

# PÉRINATALITÉ EN RÉGION CENTRE

## ACTIVITÉ 2012 DES MATERNITÉS



11ème journée Réseau Périnatal Région Centre

H. Decaux, E. Simon, E. Saliba  
Réseau Périnat Centre & Commission Registre

S. Baron, A.I. Lecuyer, L. Godillon, E. Rusch  
Unité Régionale Epidémiologie Hospitalière

## 2 sources de données

- Registre informatisé des naissances : outil commun de recueil des naissances en Région Centre
- Base PMSI : outil médico-économique non spécifique, exhaustif

☞ Complémentarité

# 29 000 Naissances vivantes\* (NV) en 2012

*\* naissances  $\geq 22$  SA et/ou poids  $\geq 500$  g*

## ☞ Natalité stable

- **Registre : 28 987 NV**

82% fiches saisies vs 78%  
en 2011 (+4%)

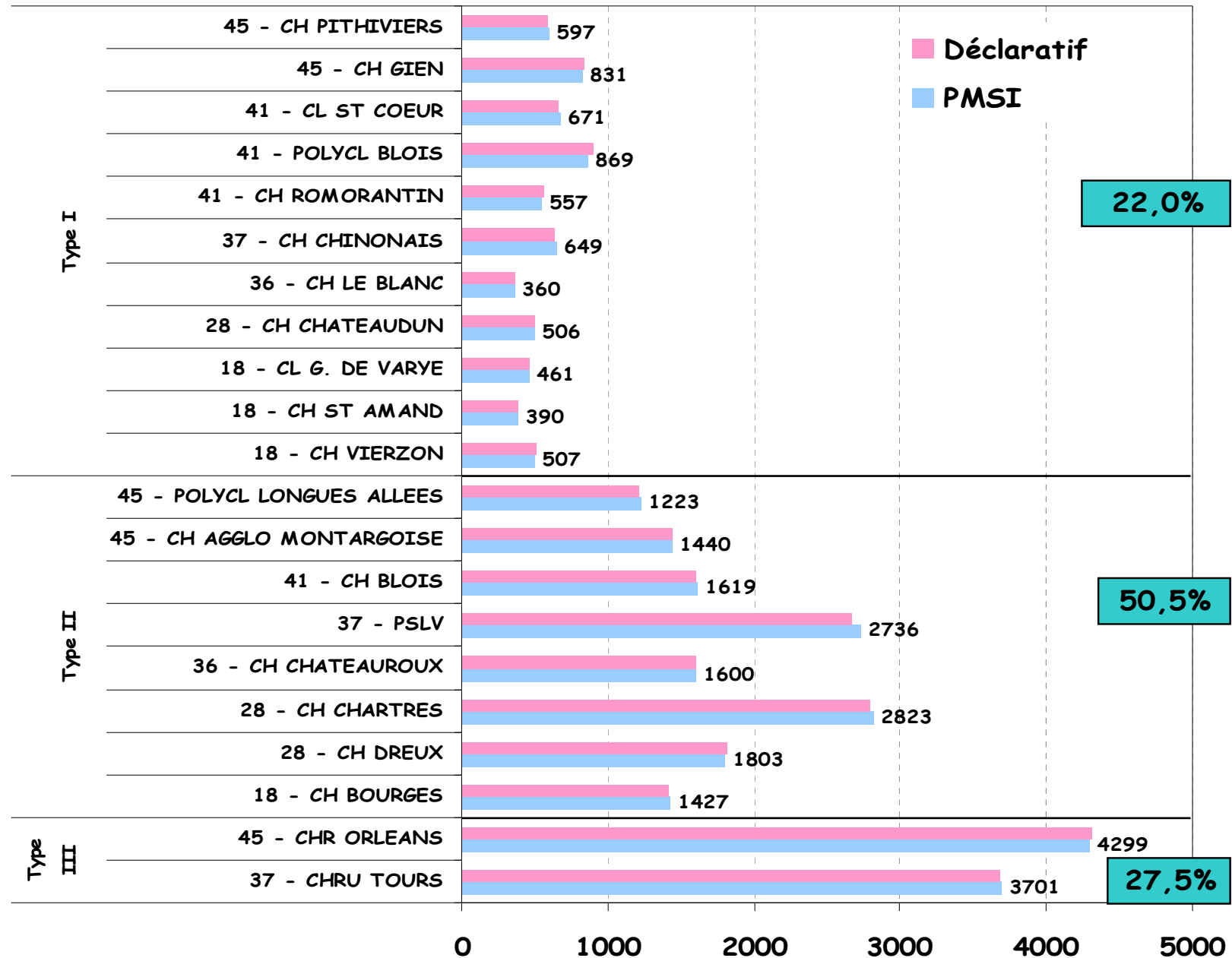
- **PMSI : 29 070 NV**

dont 138 nés à domicile

## **Données manquantes Registre : 18%**

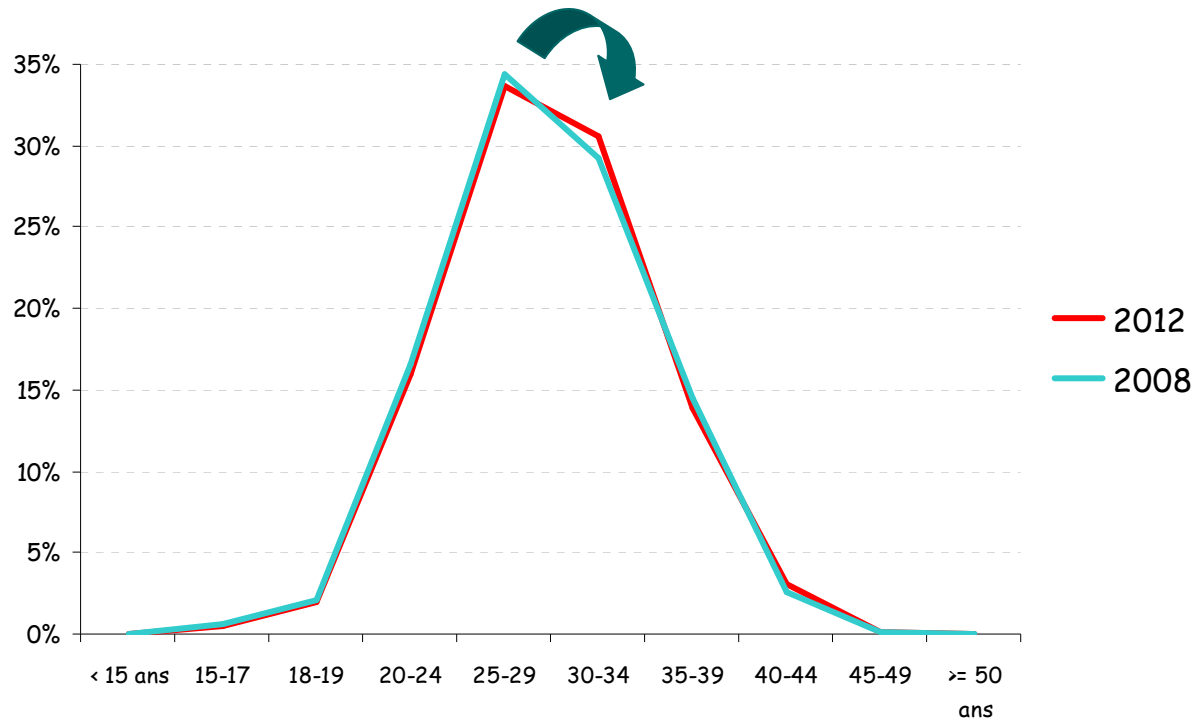
- 100% Dreux
- 73% CHRU Tours
- 18% CHR Orléans

# Naissances vivantes 2012



# 28 862 Accouchements en 2012

Évolution 2008-2012 de l'âge des mères (PMSI)



