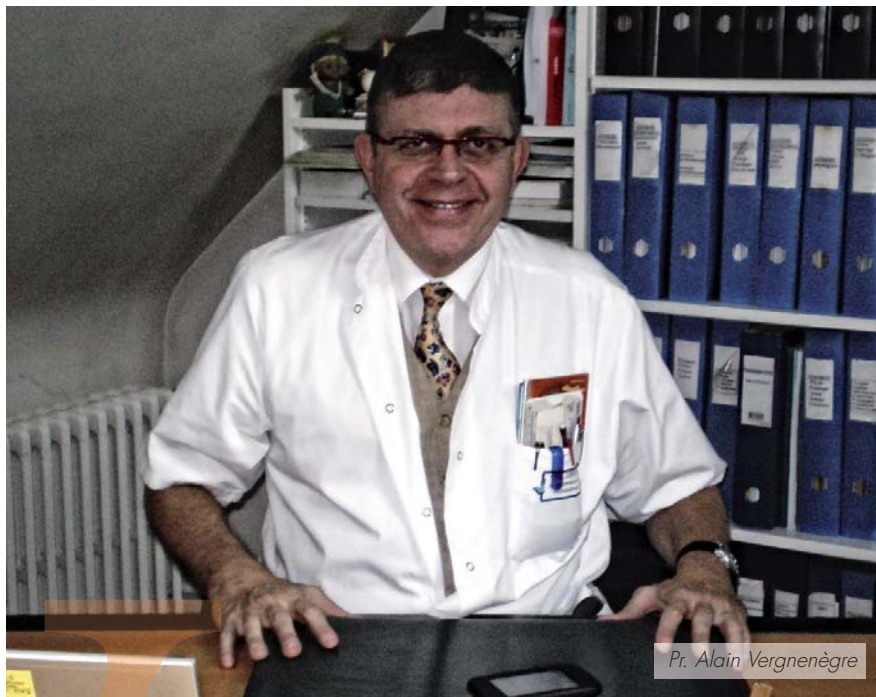


# UN CODAGE DES DOSSIERS EN TEMPS RÉEL

PAR JOËLLE HAYEK - PHOTO CHU de LIMOGES / WEB100T

LE CHU DE LIMOGES, 1 300 LITS DE COURT SÉJOUR ET ENVIRON 700 LITS DE MOYEN ET LONG SÉJOUR, EST UN CENTRE DE RÉFÉRENCE POUR DE NOMBREUSES PATHOLOGIES, DONT LA CANCÉROLOGIE, DANS LA RÉGION DU LIMOUSIN ; IL A ÉGALEMENT ÉTÉ RÉCOMPENSÉ, POUR SON SYSTÈME D'AIDE AU CODAGE AU LIT DU PATIENT, PAR UN TROPHÉE C.R.E.E.R. ENTRETIEN AVEC LE PROFESSEUR ALAIN VERGNENÈGRE, PROFESSEUR DE SANTÉ PUBLIQUE, CHEF DE SERVICE DE L'INFORMATION MÉDICALE ET DE L'ÉVALUATION, RESPONSABLE DU PÔLE « DÉLÉGATIONS MÉDICALES », MEMBRE DU CONSEIL EXÉCUTIF DE L'HÔPITAL, QUI A PARTICIPÉ AU PROJET EN PARTENARIAT AVEC LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT, LA DIRECTION GÉNÉRALE ET LA DIRECTION DES SYSTÈMES D'INFORMATION.



Pr. Alain Vergnenègre

**Votre établissement a donc mis en place un système de codage au lit de patient. En quoi cela consiste-t-il ?**

**Pr. Alain Vergnenègre :** L'idée de départ était d'avoir un système suffisamment efficace pour ne rien laisser passer de ce qui se rapporterait à la mesure de l'activité dans le cadre de la T2A. Le système antérieur ne donnait pas assez de visibilité aux médecins : le CHU de Limoges avait en effet déjà un système descriptif des coûts assez performant, qui permettait de faire un codage des actes réalisés en temps réel, mais les codes diagnostics étaient contenus dans un autre logiciel, ce qui compliquait quelque peu les choses. Nous avons décidé, avec Philippe Vigouroux, l'ancien Directeur Général

de l'établissement et le Professeur Descottes, Président de la CME, d'améliorer les systèmes existants, afin de permettre aux médecins d'avoir plusieurs possibilités de recueil, de pouvoir saisir les informations nécessaires au codage en temps réel, et ce sur plusieurs types de support. Nous avons réalisé une expérimentation du logiciel conçu par la société Web 100T dans l'Intranet du CHU, avec mise à disposition sur terminal fixe, sur ordinateur portable, sur Tablet PC ou encore sur assistant personnel (PDA). Techniquement, cela a nécessité le contrôle du réseau Wifi ; nous avons été confrontés à la gestion des coupures de réseau auxquelles il a fallu remédier.

**Une fois que vous avez expéri-**

## mentés les différents supports, quelles conclusions en avez-vous tiré ?

Nous avons remarqué que le système fonctionnait très bien avec les ordinateurs portables et les Tablet PC ; il y a par contre eu des problèmes de compatibilité du firewall avec les PDA. Le PDA reste toutefois le support le plus pratique pour coder au lit du patient, puisqu'il tient dans la poche du médecin, et l'évolution du matériel permettra certainement une reprise du processus. Mais le système fonctionne : nous donnons le choix du support aux médecins, qui peuvent utiliser celui qui leur sied le mieux, et enregistrer ainsi, au fil de l'eau et en temps réel, les diagnostics et les complications qui surviennent pendant le séjour. Des intervenants multi-

ples peuvent de la sorte renseigner un dossier, et les informations sont immédiatement disponibles à tous ceux qui le consultent par la suite. Notre système de codage est très pratique dans le sens où il permet d'enregistrer au mieux une complication survenue en cours de séjour ; il le sera encore d'avantage dans quelques temps, une fois que le matériel aura évolué en performance.

