

Afin de contribuer à améliorer la qualité du codage du RIM-P, le groupe de travail « RIM-P » du COTRIM propose de communiquer régulièrement dans cette publication des recommandations qui ont vocation à être suivies par les établissements de toute la région à des fins d'homogénéisation des pratiques. Ces recommandations sont élaborées, pour la plupart, à partir de constats de pratiques hétérogènes.

Codage des activités à temps partiel

Activités	Définitions	Recommandation
<u>L'hôpital de jour</u>	Prise en charge intensive, mise en œuvre pour une durée déterminée (inscrite au projet de soins du patient) avec des temps d'évaluation et la possibilité de prolonger les soins durant la journée.	<p>3 conditions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>projet de l'unité</u> décrivant précisément son fonctionnement et l'organisation des soins au cours d'une prise en charge : <ul style="list-style-type: none"> - un moment d'accueil spécifique - une activité de soins groupale - au moins un entretien individuel par un professionnel de l'UF • <u>projet de soin du patient</u>, • <u>durée minimale de présence</u> : <ul style="list-style-type: none"> - demie-venue > 3 h <p>les activités se déroulant sur une même demi-journée avec ou sans repas thérapeutique</p> <ul style="list-style-type: none"> - venue > 6 h <p>comprenant une ou deux activités et une présence au repas</p>
<u>L'Atelier thérapeutique</u>	Activité, encadrée par un soignant, dont l'objectif est de permettre une évaluation des capacités d'autonomie globale de la personne. Il s'agit d'une activité transitionnelle, ne donnant pas lieu à un prix de journée, permettant d'aller vers une réinsertion professionnelle progressive.	Cf conditions de l'hôpital de jour
<u>L'hôpital de nuit</u>	Cette modalité d' hospitalisation permet des activités thérapeutiques en fin de journée et une surveillance médicale de nuit, pour des patients ayant acquis ou conservé une certaine autonomie dans la journée.	

Codage de l'activité ambulatoire

Entretiens		
Situation	Recommandations	Observations
Rencontre entre deux professionnels de l'établissement au sujet d'un patient (en son absence).	Pas d'enregistrement	Il ne s'agit ni d'une réunion, ni d'une démarche.
Patient vu 2 fois dans une même journée par un même intervenant.	Si les actes et les horaires sont distincts, possibilité d'enregistrer 2 actes (E)	Tracer les deux observations dans le dossier patient
Patient vu 2 fois dans la même journée par 2 intervenants différents	Enregistrement de 2 actes E distincts	Ex : patient vu par le médecin puis par un IDE pour une injection : 1 entretien pour le médecin, 1 entretien pour l'IDE
Patient reçu par l'ASE, avec intervention au cours de l'entretien d'un IDE	Enregistrement d'un seul entretien (E) avec code professionnel Y (plusieurs catégories professionnelles dans membre du corps médical)	
Patient vu par 2 professionnels en même temps	Enregistrement d'un seul entretien avec code professionnel X ou Y	
Patient vu aux urgences pour un entretien	Enregistrement d'un entretien en unité d'accueil d'urgences (L10)	
Entretien réalisé avec les proches (avant ou après avoir vu le patient)	EA si le patient est absent, EF s'il est présent	Si 2 entretiens à des temps distincts sont nécessaires pour la prise en charge du patient, coder 2 entretiens dans le RIMP, et tracer les entretiens distincts dans le dossier
Entretien téléphonique avec le patient	E avec modalité audio	
Entretien en visio avec le patient/ téléconsultation	E avec modalité vidéo	Possibilité de modalité Mixte (un intervenant avec un acte Vidéo et au moins un autre intervenant en Présentiel auprès du patient)
Entretien Familial = famille vue avec le patient	Enregistrer un EF	
Entretien Familial = famille vue seule, sans le patient	Enregistrer un EA	
IDE qui va chercher le traitement d'un patient à la pharmacie	Ne rien enregistrer, Démarche si cas particulier	
IDE qui va à la pharmacie avec le patient chercher le traitement	Accompagnement	
Préparation d'un pilulier (avec ou sans entretien avec le patient)	Enregistrer un entretien	

Dispensation d'un traitement au patient	Enregistrer un entretien	
Un entretien suivi de plusieurs démarches dans le même temps	Entretien et démarche réalisés dans la continuité : 1 E	
Intervention en EHPAD comprenant le temps d'échange avec les équipes de l'EHPAD, l'entretien avec le patient, la participation aux transmissions	Enregistrer un entretien (E)	
Réflexion pluridisciplinaire spécifique de synthèse AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT pour définir le projet de soin EN PRESENCE DU PATIENT QUI PARTICIPE	Enregistrer un entretien E multi-intervenants (X ou Y)	Ouvrir les réunions au patient ou enlever l'atypie sur les entretiens à plus de 3 personnes
Succession d'accompagnements	Ne compter qu'un seul acte	