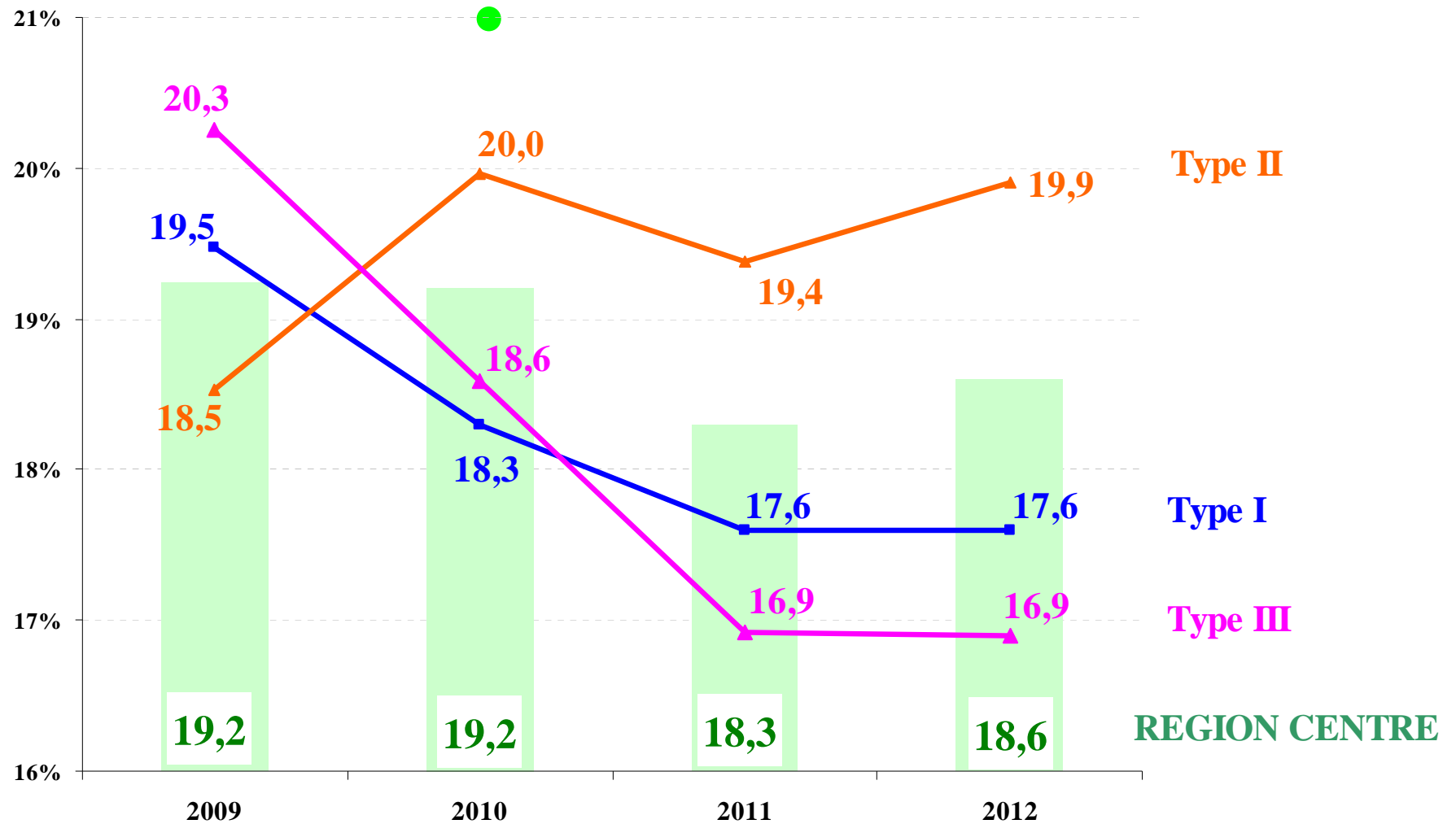
👉 âge moyen 29 ans

👉 2,7% des femmes ont moins de 20 ans

👉 17,3% des femmes ont plus de 35 ans

# Taux de césarienne 2012 : 18,6% stable

Taux national 2010 = 21%

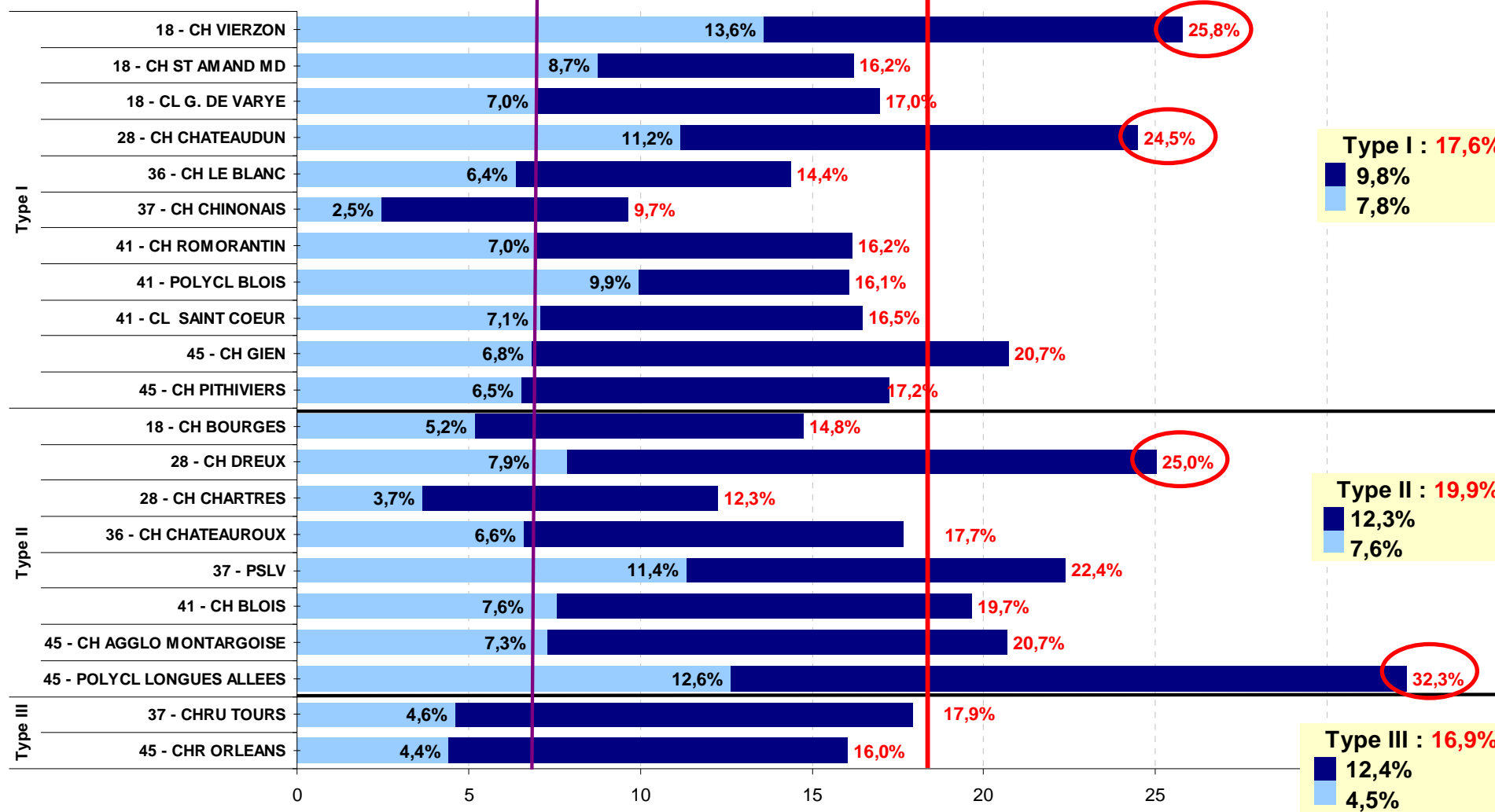


# 2012 : Césarienne Programmée/en urgence

## Forte Disparité

Taux moyen  
Césarienne  
programmée RC  
6,8%

Taux moyen  
Césarienne RC  
18,6%



Type I : 17,6%  
■ 9,8%  
■ 7,8%

Type II : 19,9%  
■ 12,3%  
■ 7,6%

Type III : 16,9%  
■ 12,4%  
■ 4,5%

# Inadéquation des lieux de Naissance

## ➤ Analyse croisée Poids / Terme de naissance

○ PMSI 2012 : 68 bébés « outborn » (59 en 2011)

