être pratique, facile, sans perdre du temps et sécurisé.
2170	Dans 15 ans peut être que le DMP aura un sens, mais en attendant !!!!
2172	cela fait 20 ans qu'on l'attend : les pharmaciens sont payés pour mettre une gommette sur la carte vitale et les médecins généralistes qui devraient passer 30 min à tout noter dans dossier : 0 euro !!
2173	Je renseignerai et lirai le DMP pour les patients avec pathologies complexes et suivis par plusieurs spés: suivi oncologique, cardiopathie, troubles cognitifs... pas de DMP pour les patients n'ayant pas de traitement de fond ou pathologie simple
2175	Je ne pense pas que le DMP soit une demande des généralistes afin d'optimiser leur travail d'informations des dossiers médicaux. Si le dossier patient est mal renseigné dans mon logiciel, je ne peux m'en prendre qu'à moi-même. Dans le DMP, qui est responsable des informations erronées ou des courriers (P-J) parfois indignes d'une personne qui a fait 10 ans d'études ? Le DMP n'est ni plus ni moins qu'un Facebook médical.
2176	je pense sincèrement qu'il finira dans les oubliettes de l'histoire comme le carnet de santé de Balladur
2179	n'ai aucune expérience
2180	J en veux pas du DMP
2182	Évoluons vers un produit efficient +++
2186	Travailler gratuitement sur quelque chose de fastidieux et qui nous coûte plus cher, ça ne peut pas marcher
2187	Exportation automatique du dossier patient vers le dmp par un système type apcript
2192	BONNE NOTE POUR MN UTILISATION FUTURE SI MON TEMPS PRIS SOIT POUR LE CONSULTER OU POUR LE REMPLIR SOIT QUASI NUL OU BIEN QUE CELA SOIT PRIS COMME UNE CONSULTATION, CAR A MON AVIS CE DOSSIER DOIT ETRE REMPLI PAR LE PATIENT AVEC AIDE DU MEDECIN SPECIALISTE OU GENERALISTE. CE DOSSIER APPARTIENT AU PATIENT IL DOIT LE REMPLIR LUI MEME AVEC ACCOMPAGNEMENT MEDICAL.
2194	marre de faire autre chose que du soin ...

2199	<p>Mon logiciel métier me permet de constituer une synthèse du dossier médical que je mets régulièrement à jour et que je transmets à mes patients âgés systématiquement et à mes patients plus jeunes au moins 1 fois/an et avant vacances ...comme je transmets un duplicata des ordonnances chroniques que mes patients garde avec leur carte d'identi. Le Dmp est une usine à gaz. Le travail du médecin traitant qui neuf fois sur 10 part de rien pour constituer un dossier médical sur des bribes d'info le dossier du prédécesseur n'étant Pas transmis ou souvent inexistant n'est pas reconnu je me sens ridicule avec mes 25 euros l'heure de cs en soirée à partir de 19h bien moins chère que le coiffeur ! C'est la messagerie sécurisée unique obligatoire pour la ville et l'hôpital qui serait une véritable avancée avec archivage automatique dans les dossiers patients de nos logiciels métiers et aussi la mise en place d'un réseau de communication dédié aux communications urgentes entre professionnels de santé sortes de numéros rouges pour nos urgences nécessitant une coordination rapide verbale incontournable !</p> <p>L'informatique et internet ne suffisent pas toujours dans ces cas là. Sans parler des réseaux de communication pas dans les campagnes et des zones blanches où le portable est aussi utile qu'un grille pain pour communiquer..... Enfin je pense que la médecine générale n'est pas valorisée ni reconnue dans notre pays bon courage pour la rédaction de votre thèse le dmp tel qu'il est est un faussoyeur et la loi santé à venir accentue encore mon sentiment</p>
2202	c'est un peu lourd d'y laisser un document, il faut faire un second scan bien souvent et renseigner plein d'item et au final souvent je n'arrive pas à visualiser le document !!
2203	Le dmp serait utilesans une cs avec un patient non connu...rare....ca ne doit pas permettre au medecin trzitant d etre le secretaire mzdiczl des autres metiers comme osteo oharmacie ide kine
2205	Dans quelle mesure le MT pourra t-il être confronté à la justice ? Qui portera les responsabilités en cas de litige si un patient décide brusquement qu'il n'est plus d'accord avec le partage des données?
