



2^{es} assises professionnelles de l'infectiologie

organisées par le

Syndicat National des Médecins Infectiologues (SNMInf)

avec la participation du Collège des universitaires de Maladies Infectieuses et Tropicales (CMIT)

et de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF)

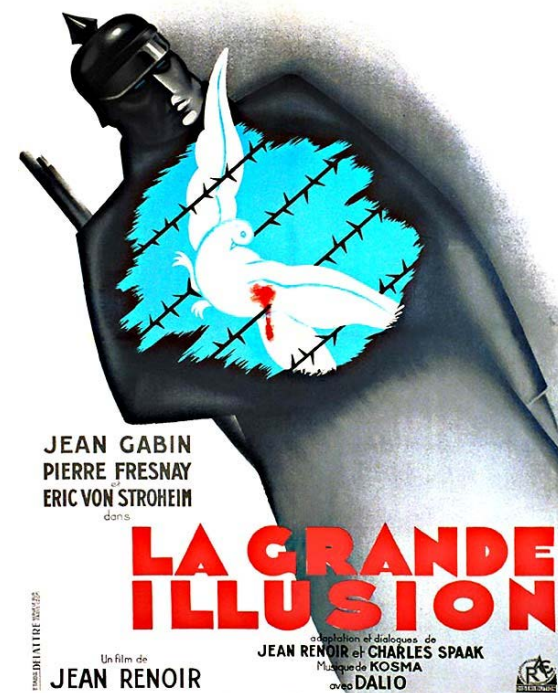


Valorisation de l'infectiologie transversale

Codage en Maladies Infectieuses

« *Enrichir les
GHM.....* »