Terme et Poids Naissance		< 32 SA	[32-34] SA	>=35 SA
Type I	< 1200 g	3		
	[1200-1800[ g	5	2	3
	>= 1800 g	2	17	6 366
Type II	< 1200 g	7	2	
	[1200-1800[ g	21	54	25
	>= 1800 g	6	163	14 393
Type III	< 1200 g	74	6	
	[1200-1800[ g	72	79	27
	>= 1800 g	7	122	7 612

Transfert si :

<35SA et/ou <1800g

<32SA et/ou <1200g



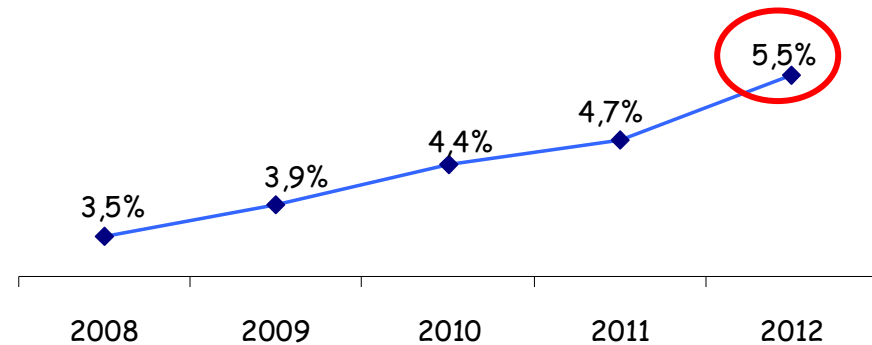
# Hémorragie du Post-Partum

HPP 2012	PMSI	Registre
Type I	187 (2,9%)	331 (5,2%)
Type II	420 (2,9%)	427 (3,4%)*
Type III	974 (12,3%)	
Région Centre	1 581 (5,5%)	

\* Hors CH Dreux

Le **REGISTRE** doit devenir la **RÉFÉRENCE**  
 → Saisie précise du saignement depuis 2013

Au vu du PMSI (code O72), l'HPP augmente (?)



●  $RR_{\text{multiple/unique}} = 2,5$

$IC_{95\%} = [1,9 \ 3,2]$

# Mortinatalité en Région Centre

Naissances 2012	PMSI ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g)			
	Mort-nés		dont IMG $\geq 22$ SA	
	Nb	‰	Nb	‰
Type I	18	2,8‰	1	0,2‰
Type II	85	5,8‰	30	2‰
Type III	137	16,8‰	80	9,8‰
Total	240	8,2‰	111	3,8‰


- **Mortinatalité**

- 8,9 ‰ au vu des accouchements / 9 ‰ France 2011
- Multipliée par 4 en cas de grossesse multiple : RR=3,9 IC<sub>95%</sub>=[2,6 5,9]

# Prématurité

Taux de Prématurité	Toutes Naissances (Vivants et Mort-nés)		Naissances Vivantes	
	Unique	Multiple	Nombre	%
<= 24 SA	0,3%	2,1%	9	0,0%
[25-27] SA	0,2%	0,6%	33	0,1%
[28-31] SA	0,5%	4,9%	155	0,5%
[32-36] SA	4,6%	44,1%	1 643	5,7%
< 37 SA	5,6%	51,8%	1 840	6,3%

Stabilité 2011-2012

- 
- 3,4% en type I
  - 6,3% en type II
  - 8,8% en type III

# Hospitalisations en Néonatalogie

Naissances Vivantes 2012 PMSI	n=29 070	
Avec hospitalisation dans les 28 jours :	4 750	16,3%
- en Néonatalogie/Réanimation	623	2,1%
- en Néonatalogie/soins intensifs	565	1,9%
- en Néonatalogie	3 440	11,8%
- avec séjour chirurgical	122	0,4%

# Conclusions

- 2 outils d'analyse en forte progression :  
**Registre** : exhaustivité **PMSI** : codage, lien mère-enfant
- HPP : le **registre** est la référence, PMSI proche du taux national
- Mortinatalité : **PMSI** outil national de surveillance mais sous estimé : fiche de codage diffusée en Région Centre
- Forte collaboration avec la FFRSP (indicateurs)
- Mise en commun des différentes compétences du réseau très riche (pédiatre, obstétricien, sage-femme )