2206	Je n'ai pas encore eu le temps de regarder. Peut être que si un délégué de l'assurance maladie venait nous le présenter au cabinet ... (comme pour la messagerie sécurisée, mais la messagerie est trop complexe : donc je n'utilise pas)
2208	Ma cps est utilise par ma secretaire pour passer les cartes vitales. Il faudrait une 2e cps
2214	On en peut plus du tout numérique tout le temps ,c'est du faux progrès, service médical rendu NUL !
2218	je n'ai pas le temps de "nourrir" 2 dossiers informatiques. il faut arrêter de nous étouffer de secrétariat
2220	Une visite à ce sujet par un délégué de la CPAM (plutôt que sur les traditionnels antibiotos, Arrêts de travail et ROSP) aurait pu être utile
2221	je l'utiliserai quand il sera ergonomique (en particulier tri des informations et pas accumulation de pdf) et ne prendra plus autant de temps
2222	pas de formation ni des éditeurs de logiciel (leurs formations ne sont plus chaperonnées par concepteur mais pas la commerciales territoriale!) ni de ceux qui veulent nous l'imposer (secu...

2227	Excellente étude et questions pertinentes. Merci ! Si cela pouvait contribuer à lever les freins. Notamment l'idée de rémunérer à l'acte sous forme de consultation complexe le premier renseignement du DMP.
2228	Pour le moment non utilisable, trop complexe, prend trop de temps, non intuitif, compliqué techniquement. Manipuler, saisir, écrire, c'est très bien, on le fera pour les patients et pour les autres mais les autres le feront-ils pour nous ? Ce serait dans la majeure partie des cas au patient de renseigner lui-même son DMP, avec notre aide : " tenez, ca c'est important, pensez à l' intégrer dans votre DMP "
2230	PLUS DE SECURITE HOMOGENEISATION DES LOGICIELS STRUCTURATION AU SEIN DU DMP DES INFOS QUE L ON Y LAISSE PELE MELE QUI AURA DU TEMPS POUR FAIRE TOUT CELA
2233	Le sol.ne fonctionne pas donc les réponse sont en conséquence.
2240	j'aimerais pouvoir y mettre les ordonnances et limiter l'utilisation du papier
2242	Le DMP devrait être fait pas les médecins et pour les médecins. Une centralisation des examens de laboratoire et d'imagerie serait une priorité.
2244	Je serais favorable à une mise à jour automatique du DMP sur la base de mon dossier patient Axisanté
2250	Je n'ai eu aucune information de la part de la CPAM mais je n'ai pas non plus fait l'effort d'en chercher par moi-même. Cela dit, une information de tous les professionnels de santé (non pas que des pharmaciens) m'aurait parue pertinente avant d'en faire part, par voie de presse, aux patients... Cela montre le manque de communication entre les caisses et les professionnels de santé (malgré des efforts non négligeable ces dernières années), accentue le risque de mauvaise adhésion des professionnels et retentit donc sur l'adhésion des patients au système... Et en attendant, coûte beaucoup d'argent... Ca me désole mais que faire? Cela dit je suis prête à jouer le jeu, si c'est dans l'intérêt des patients et pour améliorer le confort de travail des professionnels notamment en cas d'urgence ou d'absence du médecin traitant! Bon courage pour ce travail.
2251	En résumé : interface peu attrayante et action plus chronophage qu'intéressante
2252	Je ne sais pas renseigner le dmp. Le délégué informatique de la sécu ne savait pas non plus. Ça m a demotivee. De plus ça ralentit et fait buguer mon logiciel
2255	Bonne chance !
2259	le patient doit pouvoir avoir accès à ses données, qui y accède et pour quelles raisons
2265	Pas le temps de le remplir!!!!
2266	il faudrait que le patient puisse décider de qui doit savoir quoi l'utilisation faites par les médecins et par les paramédicaux doit pouvoir interagir c'est un bon début mais actuellement son utilisation n'est pas du tout laisser sous la direction du patient !!!
2268	le DMP n'est pas pratique. Les éléments importants n'apparaissent pas en évidence (les allergies par exemple)
2270	.
2273	Il faut simplifier les manipulations pour accéder et documenter le dmp sans cela c est beaucoup trop chronophage pour nous
2276	Il serait bien d'informer les médecins remplaçants de son utilisation car nous n'avons reçu aucun document officiel de sa ma mise en place ou de son utilisation

2278	Pour l'instant pas possibilité avec le logiciel d'intégrer de manière simple les consultations au cabinet. déjà difficile pour les hopitaux d'utiliser la messagerie sécurisée alors ça sera possible mais il y a du travail... à rémunérer !