## Le CHU de Limoges est le premier CHU à mettre en place un tel système de codage...

Oui, en effet. Cela se faisait déjà dans des cliniques et certains CH, mais adapter un tel projet à l'échelle d'un CHU, nettement plus important au niveau de la taille, était plus difficile. Une fois que nous avons choisi, par appel d'offres, le logiciel que nous voulions utiliser, c'est-à-dire celui qui répondait aux critères techniques, administratifs et médicaux définis conjointement avec la direction de l'hôpital, nous

l'avons expérimenté pendant trois mois dans cinq services. Au vu des résultats satisfaisants obtenus – puisqu'il est très maniable, agréable à utiliser et convivial –, nous travaillons aujourd'hui à l'équipement des autres services, ce qui se fera d'ici au 1er janvier 2009. Le succès de notre projet a par ailleurs poussé d'autres établissements à s'intéresser au logiciel Web 100T.

## Quels avantages concrets en tirez-vous, maintenant que le projet est en voie de finalisation ?

Cela facilite la qualité des données pour la facturation, notamment avec la mise en place de la tarification à l'activité : la durée du séjour et le diagnostic sont ainsi renseignés, en complément des actes, codés dès leur réalisation depuis l'année

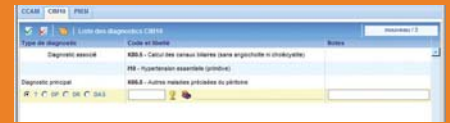
2000. Avoir toutes ces informations centralisées dans un seul et même logiciel permet un gain de temps énorme ! Son intégration à l'ensemble des services se fera d'ailleurs facilement, puisque les nouveaux bâtiments sont déjà équipés de bornes Wifi, ce qui résout pas mal de problèmes techniques. Il faut encore, par contre, adapter les mentalités à l'utilisation de l'informatique, et c'est l'une des raisons pour

lesquelles nous donnons le choix aux praticiens quant au support utilisé.

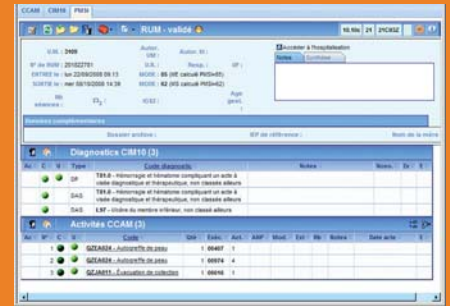
## Qu'a apporté l'obtention d'un trophée à votre établissement ?

Essentiellement la reconnaissance, ce qui a fait plaisir aux équipes de direction, aux équipes médicales et à celle de l'informatique. Ce trophée a été décerné pendant Hôpital Expo, un événement qui se veut une vitrine des hôpitaux français. En terme de communication interne, le bénéfice n'est pas négligeable, puisque l'ensemble du personnel du CHU a ainsi vu son mérite récompensé !

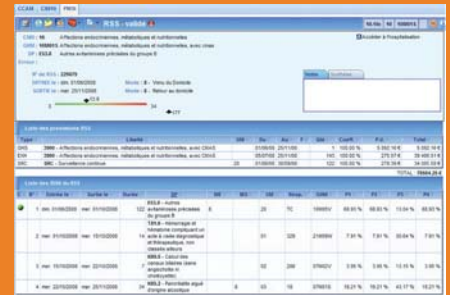
**«Le système fonctionne : nous donnons le choix du support aux médecins, qui peuvent utiliser celui qui leur sied le mieux, et enregistrer ainsi, au fil de l'eau et en temps réel, les diagnostics et les complications qui surviennent pendant le séjour»**



Saisie des codes diagnostics



Visualisation du codage diagnostics et actes réalisés pour un patient dans une seule unité médicale



Visualisation du résumé des passages dans plusieurs unités médicales pour le même patient

Hérarchisation des diagnostics du RUM

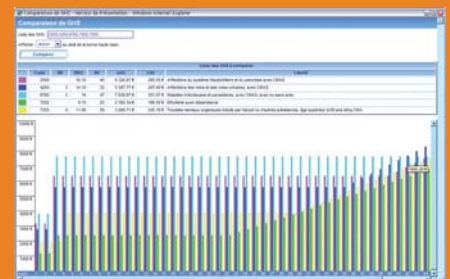
Choisissez le DP et le DR dans le liste ci-dessous. Les valeurs grises correspondent à des situations non autorisées par le CRF10

Diagnostic	Séances	DP	DR	DP	DR	DP	DR	DP	DR	DP	DR	DP	DR
430.2 Pancréatite aiguë d'origine alcoolique	DP												
430.2 Pancréatite aiguë d'origine alcoolique	DAS												
F10.241 Syndrome de dépendance à l'alcool, sans complication	DAS												
A45.1 Infection à bactéries méso-aéro-organismes	DAS												
N17.1 Autres insuffisances rénales aiguës	DAS												
F10.24 Syndrome de dépendance à l'alcool, sans complication	DAS												

Résultat du groupe avec le DP et le DR sélectionnés

DAS (RUM)	DP	DR	Val.
Les informations fournies ne permettent pas de calculer un GHS			

Valeur en euros des diagnostics codes



Comparaison de la valeur des GHS en fonction des bornes