

Le rôle des DIM dans l'évolution des systèmes d'information

Dr Alain Livartowski
Département d'information médicale
Institut Curie - Paris

Avec l'émergence des nouvelles technologies de l'information, le rôle du DIM évolue sensiblement pour devenir de plus en plus stratégique et dépasser le seul cadre de la production des fichiers de données PMSI.

Ce qui lui permet de prendre part à toutes sortes de projet commun comme le dossier médical... (1)

(1) : page 16 du programme HIT 2008

Le DIM : qu'est-ce ?

Un homme (ou une femme)

Un service chargé de produire les fichiers du PMSI

Un département chargé de l'information médicale

Autre chose ...

Expérience de l'Institut Curie



institutCurie

Le SIM à l'Institut Curie

1 homme + 1 femme + 1/2 : AL, BLV et VJB

+ 2 économistes, 1 statisticienne, 3 TIM, 1 secrétaire, 2 ARCs

Un service

- chargé de produire les fichiers du PMSI
- Statistiques d'activité pour le pilotage
- Evaluation médico-économique (STICs)
- Qualité du dossier
- Aide de premier niveau aux utilisateurs pour le dossier médical
- Informatisation des comptes rendus
- Identité-vigilance
- Etc.

Le Département d'information médicale à l'Institut Curie

Un coordinateur (DIM)

- un coordinateur-adjoint (radiologue)

Constitution : 35 membres

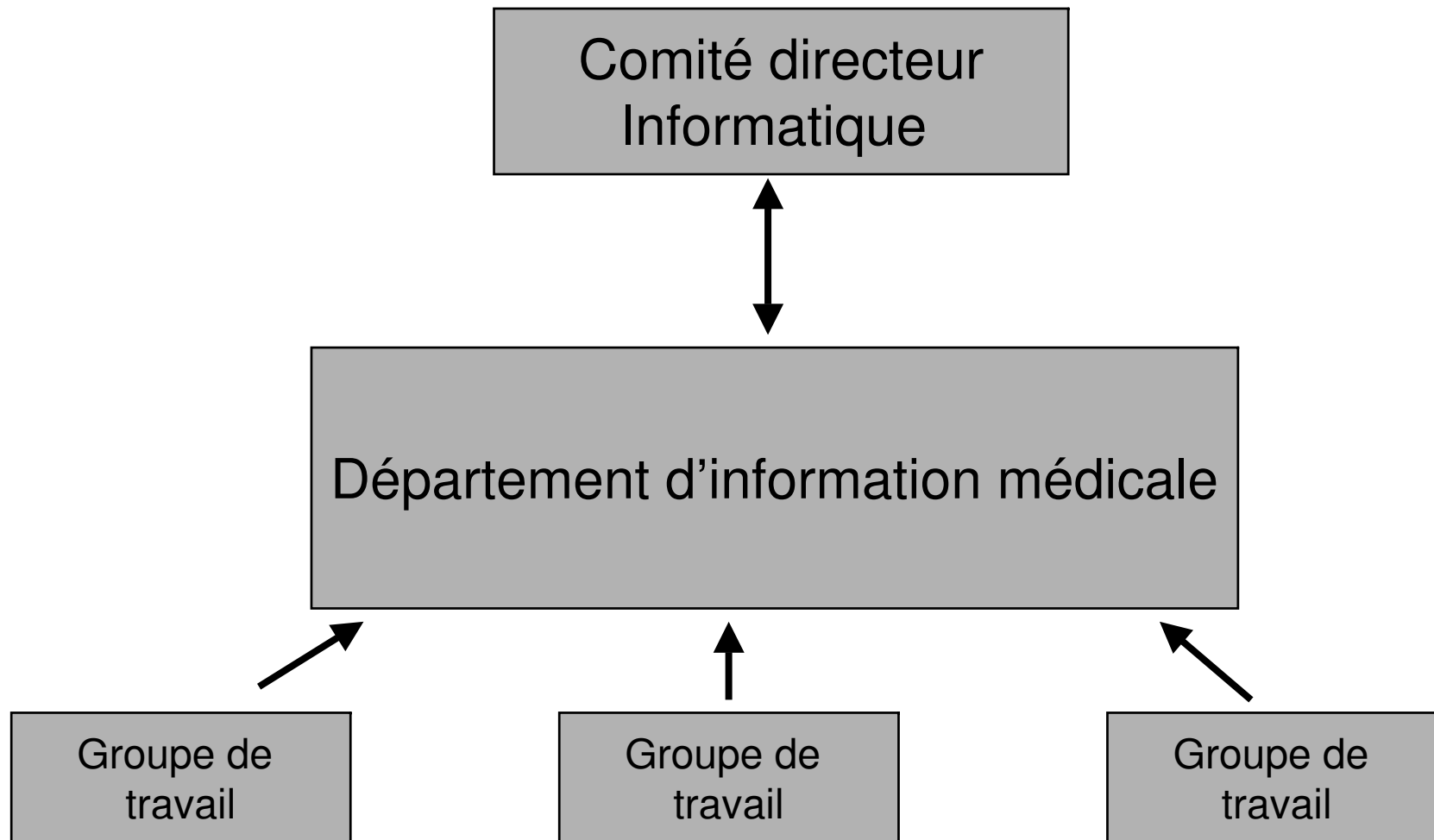
- Tous les métiers de l'hôpital et tous les services de l'hôpital
- La direction et le Service informatique (DSII)