MERCI à tous pour  
votre attention

Tous les détails sont dans la  
plaquette sur le site  
internet de l'UREH

<https://www.sante-centre.fr/ureh-centre>





## INTRODUCTION

Le Réseau de Périnatalité de la Région Centre (RC), créé par l'Agence Régionale de Santé, met en place les organisations et procédures pour délivrer aux femmes enceintes et aux nouveaux nés les soins les plus appropriés à leur état de santé. Initié en 2008 avec l'appui de la plateforme régionale Télésanté Centre, le **Registre Informatisé des Naissances** permet le suivi d'indicateurs concernant les pratiques professionnelles et l'activité des maternités. En 2012, l'exhaustivité du recueil atteint 81,5 % des naissances.

L'UREH analyse les données du Registre et les complète avec le recueil médico-administratif du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI). En 2012, un lien est possible dans le PMSI entre la mère et l'enfant, exhaustif à 98%. Il permet des corrections du PMSI en comparant le codage de l'accouchement (Z37 + actes) et de la naissance (Z38) et des analyses croisées entre la mère et le devenir de l'enfant.

## MÉTHODES

5 axes d'analyse sont présentés en s'appuyant sur les 2 systèmes de recueil :

- **Mode d'accouchement (Césarienne/Voie Basse)** : taux de césarienne global, programmée et programmée à terme
- **Hémorragie du post-partum (HPP)**,
- **Naissances vivantes et Mort-nés**

L'état civil ne le permettant plus, le PMSI est désormais utilisé en France pour la production des indicateurs de :

- **Mortalité** = mort-nés / naissances vivantes + morts nés (pour 1 000 naissances)
- **Mortalité périnatale** = mort-nés + morts < 8 jours / naissances vivantes + mort-nés (pour 1 000 naissances)

- **Poids/Terme et gémellarité** : Adéquation du terme et poids de naissance au type de maternité.
- **Transferts Postnataux**

## ACTIVITÉ DES MATERNITÉS DU RÉSEAU EN 2012

En 2012, seule 1 maternité (CH Dreux) n'a pas implémenté le Registre informatisé. La participation de toutes les maternités de type I (11/11), 7/8 maternités de type II (avec 95% de l'activité de Châteauroux) et des 2 maternités de type III (82% pour le CHR Orléans qui a changé de logiciel et donc d'applicatif recueil en cours d'année et 27% pour le CHRU) a permis d'atteindre une **exhaustivité de 81,5%** (+4% par rapport à 2011).

Le PMSI donne l'exhaustivité des séjours dont la sortie de l'hôpital est effective en 2012, tandis que le **Registre** compte les bébés dont la date de naissance est en 2012, d'où un certain décalage entre les données produites par les 2 systèmes qui ne sont pas superposables.

Maternités en Région Centre



- **Naissances vivantes (naissances >= 22 SA et/ou poids >=500g hors mort fœtale in utero et interruption médicale de grossesse**

En 2012, **28 987 naissances vivantes** sont déclarées par les maternités en Région Centre (stabilité par rapport à 2011).

En PMSI, la sélection des séjours de bébés âgés de 0 jour, séjours "de naissance" après corrections du codage, dénombre **29 070 naissances** (dont 138 nés à domicile).

- **Accouchements (>= 22 SA)**

En 2012, sur les **28 862 accouchements** déclarés par les maternités en Région Centre, **23 314** étaient saisis dans le Registre (81%). 144 accouchements hors établissement ont été déclarés par les maternités.

En PMSI, la sélection des séjours par diagnostics et/ou actes a permis de dénombrer **28 895 accouchements**. Les mères sont âgées en moyenne de 29 ans (14-54 ans) : depuis 2008, la tranche des [25-29] ans, la plus représentée (1/3 des femmes), diminue d'1% au profit des [30-34] ans.