2279	Thèse à réitérer dans 10 ans pour apprécier la cinétique de ce bousin...
2280	J'ai essayé deux fois d'ouvrir un DMP. Ouverture au bout de 10 mn et après mon ordinateur c'est bloqué. On plus il n'y a avait pas grand chose dessus. Donc non je ne recommencerais pas. C'est du temps perdu.
2282	Il faut des infos triées, classées et régulièrement mises à jour et vérifiées!
2284	Il faudrait une journée de formation obligatoire pour qu'on nous explique à quoi ça ressemble, à quoi ça sert et comment on l'utilise
2290	Coordination entre DMP et logiciel médicaux par passerelle automatique
2296	Il serait plus simple que les infos de mon logiciel soit crypté par un simple envoi dans la CV du patient Pour l'instant il ne prend pas le temps de créer leur DMP
2301	Très déçue de voir que le lancement public du DMP sans aucune communication de la sécu auprès des généralistes, peur que des médecins des assurances s'en servent... pourquoi ne pas revenir à l'idée du DMP sur la CV ? Le patient est alors réellement le gérant des personnes y ayant accès...
2303	Je n'ai pas encore eu le temps d'utiliser sérieusement le DMP
2313	Faciliter l'emploi et simplifier les manipulations. Faire que le logiciel ne bug pas.
2315	Le DMP sur le fond me paraît une innovation pertinente. Néanmoins sa mise en œuvre pratique, l'insertion de données me paraît pour l'instant peu réalisable dans la pratique quotidienne. De plus son utilisation n'a fait l'objet d'aucune formation et je me sens fort peu opérationnelle à ce sujet.
2318	Personne ne m'a présenté le DMP, ni son accès, ni comment y mettre des infos sur le patient... ni sécu, ni mon fournisseur de logiciel.
2320	Pour l'instant, le délégué informatique de la CPAM freine un peu . bon courage
2321	moi je n'exerce pas en tant que généraliste étant déjà retraité de la fonction salariée.
2323	On ne parle pas de rémunération. On peut me payer mille euros Dix mille euros, je ne remplirai jamais ce dossier. Je ne suis pas un codeur de données médicales. Qu'ils embauchent des secrétaires médicales au ministère de la santé pour coder mais sans moi. Je n'ai pas fait médecine pour renseigner pour l'état une base de données exploitable en méta données et big data pour des cacahuètes. Je ne veux pas coder mes patients comme les hospitaliers le font. Et après? une patientèle lourde est rémunérée en fonction du codage? Arrêtons de penser code et administration. On veut du soin, pas des dossiers
2326	pour le moment ce DMP me semble loin d'être fonctionnel malheureusement, ce qui en fait un outil inutile pour le moment
2331	La rémunération est un moindre problème que la perte de temps en consultation. On nous presse de voir bcp de monde rajouter des urgences mais aussi d'être les secrétaires des spés qui eux ne remplissent jamais ceux DMP. Notre vrai problème est surtout sur cette charge administrative chronophage!! Le dmp est une bonne idée mais encore trop laissé aux médecins généralistes de plus en plus secrétaires administratives de la sécu et des autres spécialistes pour les patients. Merci de votre étude

2334	Responsabiliser les patients. Ce n'est pas aux professionnels de santé d'être responsable de leur dossier médical. Chacun devrait avoir sa clef ysb avfc son propre dmp. Libre au patient de la presenter ou non au pro de santé. En aucun cas cels doit être une obligation de l'ouvrir pour kes patient, ou de le remplur pour les pro de santé.
2339	Une formation de la part de l'assurance maladie, même en document papier unique serait la bienvenue, mes patients ont parfois l'air plus au courant que mi et pourtant je me tiens u courant des actualités de la CPAM, notamment par mail ou lors de la visite de la déléguée
2344	Une formation serait nécessaire pour connaître son outils et le remplir de manière raisonnée
2346	Recevoir des informations pratiques pour son utilisation
2351	j'attends une utilisation simple et rapide avec une rémunération pour la mise en place de chaque DMP
2354	Le logiciel médical du cabinet ne permet pas encore de lire les DMP
2357	remplir le demande nous demandera du temps. nous remplissons déjà le dossier médical du cabinet et il faudra en plus remplir le DMP, ça prend du temps or nous en manquons déjà !