Département transversal

- Réunion mensuelle et séminaire tous les deux ans

Objectifs et missions

- Informatisation de tout le domaine médical : dossier, prescription, etc.
- Rôle dans l'organisation
- Choix des priorités
- Règles de sécurité, confidentialité, etc.



Etat des lieux en 1994

Dossier médical papier

- Dactylographié,
- Observation médicale chronologique
- Comptes rendus d'examens collés « Colle UHU »,

Points forts

- Archivage centralisé
- numéro de dossier unique (1921)

Informatique

- Site central avec 2 VAX et 2 Digital Alpha 7000
- Machines à écrire, des machines thermiques, 170 Mac Instosh, 10 PC
- L'éditeur du VAX sert de support pour l'informatisation des CR médico-techniques

Etat des lieux en 2008 : le dossier du patient (*Elios*)

Le dossier du patient est électronique

- Le dossier médical (comptes rendus médicaux, résultats d'examens)
- Le dossier « images » (radiologie, pathologie, autres images)
- Le dossier de soins (rôle propre, rôle prescrit - prototype),

C'est aussi

- Les dossiers médico-techniques (transfusionnel)
- Le dossier de « recherche clinique »
- Le dossier nutritionnel
- Le dossier social (en cours de définition)
- Le dossier de prescription

Manque

- le dossier d'anesthésie

Portalys

CHRISTIE

Liste des patients

- Informations Générales
 - Informations générales
 - Données administratives
 - Rendez-vous à venir
- Résultats de laboratoire
 - Biochimie
 - Hématologie
 - Microbiologie
 - Sérologie-virologie
- Documents de synthèse
 - Fiche de base
 - SDB
- Autres documents
 - Documents externes
- Images
 - Images
 - Anatomopathologie
- Autres dossiers
 - Dossier transfusionnel
 - Dossier social
- Réseau ville-hôpital
 - Compte-rendu
 - Demande d'avis
- Changer de mot de passe
- Modifier informations personnelles
- Quitter

Ordre chrono
Chrono inverse
Par type
Par discipline
Lecture rapide
Synopsis

Mme AGATHA CHRISTIE née le 11/04/1959

Première Consultation Adulte	02/05/2000	Dr. J.P. HAMELIN
Rx Thorax	13/06/2000	Dr. T. NGUYENTAN
Consultation d'Anesthésie	13/06/2000	Dr. M. QUEINNEC
Repérage métallique mammographie	19/06/2000	Dr. F. THIBAUT
TUMORECTOMIE SIMPLE DU SEIN DROIT POUR MICROCALCIFICATIONS	19/06/2000	Dr. J.P. HAMELIN
Anatomopathologie EXERESE D'UN FOYER DE MICROCALCIFICATIONS DU SEIN DROIT	27/06/2000	Dr. O. COUE
Consultation Libre Adulte	04/07/2000	Dr. J.P. HAMELIN
REPRISE DE TUMORECTOMIE LARGE DU SEIN DROIT + CURAGE AXILLAIRE	17/07/2000	Dr. J.P. HAMELIN
CR Hospitalisation Générique	21/07/2000	Dr. J.P. HAMELIN
Anatomopathologie REPRISE DE TUMORECTOMIE DU SEIN DROIT AVEC CURAGE AXILLAIRE	26/07/2000	Dr. A. SALOMON
Consultation Libre Adulte	01/08/2000	Dr. J.P. HAMELIN
Consultation Libre Adulte	25/08/2000	Dr. A. FOURQUET
Informations	27/11/2000	Dr. A. FOURQUET
Consultation Libre Adulte	27/03/2001	Dr. J.P. HAMELIN
Consultation Libre Adulte	02/04/2002	Dr. V. DORIDOT
Compte rendu de suivi de gynécologie	23/05/2002	EXT Dr. LIVARTOWSKI Alain
Informations	31/05/2002	EXT Dr. GROS François
Informations	03/06/2002	EXT Dr. GROS François
Consultation	15/06/2002	EXT Dr. GROS François