Benoit Guery
CHRU Lille



Le CHRU de Lille = 3500 lits sur 9 hôpitaux

Pôle mère enfant

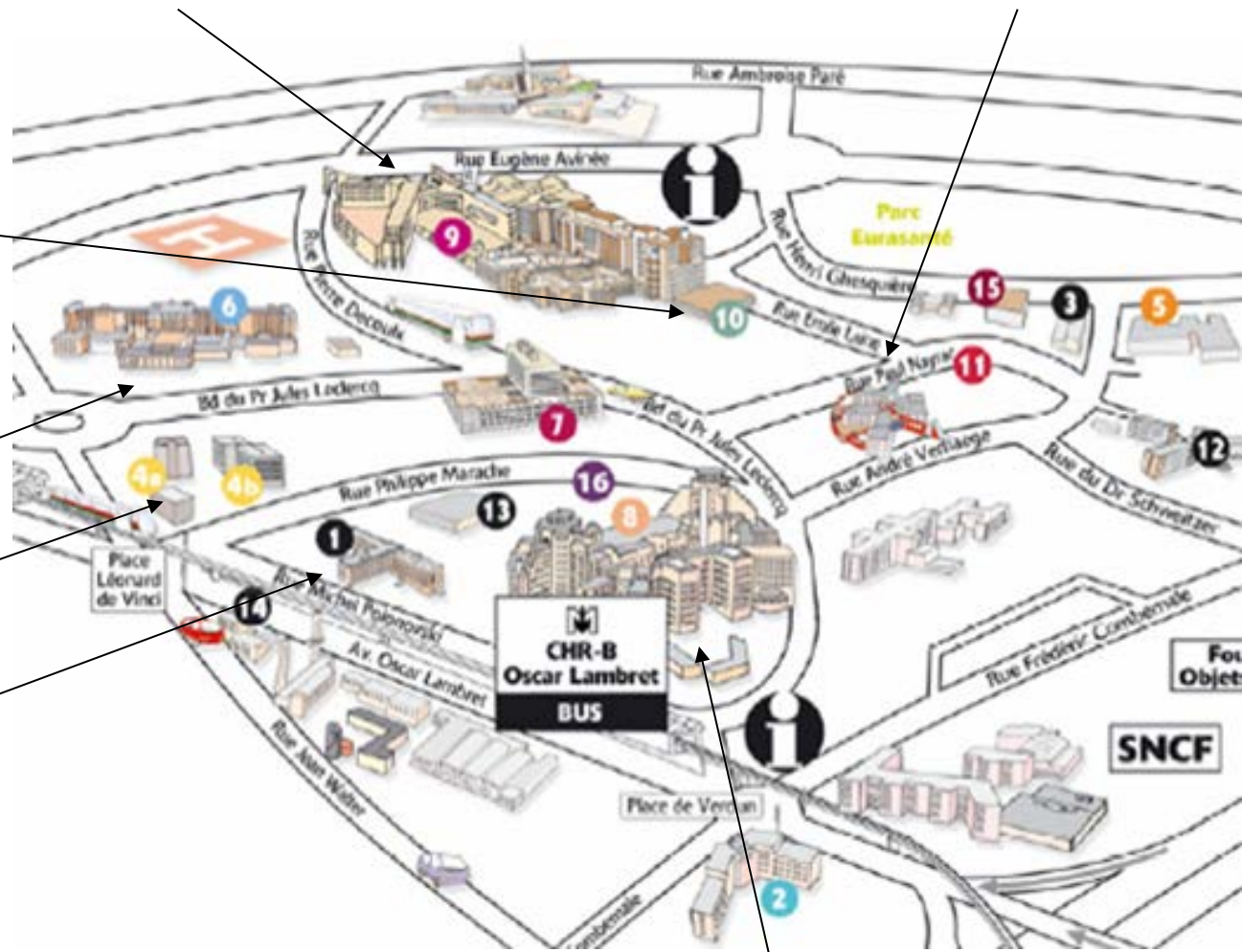
Gériatrie

Urgences
Services med/chir
Réanimation

Pôle thoracique

Endocrinologie

Pôle cardio-vasculaire



Pôle digestif, Hématologie,
Maladies Infectieuses



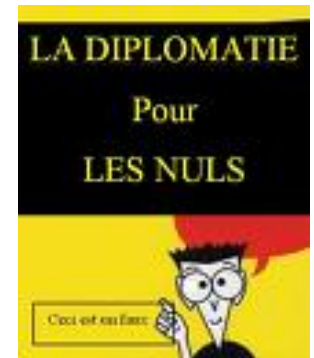
Infectiologie transversale – L'équipement

- ✓ Téléphone dédié

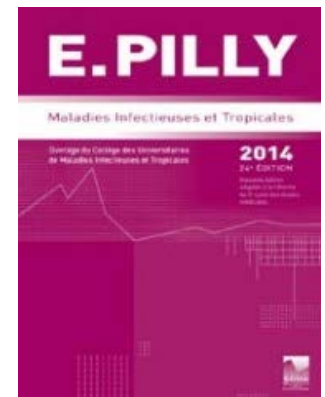
- numéro affiché dans les services
- astreinte 7/7, 24/24