## Codage des Mort-nés : P95 +/- P964 (IMG), sans Z38

	MFIU				IMG			
	Terme ≥ 22 SA ou Pz 500g	DP	DAS	ACTES	Terme ≥ 22 SA ou Pz 500g	DP	DAS	ACTES
MÈRE	DDR / Terme	O364 ou Z3900 Accou. hors étab. santé	Z3710 Z3730 Z3740 +patho mère	Accou. /césarienne +/- révision utérine....	DDR / Terme	O35 Soins maternels pour... ou O...	Z3711 Z3731 Z3741 +patho mère	Injection pharmaco fœtus JQLF003 + Accou. /césarienne +/- révision utérine....
BÉBÉ	Poids Nais. Terme sortie=9	P95	préma RCIU, pathos... si jumeaux P015	Autopsie JQQP005 (sans ex. encéphale) JQQP003 (avec ex. encéphale)	Poids Nais. Terme sortie=9	P95	P964 patho, malfo... si jumeaux P015	Autopsie JQQP005 (sans ex. encéphale) JQQP003 (avec ex. encéphale)

**Z37 Naissance** : 1: bb unique mort-né - 3: 1 jumeau vivant et 1 jumeau mort-né - 4: 2 jumeaux mort-nés - 6: multiple avec mort-né - 7: multiple tous mort-nés - 8: hors IMG - 1: par IMG.

**Z3900 Soins et examen immédiatement après l'accouchement hors d'un établissement de santé**

**O364 Soins Maternels pour mort intra-utérine du fœtus**

**P95 Fœtus mort-né**

**P964 Fœtus mort-né Interruption de la grossesse affectant le fœtus**

**O35 Soins Maternels pour lésions fœtales présumées** : 0: malformation du système nerveux central du fœtus - 1: anomalie chromosomique du fœtus - 2: maladie héréditaire du fœtus - 3: lésions fœtales suite mal. virale de la mère - 4: lésions fœtales dues à l'alloplasmie maternel - 5: lésions fœtales médicamenteuses - 6: lésions fœtales dues à irradiation - 7: lésions fœtales dues à d'autres actes diagnostique et thérapeutique - 8: autres anomalies et lésions fœtales.

## Codage des bébés nés vivants puis décédés : Z38 et sortie 9

	Terme ≥ 22 SA ou Pz 500 g*	DP	DA	ACTES
	MÈRE	DDR/Terme	O... ou Z3900 Accou. hors étab. santé	Z370 Z372 Z375 + patho. mère
BÉBÉ	Poids Naissance /Terme entrée = 8 sortie = 9	prématurité, RCIU, pathologies	Z380 Z381 Z383 Z384 Z386 Z387	Autopsie JQQP005 (sans ex. encéphale) JQQP003 (avec ex. encéphale)

**Z37 Naissance** : 0: bb unique vivant - 2: 2 jumeaux vivants - 5: autre naissance multiple tous vivants

**Z38 Bébés Né Vivant à l'Hôpital** 0: bb unique vivant - 3: 2 jumeaux vivants - 6: multiples  
**Bébés Né Vivant Hors Hôpital** 1: bb unique vivant - 4: 2 jumeaux vivants - 7: multiples vivants

## Codage des bébés vivants et non décédés : Z38 pour le séjour de naissance

	RUM de NAISSANCE			RUM POST-NAISSANCE		
	Terme ≥ 22 SA ou Pz 500 g	DP	DAS	Terme ≥ 22 SA ou Pz 500 g	DP	DAS
Bébé bien portant à côté de sa mère	Poids Nais. /Terme Entrée=8 Sortie=8	Z380 Z383 Z386		RUM de bébé hospitalisé après transfert	Poids Entrée UM /Terme Entrée=7 Sortie=8	patho patho
RUM de salle de naissance avant transfert	Poids Nais. /Terme Entrée=8 Sortie=7 ou 6	prématurité, RCIU patho....	Z380 Z383 Z386	RUM de post-partum en maternité de proximité	Poids Entrée UM /Terme Entrée=7 Sortie=8	Z762
RUM de bébé né à domicile	Poids Nais. /Terme Entrée=8 Sortie=8	Z381 Z384 Z387 ou patho	Z38 si patho en DP			

**Z762 Surveillance médicale et soins médicaux d'autres nourrissons et enfants en bonne santé**