Portalys

CHRISTIE

Liste des patients

■ Informations Générales

Informations générales
Données administratives
Rendez-vous à venir

■ Résultats de laboratoire

Biochimie
Hématologie
Microbiologie
Sérologie-virologie

■ Documents de synthèse

Fiche de base
SDB

■ Autres documents

Documents externes

■ Images

Images
Anatomopathologie

■ Autres dossiers

Dossier transfusionnel
Dossier social

■ Réseau ville-hôpital

Compte-rendu
Demande d'avis

■ Changer de mot de passe

■ Modifier informations

personnelles

■ Quitter



Impression Précédent Suivant Plein Ecran Dossier Demande d'avis

Mme AGATHA CHRISTIE née le 11/04/1959

BZ /

Images

Prescripteur : Docteur J.P. HAMELIN

Date de réception : 19/06/2000

Destinataires :

EXERESE D'UN FOYER DE MICROCALCIFICATIONS DU SEIN DROIT

▼ Rappel

▼ Corps

MACROSCOPIE

Un fragment tissulaire orienté mesurant 35x30x10 mm.

MICROSCOPIE

Le prélèvement communiqué a intéressé un fragment de parenchyme mammaire siège d'un adénocarcinome canalaire infiltrant bien différencié étendu sur 6 mm. Les éléments tumoraux s'organisent selon une architecture essentiellement glandulaire, focalement trabéculaire. Les atypies cytonucléaires sont discrètes. L'index mitotique est faible ; on dénombre deux mitoses sur dix champs au fort grossissement. Le stroma est fibreux, d'abondance modérée. Le contingent intra-canalaire, de bas grade nucléaire, représente environ 40 % du volume lésionnel total. Il s'organise selon une architecture essentiellement cribriforme. Il n'a pas été identifié d'embolo lymphatique néoplasique. Les lésions infiltrantes passent focalement à 1 mm de la limite profonde de résection. Les lésions in situ passent focalement à moins de 1 mm de la limite inférieure de résection.

85003

Conclusion

Adénocarcinome canalaire infiltrant bien différencié étendu sur 6 mm.

Grade histopronostique I selon Elston-Ellis.