- ✓ Fiches de recueil pour relevé de l'activité et traçabilité

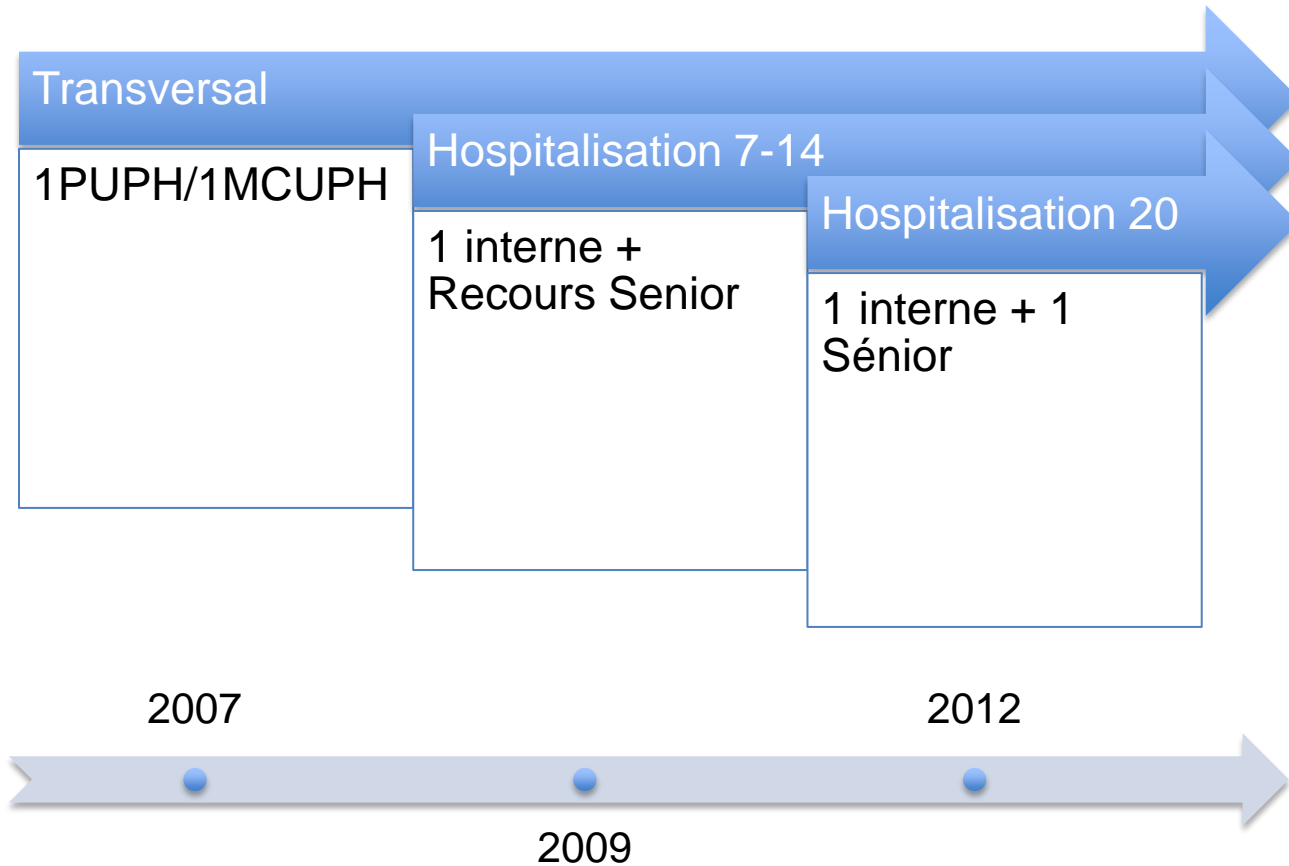


- ✓ Ouvrages de références et Accès Internet



- ✓ Equipe: 1 ETP Senior + 1 ETP interne

Moyens humains



Evolution

✓ 2007-2009

- Activité non codée, non valorisée
- « Service » rendu aux praticiens de l'établissement

✓ 2009-2010

- Code générique au sein du GHS
- Volumétrie

✓ 2011

- RDV avec le Directeur/DIM....

Le codage en Maladies Infectieuses

- ✓ Discipline transversale
- ✓ Codage complexe
- ✓ Sous-valorisation fréquente des séjours concernés
- ✓ Intérêt réel d' une meilleure formation au codage

Règles générales

- ✓ Infection/Pathogène responsable
- ✓ Résistance bactérienne
- ✓ Retentissement systémique
- ✓ Contexte de l'infection (prothèse, injection, liée aux soins...)

Infection/Pathogène

- ✓ Code regroupant l'infection et le germe en priorité
- ✓ Sinon coder l'infection, puis le germe avec un code spécifique B95-97
- ✓ G00.1 Méningite à Pneumocoque
- ✓ J15.2 Pneumopathie due à des staphylocoques
- ✓ I33 Endocardite aiguë ou subaiguë + B95.2 Streptocoques, groupe D, cause de maladie classée dans d'autres chapitres

Règles générales : Résistances

- ✓ Doivent être précisément indiquées dans le dossier médical ou les comptes-rendus bactériologiques (BMR++)

U80.0	Résistance à la Pénicilline
U80.1	Résistance à la Méthicilline
U80.8	Résistance à un antibiotique apparenté à la Pénicilline
U81.0	Résistance à la Vancomycine
U81.8	Résistance à un autre antibiotique apparenté à la Vancomycine
U88	Résistance à plusieurs antibiotiques = BMR

Retentissement systémique

- ✓ 3 niveaux de gravité
 - Sepsis codé R65.0 SRIS d'origine infectieuse sans défaillance d'organes
 - Sepsis sévère codé R65.1 SRIS d'origine infectieuse avec défaillances d'organes
 - Choc septique codé R57.2 Choc septique
- ✓ Coder les défaillances d'organes en plus

Contexte

- ✓ Pour éventuellement préciser l'infection

Code	Contexte
T80.2	Infection consécutive à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion.
T81.4	Infection après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classée ailleurs
T82 à T85	Infection et réaction inflammatoire due à des prothèses, implants et greffes
T88.0	Infection consécutive à une vaccination