2361	la sécurité des données est un frein majeur pour ma part. Chronophagie également(pas de secrétariat donc charge administrative excessive en l'état, cela en rajoute encore)
2362	Pas d avis application pour les visite difficile mais serait particulièrement intéressant 1 fois sur 30
2364	Difficulté d'accès, manque de clarté, pas encore pour les enfants alors que ce serait intéressant pour les vaccins
2366	manque d'information
2372	auprès de qui peut -on se former, je ne suis pas renseignée
2374	Formation. Assumée par 'l'assurance maladie
2376	En tant que remplaçant, mon utilisation du DMP est limitée car je n' ai pas forcément accès aux fonctionnalités (médecin remplacé ne me donne pas toujours accès)
2377	interet d'un logiciel unique
2378	DMP actuel = empilage de données sans structure. DMP actuel = très mal sécurisé, après un accès CPS/CV je peux me connecter à volonté avec ma CPS sans l'accord du patient (testé). DMP actuel = géré par l'assurance maladie = non sens absolu.
2379	voir mon commentaire en fin de rubrique
2380	Retrait pur et simple ou simplification informatique et administrativo-reglementaire. Majoration de chaque consultation avec consultation du Dmp par le médecin généraliste traitant ou non.
2382	Pour l'instant ça bug donc inutile... Sinon, si tout le monde le fait et si c'est fluide ça serait très interessant
2383	premiere etape= le rendre accessible informatiquement 2eme etape le rendre attractif financierement

2384	<p>Le DMP n'est utile que pour les patients. Il ne le serait pas pour les soignants si l'équivalent du DMP étaient pleinement intégré dans les logiciels médicaux : je m'explique, il y aurait avec la possibilité sur chacune des données (consultations, CR, bio...) de définir les droits d'accès d'un seul clic (par exemple : privé, avec les remplaçants, avec les membres de la MSP ou de la structure si besoin, avec les hôpitaux/SOS Médecins, avec les soignants selon la profession, avec le patient... bref on pourrait créer des groupes, comme sur FB, pour dire à qui on partage). D'ailleurs, il ne devrait même pas être obligatoire d'avoir le même logiciel au sein d'un établissement type MSP si tous les logiciels étaient réellement ouverts et surtout compatibles, avec une interopérabilité « en direct », avec beaucoup plus de possibilités d'intégration de divers services (qu'ils soient privés type agenda, téléconsultation, ou publics par exemple ATi etc.), tout en laissant une marge de manœuvre pour les sociétés privées pour proposer des logiciels toujours plus pratiques et simples à utiliser. Pour le moment c'est déjà très compliqué de changer de logiciel, on peut pas le faire tous les mois s'il y en a un qui ne nous convient pas sans sacrifier les dossiers médicaux qui peuvent devenir très difficiles à lire (certes les infos sont là, mais sous quelle forme ?!). Les données devraient toutes être éditables (pourquoi des pdf qu'on ne peut pas c/c ou modifier, quelle perte de temps pour la reprise des ATCD ou de certains résultats bio par exemple) et formatées, je pense que c'est ça la priorité. (désolée je n'ai pas vraiment les termes techniques précis pour m'exprimer clairement). Par ailleurs, une remarque : quel intérêt des questions de la partie 1, je me demande où est l'anonymisation avec l'âge, le sexe, et par exemple pour une MSP avec le nombre de médecins etc., on sait très bien qui est qui ! Je n'ai d'ailleurs pas répondu.</p>
2388	<p>La mise en place du dmp semble trop complexes en raison du peu de sécurité actuelle sur le réseau .</p>
2390	<p>L'utilisation du DMP est chronophage nécessitant un temps médical dédié à la première consultation DMP.</p>
2397	<p>Je me suis crée mon DMP pour voir l'accessibilité, c'est déjà compliqué pour un patient lambda je trouve. De plus, je n'ai jamais pu le synchroniser avec mon logiciel axisanté.</p>
2398	<p>n'ayant déjà pas suffisamment de temps pour examiner mes patients du fait de tout le coté administratif et informatique demandé par la SS, je n'ai absolument pas le temps de gérer ce DMP sachant que les patients peuvent le faire eux même. Nous sommes actuellement plus des logisticien que des médecins!!! n'en rajoutons pas</p>
2400	<p>DMP sur mon logiciel pas encore utilisé car déjà beaucoup de données à rentrer. Les patients ne le demandent pas. Pas beaucoup d'informations et de stimulations pour l'utiliser</p>
2404	<p>difficile de répondre sachant que je n'ai jamais ouvert de DMP</p>
2408	<p>Questionnaire peu adapté au cas de remplacement</p>
2411	<p>la rémunération du forfait structure ne concerne pas les remplaçants. Beaucoup d'items ne concernent pas les remplaçants. L'aspect juridique actuel du secret médical est incompatible avec l'usage du DMP. L'usage du DMP nécessite la modification ou la suppression du secret médical.</p>

2412	Je pense malheureusement que l'on va être contraint d'utiliser le DMP (Michel Foucault). Je pense que votre étude a un parti pris en faveur du DMP. Je comprends le côté "partage de données entre confrères" intéressant mais je ne saisis pas cette envie frénétique de perdre ses données individuelles et d'autoriser de les livrer à des multinationales (GAFAM) qui font peu de cas de votre vie privée.