Portalys

CHRISTIE

Liste des patients

■ Informations Générales

- Informations générales
- Données administratives
- Rendez-vous à venir

■ Résultats de laboratoire

- Biochimie
- Hématologie
- Microbiologie
- Sérologie-virologie

■ Documents de synthèse

- Fiche de base
- SDB

■ Autres documents

- Documents externes

■ Images

- Images
- Anatomopathologie

■ Autres dossiers

- Dossier transfusionnel
- Dossier social

■ Réseau ville-hôpital

- Compte-rendu
- Demande d'avis

■ Changer de mot de passe

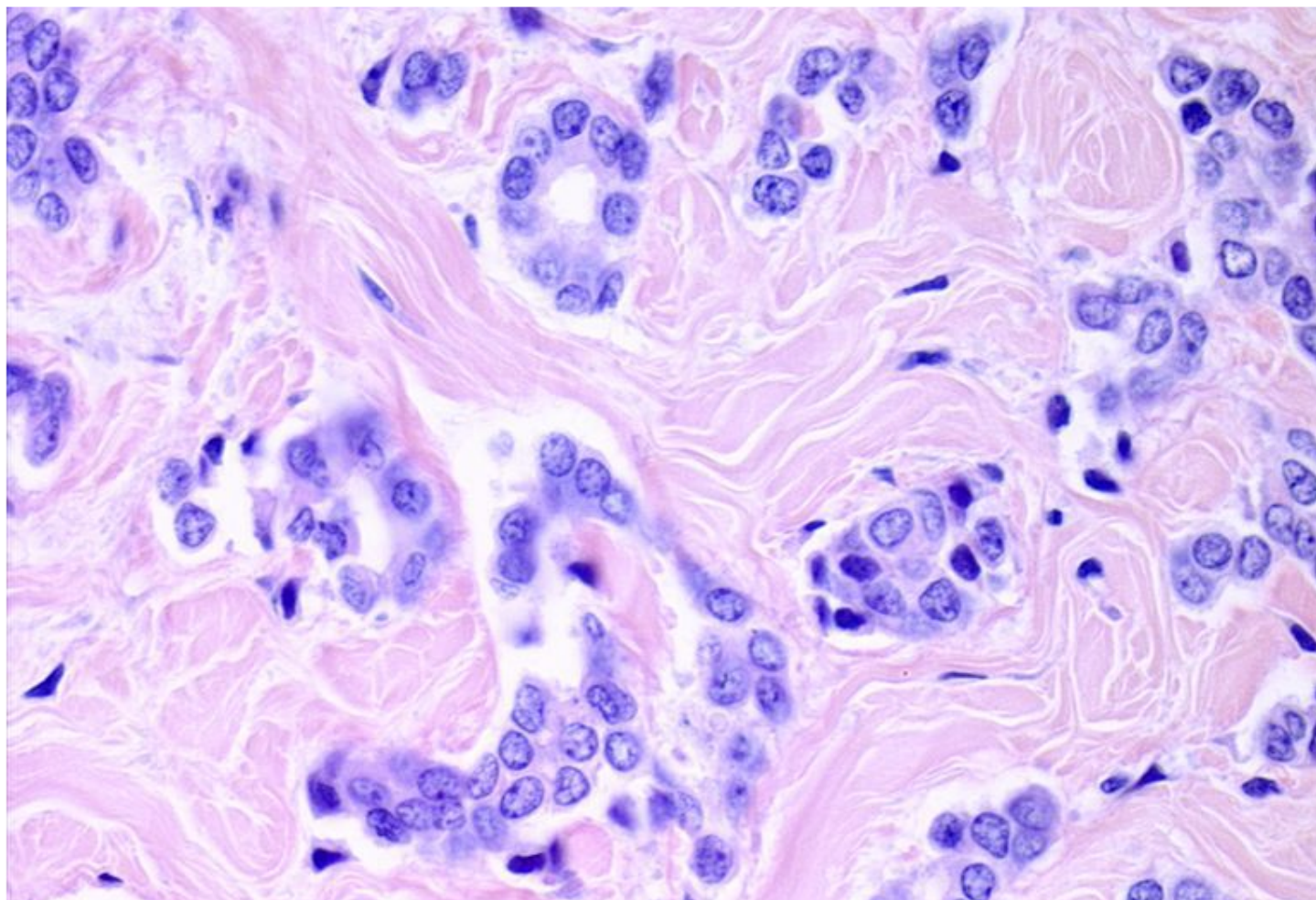
■ Modifier informations

personnelles

■ Quitter



Mme AGATHA CHRISTIE née le 11/04/1959



Informations générales

Express
 Informations données
 Données administratives
 Rendez-vous à venir

Résultats de laboratoire

Biochimie
 Hématologie
 Microbiologie
 Sérologie
 Immunologie

Documents de synthèse

Fiche de base
 Derniers événements
 Recherche clinique

Autres documents

Courriers et certificats
 Documents externes

Images

Toutes les images

Autres dossiers

Dossier de soins
 Dossier transfusionnel

Accès au dossier

Bris de glace

Verrouiller

Chrono

Chrono inverse

Par type

DMP

Lecture rapide

Synopsis



07 [] le 14/12/1926

Première Consultation Adulte

Staff libre

Fibroscopie bronchique avec biopsies

Informations

Informations

Informations

Anatomopathologie : BIOPSIES BRONCHIQUES (LID)

28/07/2006 Dr LABRUNE (Ambroise Paré)

20/12/2006 Dr VERDEILLE

05/01/2007 Dr D. DECAUDIN

08/01/2007 Dr C. DANIEL

12/01/2007 Dr A. LIVARTOWSKI

12/01/2007 Dr D. DECAUDIN

15/01/2007 Dr MUSSOT

16/01/2007 Dr D. DECAUDIN

16/01/2007 Dieteticien(ne) C. OCCHIPINTI

17/01/2007 Dr LE ROY LADURIE - Hôpital Marie Lannel

17/01/2007 Dr B. SIGAL-ZAFRANI

18/01/2007 Dr De Montpreville - Biopsie médiastinal

Informations générales

Express
 Informations données
 Données administratives
 Rendez-vous à venir

Résultats de laboratoire

Biochimie
 Hématologie
 Microbiologie
 Sérologie
 Immunologie

Documents de synthèse

Fiche de base
 Derniers événements
 Recherche clinique

Autres documents

Courriers et certificats
 Documents externes

Images

Toutes les images

Autres dossiers

Dossier de soins
 Dossier transfusionnel

Accès au dossier

Bris de glace

Verrouiller

Chrono

Chrono inverse

Par type

Par discipline

Lecture rapide

Synopsis



07 [] le 14/12/1926

Consultation de ville

Scanner

Première Consultation Adulte

Staff libre

Fibroscopie bronchique avec biopsies

Informations

Courrier médical

Informations

Informations

Hospitalisation

Anatomopathologie : BIOPSIES BRONCHIQUES (LID)

Anatomopathologie

28/07/2006 Dr LABRUNE (Ambroise Paré)

