

RETOUR D'EXPÉRIENCE : DÉPLOIEMENT DES OUTILS WebPIMs ET WebCAD, DÉVELOPPÉS PAR WEB100T

LE CHU DE POITIERS CONSOLIDE LE PILOTAGE INTERNE DE SON ACTIVITÉ

Établissement de référence pour la région Poitou-Charentes, le CHU de Poitiers (1 704 lits et places) a engagé, en 2011, une réflexion autour de la mise en œuvre d'un Système d'Information (SI) décisionnel. Un projet global qui l'a notamment vu retenir, dans sa dimension Activité, l'outil de collecte de l'activité WebCAD et le progiciel PMSI WebPIMs, tous deux développés par l'éditeur Web100T. Les explications de Véronique Pratt, directrice du contrôle de gestion au sein du Pôle des Ressources Financières.

PAR JOYCE RAYMOND



© CHU de Poitiers / Communication

TOUT COMMENCE PAR UN ÉTAT DES LIEUX DESTINÉ À MIEUX ÉVALUER LES BESOINS DU CHU.

VÉRONIQUE PRATT : Il s'agissait, en effet, de recenser les principales fonctionnalités attendues en matière d'aide au codage et de PMSI, afin d'élaborer un cahier des charges qui soit véritablement pertinent. Ce premier état des lieux a ainsi permis de constater, d'une part, l'absence d'un collecteur d'actes et/ou d'une base de données centralisée pour la réalisation du PMSI – lequel s'appuyait donc, jusque-là, sur des outils quelque peu empiriques. Il a mis en lumière, d'autre part, une forte demande de la part des professionnels de santé en termes d'aide au codage, notamment au vu de la complexité du thésaurus des diagnostics et des actes relatifs à certaines activités cliniques. Il a souligné, enfin, le besoin crucial que nous avons de fiabiliser le recollement des actes aux séjours - c'est-à-dire l'affectation du bon acte au bon séjour. Autant de problématiques que nous avons ensuite traduites en objectifs au sein du cahier des charges : l'outil retenu devait ainsi permettre de fiabiliser les données aux séjours, de coordonner les équipes de l'Information Médicale (DIM), des Systèmes d'Information et des Finances autour d'une solution commune, d'obtenir l'adhésion des professionnels de santé en permettant un codage exhaustif via une interface conviviale et ergonomique, et enfin de préparer autant la mise en œuvre de la T2A sur le champ SSR (Soins de Suite et de Rééducation) que la Facturation Individuelle des Établissements de Santé (FIDES). L'enjeu étant de fluidifier la chaîne d'informations relative à la description et la facturation de l'activité afin de relever un double défi : consolider le pilotage interne de l'activité sur la base d'indicateurs fiables, et

fiabiliser l'envoi de données mensuelles sur la plate-forme ATIH du Ministère à des fins de financement.

POURQUOI AVOIR PLUS PARTICULIÈREMENT RETENU LES PROGICIELS WEBCAD ET WEBPIMS ?

Parce que ces deux outils, mis au point par Web100T, sont en adéquation avec les exigences de notre cahier des charges ! Ils permettent en effet de maintenir un codage décentralisé auprès des professionnels de santé, tout en responsabilisant chaque acteur à son niveau de contrôle et champ de compétence : des consoles de rejet permettent de vérifier l'intégration des données d'applicatifs périphériques, mais aussi de paramétrer des contrôles à la saisie, des niveaux de blocage, ainsi que des requêtes de contrôle qualité et atypiques de codage – et ce, afin de vérifier les séjours à contrôler en priorité. S'appuyant sur une démarche intégrée, la suite WebCAD/WebPIMS est par ailleurs particulièrement ergonomique, tout en ayant un véritable impact pédagogique auprès des professionnels de santé. Ceux-ci peuvent ainsi effectuer des simulations hors codage pour déterminer le Groupe Homogène de Séjour (GHS), ce qui leur permet d'avoir un aperçu du financement du séjour en fonction des items retenus.

QU'EN EST-IL DU DÉPLOIEMENT ? COMMENT AVEZ-VOUS PROCÉDÉ ?

Ce projet pluridisciplinaire a consisté, dans un premier temps, à interfacier les différentes applications de codage au collecteur d'actes, afin de pouvoir produire le PMSI avant même le déploiement des solutions Web100T dans les unités de soins – ce qui a permis au Service d'information médicale de bénéficier des fonctionnalités de l'outil. Nous avons toutefois conservé les applicatifs métiers pour le codage des actes médico-techniques, lesquels sont ensuite déversés dans le collecteur WebCAD. Cette première étape a nécessité près d'une année de travail, puisqu'il nous fallait modifier un certain nombre de pratiques pour passer d'un système empirique à une solution normalisée. Nous avons ensuite initié le déploiement en tant que tel, en commençant par le champ SSR puis en généralisant aux champs MCO et HAD : en 15 jours, les groupes de professionnels de santé concernés avaient tous bénéficié d'une session de formation de près de 2 heures, et le codage a dès lors été ouvert dans Web100T. Un chantier auquel ont participé autant les équipes Information Médicale que les équipes de Web100T, avec l'intervention d'un consultant sur le terrain et l'ouverture d'une hot line dédiée.

LA COLLECTE DÉCENTRALISÉE FONCTIONNE EN ROUTINE DEPUIS UN AN MAINTENANT. QUELS RETOURS EN AVEZ-VOUS SUR LE TERRAIN ?

L'appropriation par les utilisateurs est aujourd'hui totale, d'autant que de nombreuses fonctionnalités ont été personnalisées en fonction des métiers, des actes et des organisations propres. C'est d'ailleurs là une grande force de la solution développée par Web100T : s'appuyant sur un modèle clairement défini, à savoir le PMSI, l'outil est structurant tout en offrant plusieurs possibilités en termes de modalités de saisie. Nous avons dès lors pu mettre à profit cette souplesse pour effectuer des paramétrages « à la carte », qui permettent au Service d'Information Médicale de renforcer ses



“ DES PARAMÉTRAGES « À LA CARTE », QUI PERMETTENT AU SERVICE D'INFORMATION MÉDICALE DE RENFORCER SES CONTRÔLES QUALITÉ ”

contrôles qualité ! Si la production du PMSI a désormais incontestablement gagné en exhaustivité, nous pouvons par ailleurs, conformément à notre objectif premier, mesurer l'activité en effet de volume, de cas patients ou encore de tarifs : les données recensées dans les outils Web100T sont en effet automatiquement transmises à notre SI décisionnel pour un meilleur pilotage de l'activité. Il reste toutefois un dernier champ à déployer, celui de la saisie des actes opératoires au sein des blocs opératoires. Les équipes Information médicale et Finances peuvent néanmoins dès à présent s'appuyer sur les outils et les nouvelles procédures en place pour préparer FIDES et la certification des comptes des établissements de santé publics !