2415	manque de Sécurité et mort du petit cheval seront au rendez-vous
2417	je n'utilise pas le DMP dans les deux cabinets ou je remplace donc mes réponses sont théoriques
2419	Le sujet m'intéresse, merci de m'envoyer un résumé de votre travail, après la soutenance de votre thèse, à l'adresse suivante: irka_lv@yahoo.com
2431	usine à gaz
2433	Je n'utilise pas l'ordinateur pour mes consultations.
2434	Chrono phare, donc ok si salariat du médecin
2436	désolé de ne pas répondre = je suis à la retraite depuis 3 ans
2437	0
2439	Pour moi, rémunéré ou pas, DMP = de l'administratif en plus, chronophage. J'ai fait médecine pour échanger avec les patients, pas avec les machines
2441	DEPEND SURTOUT DES EDITEURS DE LOGICIELS DANS SA MANIABILITÉ
2442	Manque d'information total pour les remplaçants même utilisant leur carte cps
2445	Le gros désavantage: DMP et logiciels médicaux préexistants ne font pas bon ménage
2446	manque de formation
2449	cf ci dessus: tant que le dmp ne comportera pas toutes les infos médicales d'un patient; il sera inutile
2452	Je ne fais plus que des remplacements et rien n'est prévu pour nous rémunérer par rapport au DMP. J'ai été installée 11 ans dans la Marne et ai commencé à le mettre en place mais c'est très chronophage.
2453	plus qu'une question d'argent, c'est une question de temps que nous n'avons absolument pas pour ouvrir et compléter un DMP ! Nous sommes déjà débordés comme ça, à finir à 22h tous les soirs (et même avant qu'on nous traite d'ingrat, qu'on nous envoie une lettre du conseil de l'ordre nous rappelant qu'on ne bosse pas assez pour aider les urgences)
2455	Nécessaire ABSOLUE d'un DMP simple d'utilisation !!!!!
2457	Il faudrait nous expliquer comment s'en servir et nous inciter d'une façon ou d'une autre à l'utiliser, sinon ça ne va pas se développer vite.
2461	Trop complexe à mettre en œuvre actuellement. Merci bonne journée!
2462	Je pense que vu la formulation des questions, il y a un parti pris en faveur du DMP. En tant que jeune médecin, je pense qu'il s'agit d'une restriction de nos droits et libertés. Mais peut-être n'ai-je pas une vision "novatrice" sur la question?
2463	Comme vous l'avez constaté, je suis un fervent partisan du DMP car c'est un dossier médical commun à tous les médecins d'un même patient. J'ai 450 DMP à jour sur l'ensemble de ma patientèle. Très peu de refus des patients : environ 10 à 20 % pour des raisons de crainte sur la confidentialité (la même crainte que mes grands-parents quand les cartes bancaires sont apparues...).
2464	Désolé je suis en retraite
2466	je ne me sent pas du tout concerné pour le moment
2469	il faut simplifier+++ le remplissage du dmp

2474	Il ne faut pas que ça nous rajoute une tâche administrative supplémentaire qui nous ferait perdre encore du temps auprès du patient. La médecine, selon moi, est avant tout un contact humain, un échange face à face, une communication non verbale. Le DMP ne remplacera jamais tous ces points forts. Ne perdons pas de temps face à un ordinateur. Passons du temps auprès, avec les patients
2476	Je trouve que la coordination avec d'autres intervenants est plus fiable par téléphone ou messagerie ou temps de réunion. On ne dit pas les mêmes choses que via un logiciel
2481	peu utilisé par oubli mais convaincu par le principe