20/12/2006 Dr VERDEILLE

05/01/2007 Dr D. DECAUDIN

08/01/2007 Dr C. DANIEL

12/01/2007 Dr A. LIVARTOWSKI

12/01/2007 Dr D. DECAUDIN

15/01/2007 Dr MUSSOT

16/01/2007 Dr D. DECAUDIN

16/01/2007 Dieteticien(ne) C. OCCHIPINTI

17/01/2007 Dr LE ROY LADURIE - Hôpital Marie Lannel

17/01/2007 Dr B. SIGAL-ZAFRANI

18/01/2007 Dr De Montpreville - Biopsie médiastinal

Institut Curie : 14 ans d'informatisation

- **1994** : lettre du directeur
- **1996** : **Séminaire de Combreux**
 - schéma stratégique du SIH et choix des postes de travail (Mac – PC)
- **1997** : **Séminaire de Saint-Jean**
 - prototype de gestion des CR médicaux et choix de Lotus Notes
- **1998** : **Séminaire de Barbizon**
 - Informatisation des comptes rendus médicaux et gestion des rendez-vous
- **2000** : **Séminaire de Chantilly**
 - Elios, Espadon, Sirys, et gestion des lits, bannettes, Circuit patient, Résultats d'examens)
- **2002** : **Séminaire des Vaux-de-Cernay**
 - abandon du dossier papier (proposition) et informatisation du dossier de soins
- **2004** : **Séminaire de Brécourt**
 - abandon du dossier film (proposition) et refonte des applications de biologie clinique
- **2006** : **Séminaire de Villiers-le-Mahieu**
 - Qualité du dossier et T2A et pilotage
- **2008** : **Séminaire de**

Ce qui s'est passé ?

Une décision stratégique claire en 1994 : informatiser le dossier médical

- Une commande de la direction de l'hôpital

Une réorganisation de l'informatique

- Le service informatique devient la DSII
- Des recrutements de haut niveau

Une structure projet

- Le DIM
- une AMO

Des moyens financiers et humains

Une implication forte des utilisateurs

Ce qui s'est passé ?

Une **décision** stratégique claire en 1994 : informatiser le dossier médical

- Une commande de la direction de l'hôpital

Une réorganisation de **l'informatique**

- Le service informatique devient la DSII
- Des recrutements de haut niveau

Une structure projet

- Le DIM
- une AMO

Des **moyens** financiers et humains

Une implication forte des **utilisateurs**

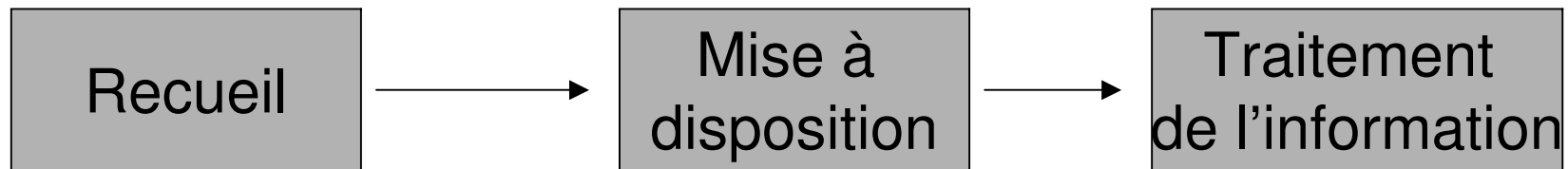
Quels enseignements ?



institutCurie

L'informatisation du dossier médical (dossier patient)

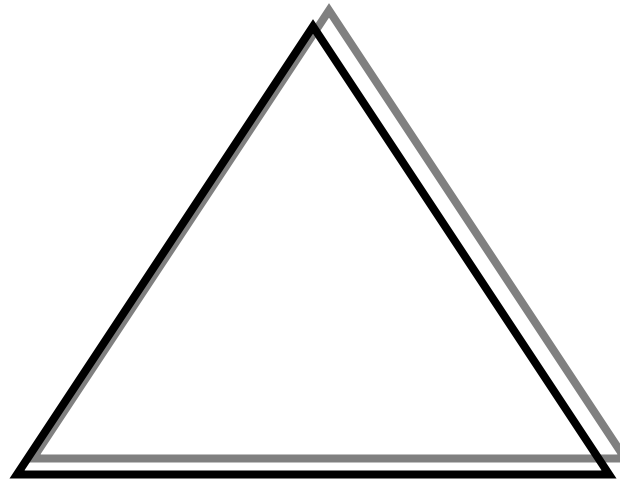
Informatisation



Organisation

Gérer les processus médicaux à l'hôpital
pour mettre en œuvre un dossier partagé unique