Quelques exemples

- ✓ Ostéite à Staphylocoque doré sur prothèse de hanche :
 - M86.9 Ostéomyélite, sans précision
 - **B95.6 Staphylococcus aureus, cause de maladies classées dans d' autres chapitres**
 - R65.0 SRIS d' origine infectieuse sans défaillance d' organe
 - T84.5 Infection et réaction inflammatoire due à une prothèse articulaire interne
 - Y83.1 Intervention chirurgicale avec implantation d' une prothèse interne à l' origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures sans mention d' accident au cours de l' intervention.
- ✓ Ascite infectée à *E. coli* :
 - R18 Ascite
 - **B96.2 Escherichia coli, cause de maladies classées dans d' autres chapitres**
 - R65.0 SRIS d' origine infectieuse sans défaillance d' organe
- ✓ Sepsis grave secondaire à une pneumonie à *Klebsiella pneumoniae* :
 - **J15.0 Pneumopathie due à Klebsiella pneumoniae**
 - R65.1 SRIS d' origine infectieuse avec défaillances d' organes (correspond cliniquement à un sepsis grave)
 - J96.0 insuffisance respiratoire aigüe (pour défaillance respiratoire par exemple)

Sources

- ✓ *Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie. BO 2012/6 bis*
<http://www.atih.sante.fr/index.php?id=00024000B7FF>
- ✓ *Fascicule 7(maladies infectieuses) de l' ATIH :*
<http://www.atih.sante.fr/index.php?id=000650000EFF>
- ✓ PILLY 2010, CMIT

Bilan 2011

- ✓ **Au total, l'EMIT a été sollicitée**
 - **1321 séjours en 2011.**
 - **739 séjours avec un DAS codé de pathologie infectieuse (hors B99 utilisé uniquement pour tracer l'activité)**
 - **Changement de valorisation des séjours pour 108 séjours.**
 - **Valorisation additionnelle : 491 240 euros.**

Bilan 2012

- ✓ **Au total, l'EMIT a été sollicitée**
 - **1743 séjours en 2012.**
 - **5254 DAS codé de pathologie infectieuse**
 - **1192 DAS Niveau 3**
 - **584 DAS Niveau 4**
 - **Changement de valorisation des séjours pour 133 séjours.**
 - **Valorisation additionnelle : 1 486 216 euros.**

Bilan 2013

- ✓ **Au total, l'EMIT a été sollicitée**
 - **1188 séjours en 2013.**
 - **3065 DAS codé de pathologie infectieuse**
 - **556 DAS Niveau 3**
 - **355 DAS Niveau 4**
 - **Changement de valorisation des séjours pour 235 séjours.**
 - **Valorisation additionnelle : 1 128 885 euros.**

DAS 3

Tableau 1 : DAS de niveau de sévérité 3 codés par l'EMIT – période : M12 2012 :

Nb de diagnostics		Total
T802 04	Infection nosocomiale avec germe (coder en plus Y95)	296
U88	Agents résistant à de multiples antibiotiques	185
T802 05	Infection nosocomiale sans germe (coder en plus Y95)	160
B956	Staphylococcus aureus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres	157
N410	Prostatite aiguë	61
B964	<u>Proteus (P.mirabilis) (P.morganii)</u> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres	52
T802 01	Infection sur cathéter + isolement de bactéries à partir du KT	28
A402	<u>Sepsis</u> à streptocoques, groupe D	22
A46	Érysipèle	22
T814 15	Infection post opératoire	17
L97 01	Pied diabétique (coder en + E14.5)	15
A419	<u>Sepsis</u> , sans précision	13
T814 16	Infection profonde du site opératoire	12
I339	Endocardite aiguë, sans précision	11
A403	<u>Sepsis</u> à Streptococcus pneumoniae	9
T814 13	Infection du site opératoire + pus au niveau de la cicatrice	8

DAS 4

Tableau 2 : DAS de niveau de sévérité 4 codés par l'EMIT – période : M12 2012

Nb de diagnostics		Total
B965	Pseudomonas (P aeruginosa) (P mallei) (P pseudomallei), cause de maladies classées dans d'autres chapitres	142
A415	Sepsis à d'autres microorganismes Gram négatif	78
U801	Agents résistant à la méthicilline	75
B377	Sepsis à Candida	42
A410	Sepsis à staphylocoques dorés	37
A411	Sepsis à d'autres staphylocoques précisés	35
A047	Entérocolite à Clostridium difficile	30
A412	Sepsis à staphylocoques non précisés	16
A418	Autres sepsis précisés	13
B440	Aspergillose pulmonaire invasive	11
J690	Pneumopathie due à des aliments et des vomissements	9
I330 02	Endocardite aortique aiguë	9
J151	Pneumopathie due à Pseudomonas	8
A414	Sepsis à microorganismes anaérobies	7

Changements de sévérité

Tableau 3 : Changement de niveau de sévérité (focus sur les 313 séjours avec modif. de valo) :

