



Gérer le PMSI avec exigence grâce à Micro6

En matière de gestion du PMSI, le Groupe Hospitalier du Centre Alsace fait partie des établissements de référence. DSIH donne la parole au responsable de son Département d'Information Médicale (DIM), le Dr Jean-Marie Balliet, qui s'appuie sur les solutions Micro6 pour faire évoluer les pratiques afin de répondre avec efficacité aux exigences de la HAS et du projet FIDES notamment.



Dr Jean-Marie Balliet
DIM au Groupe Hospitalier
du Centre Alsace

DSIH : Le Groupe Hospitalier du Centre Alsace (GHCA) est un partenaire historique de Micro6, notamment pour le DIM. Pouvez-vous nous décrire les outils que vous employez ?

Jean-Marie Balliet : Nous utilisons en effet les outils PMSI Micro6 depuis 1995, ce qui nous donne maintenant un certain recul sur les apports de ces solutions dans l'organisation de notre structure. Avec DIAMM, nous disposons d'un dossier patient intégré au SIH, qui comprend notamment un volet prescription des médicaments, ainsi que des produits sanguins labiles, pour nos services de cardiologie et de gériatrie court séjour, avec une extension prochaine vers les autres services. Ce module a fait l'objet d'une collaboration approfondie entre notre service informatique et la société Micro6, qui nous qualifierait, peut-être, d'établissement de référence. Au niveau du DIM, un module DIAMM permet un recueil des données PMSI, que nous groupons et exploitons grâce à un autre logiciel de cet éditeur, GIHM.

DSIH: Comment appréhendez-vous le processus gestion du PMSI au sein du GHCA ?

J.-M. B. : Au sein du DIM, l'équipe recueille les données PMSI dans DIAMM et réalise des contrôles de qualité – optimisation – des informations obtenues à flux tendu. Il est en effet nécessaire de recouper ou de compléter les informations selon plusieurs critères dans l'optique de réaliser des facturations les plus cohérentes possible. Conjuguer exhaustivité et qualité des données liées au PMSI est une condition indispensable pour maîtriser notre trésorerie, surtout à l'aune du démarrage du projet FIDES.

DSIH : Pouvez-vous développer cette idée ?

J.-M. B. : Ce qu'il faut bien comprendre, c'est que, contrairement à la situation actuelle des établissements publics, qui ont souvent recours à des solutions de rattrapage a posteriori – Lamda... –, nous ne pourrions plus nous permettre de nous tromper, sous peine de n'être rémunérés qu'en partie. Je me suis donc entouré

d'une équipe de haut niveau, constituée d'un cadre de santé, d'un contrôleur de gestion et d'une TIM, qui effectuent les contrôles et l'optimisation de la description par l'intermédiaire du codage dans DIAMM. Un des atouts majeurs de DIAMM est de disposer de la bonne information au bon moment car aisément accessible dans le dossier patient. Ce processus est primordial pour pouvoir optimiser nos recettes. Nous faisons d'ailleurs partie des expérimentateurs FIDES et, moyennant quelques adaptations du système d'information hospitalier – SIH –, nous sommes prêts à passer à la phase de production de ce projet.

DSIH : Les médecins réalisent-ils le codage en amont ?

J.-M. B. : Pour nombre d'entre eux, le codage des diagnostics résulte d'une démarche complexe et fastidieuse, qui ne correspond pas à leur cœur de métier. Nous utilisons un schéma de codage semi-centralisé : codages des actes CCAM par les praticiens ; extraction

des informations et hiérarchisation par les praticiens ; contrôle de cohérence complété par quelques corrections au sein du DIM. C'est le souci de la recherche de l'efficience qui prévaut et, dans certains cas, nous n'hésitons pas à opter pour d'autres architectures de traitement utilisant également DIAMM : codage décentralisé en hôpital de jour MCO, saisie par intervenants dans le cadre du PMSI-SSR. Des d'évaluation des performances sont régulièrement menées, qui s'inscrivent dans une des démarches d'EPP – Évaluation des Pratiques Professionnelles – du DIM, qui a d'ailleurs retenu l'attention des experts visiteurs de la HAS lors de la récente visite de certification. Cela rejoint également les contraintes du projet FIDES, à savoir un codage optimisé sans possibilité de rattrapage en cas

d'erreur, mais un codage juste, pour ne pas pécher par excès. Et c'est en cela que les outils Micro6 nous sont utiles, par la qualité des informations récoltées et leur souplesse d'utilisation.

DSIH : Le DIM du GHCA englobe un service des archives. Comment fonctionne-t-il ?

J.-M. B. : Notre conception de la fonction archives est assez particulière. Je parle ainsi de « dynamique archivistique ». Lors de l'admission d'un patient hospitalisé, la recherche de son dossier physique est généralement chronophage et crée de l'inertie. Afin de réduire les temps d'attente de prise en charge et accélérer la prise de décision, il s'agit d'accéder aux pièces du dossier patient sans

délai, 24 heures sur 24. Nous réalisons, en plus du microfilmage, pour le volet médico-légal, une numérisation en PDF de tous les dossiers récents, environ 6 mois après la sortie, couplée à un accès automatique dans DIAMM. Ceci provoque une importante plus-value opérationnelle. Par ailleurs, le module bureautique directement intégré dans DIAMM permet d'accéder à l'intégralité des comptes rendus opératoires, d'examens ou de sortie dès leur rédaction. Depuis la mise en place de cette procédure, qui couvre plus de 90 % des besoins en matière d'accès aux informations médicales, il est possible aux équipes médicales d'accéder rapidement et en toute simplicité, via DIAMM, aux données patients les plus importantes et d'orienter leur prise en charge avec efficience.

DSIH : Qu'en est-il des dossiers plus anciens ?

J.-M. B. : Classiquement, les dossiers datant de plus de 5 ans ont une moindre valeur opérationnelle, bien qu'un grand nombre ait été numérisé et microfilmé. Dans de rares cas, nous ressortons le dossier physique. Grâce à cette pratique, notre service d'archivage gagne en productivité et l'historique récent du patient est facilement accessible et lisible dans DIAMM. Il en résulte également une cohérence accrue des dossiers, notamment en matière d'identitovigilance. Nous avons mis en place ce processus en 2007 et l'ensemble des acteurs médicaux et paramédicaux, pourtant extrêmement exigeants, en sont satisfaits.

■ **Propos recueillis par Paco Carmine**

DIAMM Dynamisez votre système de santé

Innovater
Modeler
Intégrer

MICRO6
www.micro6.fr

Crédit photographique: © F. P. / G. / D. / J. / C. / S. / P. / M. / A. / D. / E. / S. / R. / C. / G. / B. / F. / 7