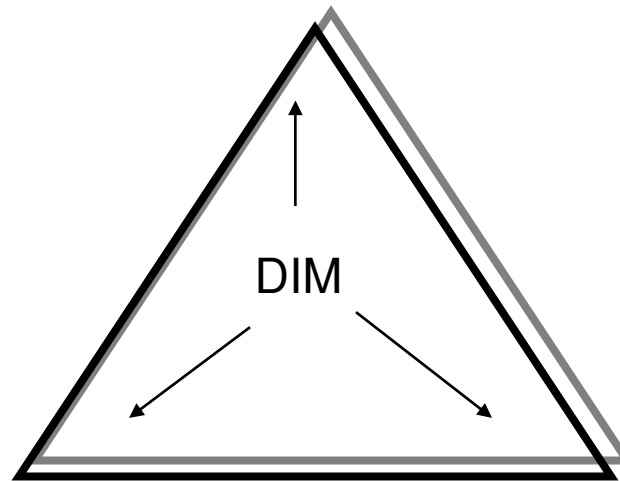
Direction



Utilisateurs

Informatique

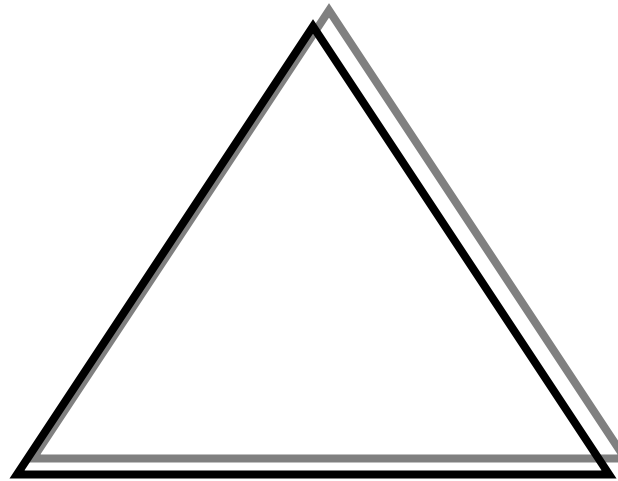
Direction



Utilisateurs

Informatique

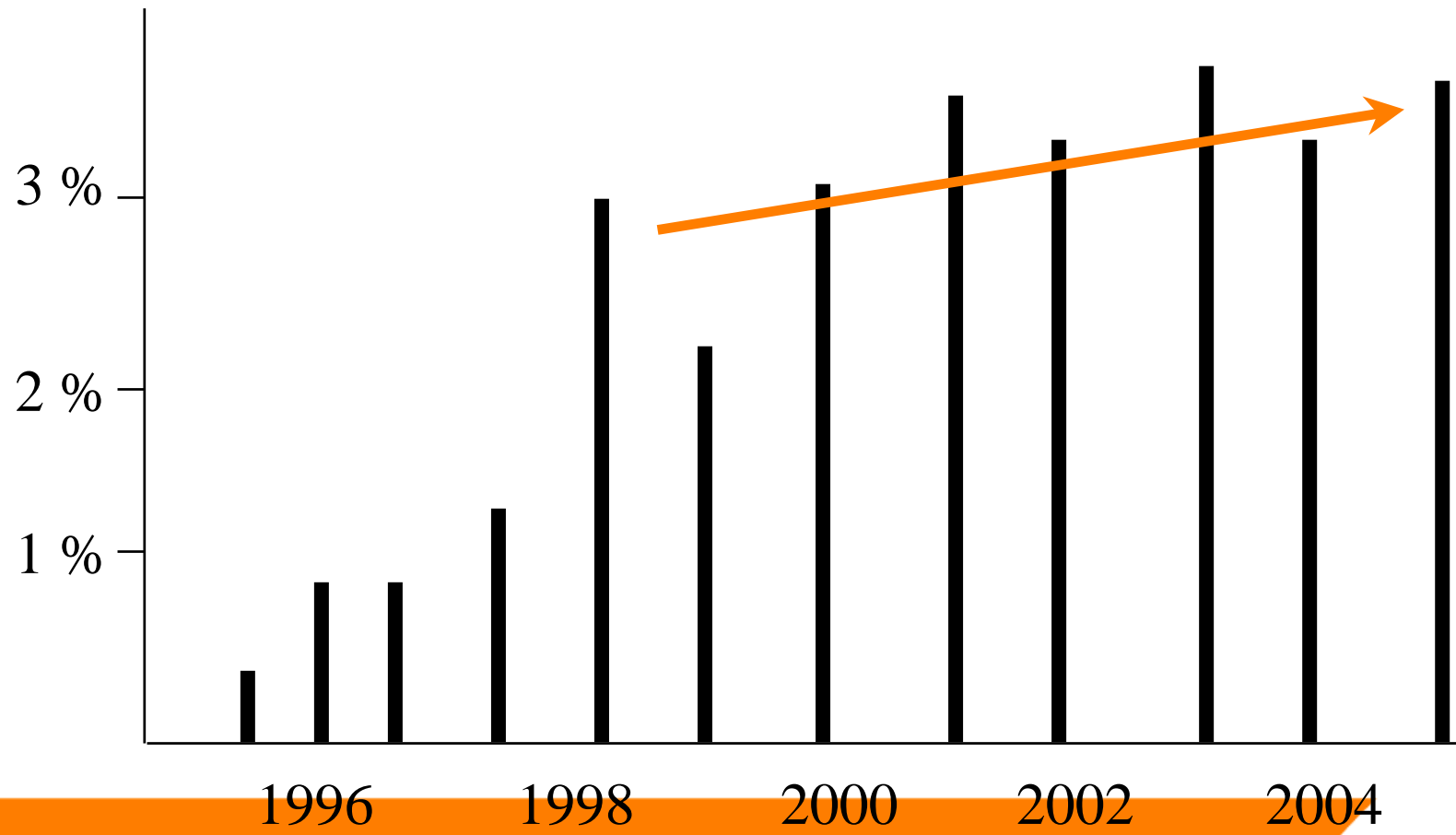
Choix stratégiques
Investissements



Expression des besoins
Refonte des processus
Gestion du changement

Maîtrise d'œuvre
Intégration
Exploitation

La part du budget



Les conditions : Un budget + des décideurs

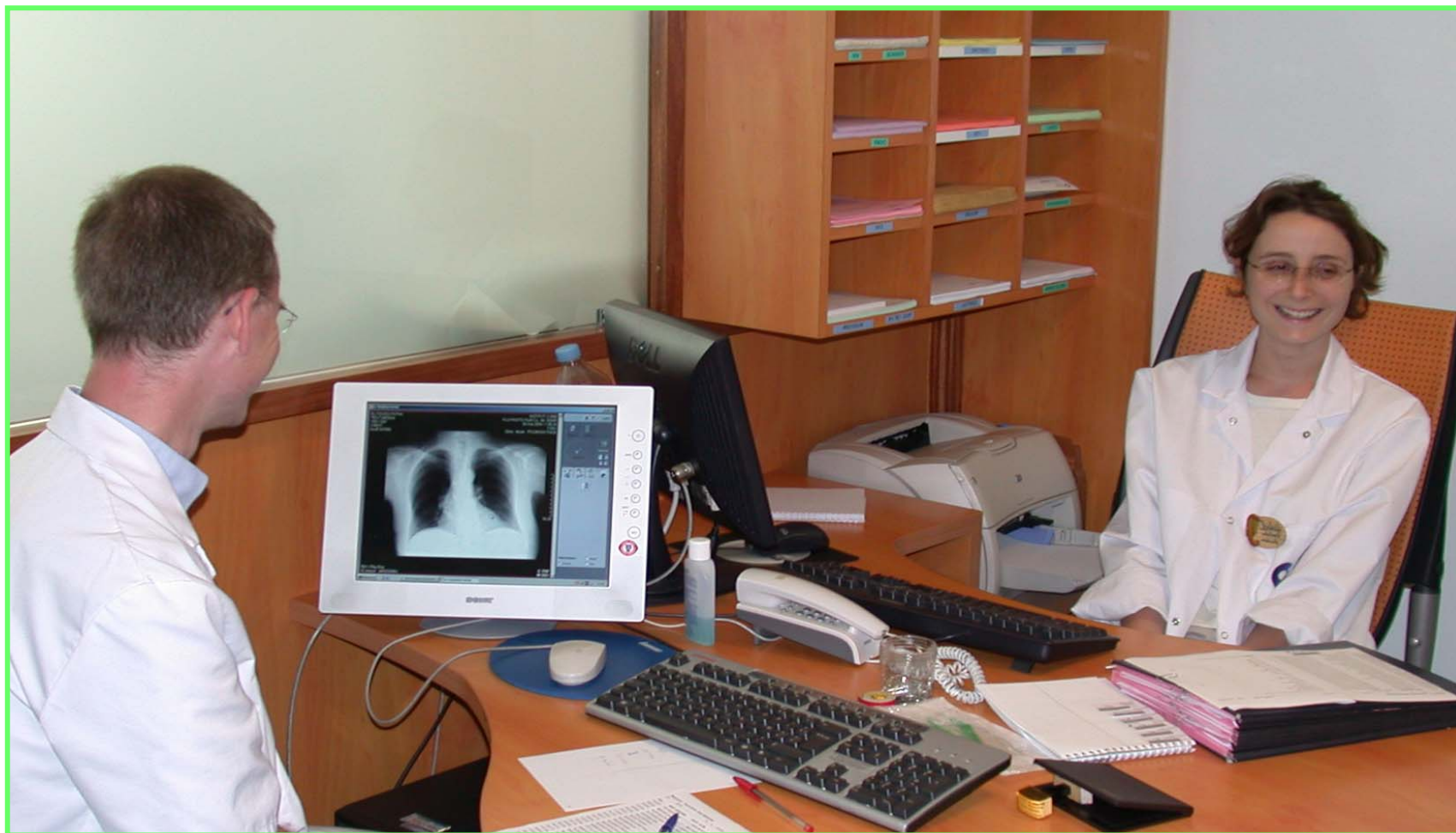


3. Des informaticiens attentifs
aux problèmes des utilisateurs



4. Des utilisateurs motivés
et capables de concertation

Le plaisir en consultation



Expérience d'un DIM pour l'informatisation du dossier médical

1. Implication de la Direction
2. Moyens financiers : investissement
3. Informatique performante
4. Place du DIM dans l'hôpital et intérêt d'un dossier informatisé pour le DIM
5. Connaissance clinique et informatique
6. Gestion de projet
7. Projet d'établissement, pas d'un individu
8. Aide extérieure nécessaire : AMO
9. Long terme (pas en 3 ans)
10. Le DIM, seul, ne peut tout faire : RUM, projet d'informatisation, etc.