Changement de niveau de sévérité avant/après	Nombre de séjours	Différence de valorisation avant/après
1->2	20	50 139 €
1->3	42	190 605 €
1->4	34	260 852 €
2->3	53	134 036 €
2->4	38	312 245 €
3->4	117	527 027 €
A->B	2	1 528 €
A->C	4	3 592 €
B->D	1	2 815 €
C->D	2	3 378 €
Total général	313	1 486 216 €

Changement par pôle

Tableau 4 : synthèse par pôle des changements de niv. de sévérité (focus sur les 313 séjours avec modif. de valo)

Changement de niveau de sévérité avant/après	Nombre de séjours	Différence de valorisation avant/après
POLE CARDIO VASCULAIRE ET PULMONAIRE	60	306 842 €
1->2	4	8 546 €
1->3	9	44 906 €
1->4	6	40 127 €
2->3	11	32 426 €
2->4	4	29 975 €
3->4	26	150 862 €
POLE DE L' URGENCE	14	67 153 €
1->2	3	5 984 €
1->3	3	14 637 €
1->4	3	21 349 €
2->3	2	2 624 €
2->4	1	14 267 €
3->4	2	8 291 €
POLE DE PSY MED LEGALE ET MED EN MILIEU PENITENTIAIRE	1	1 171 €
1->2	1	1 171 €
POLE DE REANIMATION	2	2 861 €
1->3	1	2 707 €
3->4	1	154 €

Diagnostiques associés à un changement de valorisation

Les diagnostics codés par l'EMIT pour ces séjours avec modification de valorisation sont détaillés dans le Tableau 5.

⊕ Tableau 5 : DAS codés par l'EMIT des séjours avec modification de la valorisation (n=313) – période : M12 2012

Nb de diagnostics		Total
B99+0	Autres maladies infectieuses précisées	66
B956	Staphylococcus aureus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres	34
B965	Pseudomonas (P aeruginosa) (P mallei) (P pseudomallei), cause de maladies classées dans d'autres chapitres	26
A415	Sepsis à d'autres microorganismes Gram négatif	24
B962	Escherichia coli, cause de maladies classées dans d'autres chapitres	21
A410	Sepsis à staphylocoques dorés	20
A412	Sepsis à staphylocoques non précisés	10
B961	Klebsiella pneumoniae [subsp.pneumoniae], cause de maladies classées dans d'autres chapitres	9
A047	Entérocolite à Clostridium difficile	9
A411	Sepsis à d'autres staphylocoques précisés	8
B964	Proteus (P.mirabilis) (P.morganii), cause de maladies classées dans d'autres chapitres	8
A488 03	Bactériémie + 1 HC positive	7
A402	Sepsis à streptocoques, groupe D	6
A488 04	Bactériémie + 2 HC positives	6
B952	Streptocoques, groupe D, cause de maladies classées dans d'autres chapitres	5
B968 07	Enterobacter	5
B957	Autres staphylocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres	5
B377	Sepsis à Candida	5
A418	Autres sepsis précisés	4

Montage EPRD

- ✓ Poste PH: 109 525 €
- ✓ **En 2013, la valorisation additionnelle a été de 1. 128 .885 euros pour 235 séjours ayant eu une modification de valorisation.**
- ✓ **Candidat: 3 ans CCU-AH**
- ✓ **Projet déposé avec un renforcement de la valence transversale**

Après 2 ans de travail

Mail envoyé au directeur du pôle, au chef de pôle... et pas au chef de service... (1 mois avant la prise de poste potentielle)

« Je ne vois personnellement pas comment il pourrait en l'état être envisagé qu'une certification favorable soit rendue sur ce projet. Il n'est auto financé qu'à hauteur de 10%, les éléments liés à une **potentielle** réhausse de la valorisation additionnelle de séjours au sein des unités de soins après l'intervention de l'EMIT renforcée par le PH sollicité **ne pouvant être certifiés par le DIM.** »

Bien cordialement à vous,

Directeur des activités et des affaires médicales

La petite note qui va bien

« Bonsoir monsieur Guery,

Je vous transmets ci-dessous la réponse apportée au projet de renforcement de l'équipe mobile d'infectiologie.

Je reste à votre disposition si nécessaire.

Cordialement

Directrice adjointe »

Conclusion

- ✓ Ne jamais débiter une activité à moyens constants
- ✓ Aucune possibilité de valoriser la transversalité même en suivant les règles proposées par l'administration
- ✓ Etanchéité parfaite entre l'administration et le terrain
- ✓ Conséquences
 - Perte humaine sèche d'un praticien formé
 - Abandon de la valorisation
 - Réduction majeure de l'investissement dans les activités transversales