Démarches		
Situation	Recommandations	Observations
Démarche : ASE + IDE chez le tuteur d'un patient	Enregistrement d'une démarche	1 acte sera noté avec les intervenants codés Y
Démarche : ASE + IDE + tuteur d'un patient dans un CMP	Enregistrement d'une démarche	1 acte sera noté avec les intervenants codés Y
Démarche : remplissage d'un dossier de candidature dans une maison de retraite	Enregistrement d'une démarche	
Démarche avec rédaction d'un courrier	Enregistrement d'une démarche avec modalité courrier	Une démarche est faite à la place du patient qui n'est pas en état de la mener lui-même. Attention, le courrier ne remplace pas la traçabilité au dossier.
Démarche par téléphone	Enregistrement d'une démarche (D), modalité audio	Rappel : Une démarche peut se faire par téléphone, mais cela ne signifie pas qu'il faut comptabiliser tous les appels téléphoniques comme des démarches (cf. guide RIMP)

Groupes		
Situation	Recommandations	Observations
Entretien familial pour thérapie familiale (y compris pour les couples)	Enregistrer un groupe (G) dans chacun des DPI des membres de la famille pris en charge	1 acte est recueilli pour chaque patient constituant la famille
Prise en charge conjointe des parents-bébés en psy périnatale (présence du bébé et d'au moins un des parents)	Enregistrer un Groupe Prise en charge conjointe parents bébé (GP) pour le parent et un GP pour l'enfant	Parents et bébé sont considérés CHACUN comme patients. L'âge maximum de l'enfant pour une prise en charge périnat est de 3 ans.
Groupe CATTP réalisé à l'extérieur (poney-club, randonnée...)	Enregistrer L11 en lieu d'acte	

Réunions		
Situation	Recommandations	Observations
Réflexion pluridisciplinaire spécifique pour définir le projet de soin du patient EN SON ABSENCE	Enregistrement d'une réunion (R) patient absent	
Présentation d'un patient, qu'il soit enfant ou adulte, d'un CMP à un autre	Enregistrement d'une réunion (R) sur un des deux CMP (multi-intervenants X ou Y)	
Temps d'échanges isolé avec une équipe sanitaire extérieure, médico-sociale ou d'autres professionnels, à propos d'un patient	Enregistrement d'une réunion (R) patient absent	Modalité présentiel, vidéo ou audio

Divers		
Situation	Recommandations	Observations
Réunion régulière avec toute l'équipe pour faire le point sur tous les patients suivis actuellement	Ne rien enregistrer	L'acte Réunion n'est pas un "staff"
Rédaction par le médecin d'un certificat pour un dossier MDPH, AAH, PI	Ne rien enregistrer	
Rédaction par l'assistante sociale ou l'IDE de la partie incombant normalement au patient pour un dossier MDPH	Accompagnement si patient présent Démarche si patient absent	
Renouvellement d'ordonnance hors la présence du patient	Ne rien enregistrer	
Téléphoner pour prendre un rendez-vous médical pour un patient	Ne rien enregistrer	

Téléphoner une ou plusieurs fois pour obtenir un taxi à un patient	Ne rien enregistrer	
Appeler une ambulance pour un patient	Ne rien enregistrer	
Téléphoner à un organisme pour obtenir un numéro de dossier, un numéro d'adhérent...	Ne rien enregistrer	
Appeler la gendarmerie	Ne rien enregistrer	
Fax d'une ordonnance à la Pharmacie	Ne rien enregistrer	
Mise à jour d'un dossier, rédaction d'une observation pour un patient, d'un courrier,...	Ne rien enregistrer	Rôle propre du professionnel
Appel réalisé auprès d'autres professionnels au sujet d'un patient	Ne rien enregistrer	
Un professionnel appelle pour donner un RDV, déplacer une séance de Groupe, ou laisse un message sur répondeur	Ne rien enregistrer	
Temps d'échange réalisé avec les équipes du service des urgences (avant et/ou après les entretiens)	Ne rien enregistrer	
Rencontre entre deux professionnels de l'établissement au sujet d'un patient (en son absence).	Ne rien enregistrer, réunion si CR	
Un professionnel sollicite à distance l'avis d'un ou plusieurs confrères en raison de leurs compétences particulières– patient absent	Enregistrer un acte de Télé-expertise de psychiatrie (X), modalité vidéo ou courrier	A ne pas confondre avec l'expertise "médico-légale" ; la télé-expertise n'est pas réservée aux médecins. C'est le professionnel requis qui saisit l'acte.
Lieu de soin Maison de santé	Coder L02	
Modalités	Présentiel et vidéo : coder M Présentiel et audio : coder P	
Acte réalisé par un IPA	Acte réalisé par un IPA	
Lieu de l'acte EA	Coder le lieu de présence de la famille/proches	

Codage des activités de périnatalité

Personnes prises en charge à la consultation			Actes EDGARX
Bébé	Maman		GP Bébé + GP Maman
Bébé	Maman	Papa	GP Bébé + GP Maman + GP Papa
Bébé		Papa	GP Bébé + GP Papa
	Maman		E Maman
		Papa	E Papa
	Maman	Papa	G Maman + G Papa
Bébé			E bébé