**Cela serait-il possible
aujourd'hui ?**

**Le levier du PMSI et
de la T2A**

**Cela serait-il possible
aujourd'hui ?**

**Le frein du PMSI et de la
T2A**



institut**Curie**

Les nouveaux défis des DIM

Les systèmes d'information de santé (SIS)

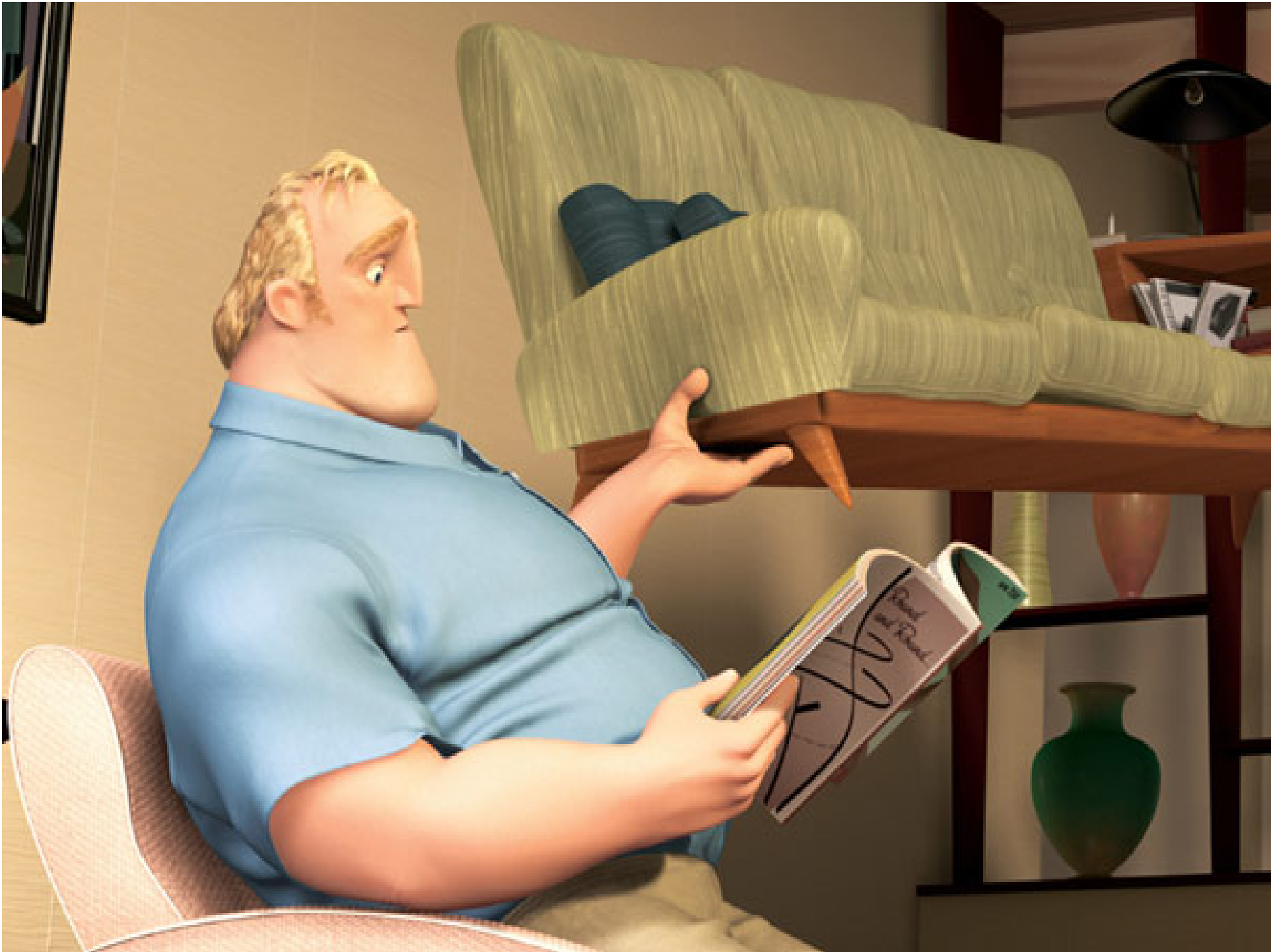
- Le DMP : RUM dans le DMP (proposition de la Mission Gagneux)

La Tarification à l'activité (T2A)

- Le dossier du patient : qualité, exhaustivité, optimisation, respect des règles, traçabilité,
- La connaissance des coûts : soigner au meilleur coût (pilotage)
- Le contrat de bon usage (CBU)
- Les conséquences sur la facturation
- Le temps réel

Les autres contraintes extérieures

- L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP)
- La carte CPS comme outil d'authentification





The DIM TEAM

