

# DOCUMENT DIM

## CODAGE DES NAISSANCES

### Dont MORT-NÉS

( $\geq 22$  semaines OU  $\geq 500$  g)

#### Contexte :

1) Le PMSI est désormais utilisé en France pour la production des indicateurs de :

- **Mortinatalité** = mort-nés / naissances vivantes + morts nés
- **Mortalité périnatale** = mort-nés + morts < 8 jours / naissances vivantes + mort-nés.

En effet l'état civil ne permet plus d'analyser l'évolution de la mortinatalité en France depuis 2008 (possibilité d'enregistrer un enfant né sans vie et de lui donner un prénom, quels que soient le poids et la durée de grossesse).

=> Création, dans un objectif de Santé publique, de **séjours PMSI de mort-nés valorisés à 0 euros** depuis le 01 mars 2009, indépendamment de la décision des parents de faire ou non une déclaration à l'état civil.

**Rapport Euro Peristat 2013** : « Pour comprendre son écart par rapport aux autres pays d'Europe, la France a besoin de pouvoir distinguer les mort-nés spontanés des IMG et aussi de connaître l'âge gestationnel des décès fœtaux. Les capacités d'analyse étaient très limitées en 2010, mais, selon les auteurs du rapport, la situation devrait s'améliorer à partir de 2013, car le PMSI va pouvoir fournir des données sur ce sujet. »

2) **La mortalité infantile** = enfants morts < 1 an / naissances vivantes, **stagne en France** : avec un taux de mortalité infantile de 3,3/1 000 en 2011, la France occupe désormais le 10ème rang sur les 27 pays de l'Union européenne.

**Le taux de mortinatalité de 9,2 pour 1 000 en 2010 est le plus élevé d'Europe** : conditions sanitaires moins favorables ? IMG plus tardives qu'ailleurs ? Mesure peu fiable ?

3) **l'UREH s'est engagée à fournir ces indicateurs pour le réseau Perinat' Centre**, en vue d'envoi à la FFRSP (*Fédération française des réseaux de soins en Périnatalogie*).

L'ANO du nouveau-né est malheureusement difficile à utiliser (même ANO pour des jumeaux de même sexe, même ANO pour des enfants du même sexe et de même date de naissance en l'absence de N° Sécu de la mère) et au vu du codage (et erreurs dans les modes Entrée/sortie), il est difficile de repérer les naissances vivantes (doublons si transfert non renseigné ? doublons ou jumeaux de même sexe si codage incomplet). L'ANO mère/enfant est presque exhaustif en 2012.

#### Sources :

- Instruction du 26/10/11 relative au codage des mort-nés dans le PMSI,
- Guide de codage MCO 2013

#### Rappel de quelques règles PMSI:

☞ **ACCOUCHEMENT PMSI** = Terme  $\geq 22$  semaines d'aménorrhée (SA) révolues

☞ **AVORTEMENT PMSI** = Terme < 22 SA

Mais le certificat médical d'accouchement est fait quel que soit le terme de l'accouchement.

☞ **MORT-NÉS :**

- **Mort Fœtale In Utero (MFIU)** = Enfants nés sans vie  $\geq 22$  SA révolues **OU**  $\geq 500$  g

Le nouveau-né sans vie ne présente ni battements cardiaques, ni gasps, ni mouvements respiratoires et a un corps reconnaissable ( $\neq$  jumeau évanescent, masse tissulaire)

En cas de MFIU, le fait de déclencher l'accouchement n'est pas une IMG

- **Produits d'IMG**  $\geq 22$  SA révolues **OU**  $\geq 500$  g

☞ **TERME** (Age gestationnel) en SEMAINES d'AMÉNORRHÉE = semaines d'aménorrhées révolues

*Exemple : 36 semaines +6 J = 36 semaines et non 37 semaines*

=> Mère : terme d'accouchement en SA + DDR = **OBLIGATOIRES**

=> Bébé : terme de naissance en SA (le même que celui de la mère) = **OBLIGATOIRE** dans le RUM de naissance et de transfert éventuel, toujours le terme de naissance, donc pas le terme corrigé.

☞ **POIDS DU NOUVEAU-NÉ** : poids en gramme à l'entrée dans l'unité médicale pour les enfants <29 jours OU <2500g (quel que soit son âge)

**Règles d'utilisation des Z38 « enfants nés vivants, selon le lieu de naissance »  
(Guide de codage 2013)**

**La naissance d'un enfant séjournant en maternité avec sa mère :**

Le **diagnostic principal (DP) du séjour** du nouveau-né est codé avec la catégorie **Z38 « Enfants nés vivants, selon le lieu de naissance » [Règle T13]**. Si un **problème** de santé est découvert à la naissance ou pendant le séjour en maternité, **il est un diagnostic associé significatif du RUM du nouveau-né en maternité**.

**Après accouchement dans un établissement de santé A, une mère et son nouveau-né sont transférés dans un établissement de santé B pour les soins du postpartum** (soins standard, pas de complication, nouveau-né normal):

En B [Règle S4], le **DP du RUM de la mère est codé Z39.08 « Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision »** ; le **DP du RUM du nouveau-né est codé Z76.2 « Surveillance médicale et soins médicaux d'autres nourrissons et enfants en bonne santé »**.

**Catégorie Z38 :**

**Z38.0 « Enfant unique, né à l'hôpital »** est le code le plus fréquemment utilisé comme DP des résumés de séjour des nouveau-nés, puisqu'il l'est pour tous ceux en bonne santé, venus au monde au cours d'une naissance unique dans un établissement de santé.

=> **Z38.0 est le code du DP du RUM du nouveau-né dont le séjour se déroule en maternité auprès de sa mère** ; dans cette situation il ne justifie aucun diagnostic relié.

Lorsque le DP du séjour d'un nouveau-né est un problème de santé, son code doit être d'abord cherché dans le chapitre XVI de la CIM-10 (puis, à défaut, dans un autre chapitre). Un code « Z38. – » n'a pas de **motif alors d'être enregistré comme diagnostic associé. CONTRADICTOIRE/ [règle T13]**

**Z38 Enfants nés vivants, selon le lieu de naissance**

- Z380** Enfant unique, né à l'hôpital
- Z381** Enfant unique, né hors d'un hôpital
- Z382** Enfant unique, lieu de naissance non précisé  
Comprend : Enfant né vivant SAI
- Z383** Jumeaux, né à l'hôpital
- Z384** Jumeaux, né hors d'un hôpital
- Z385** Jumeaux, lieu de naissance non précisé
- Z386** Autres naissances multiples, né à l'hôpital
- Z387** Autres naissances multiples, né hors d'un hôpital
- Z388** Autres naissances multiples, lieu de naissance non précisé»

**Z37 Résultat de l'accouchement**

- Z370** Naissance unique, enfant vivant
- Z3710** Naissance unique, enfant mort-né, hors IMG
- Z3711** Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une IMG
- Z372** Naissance gémellaire, jumeaux nés vivants
- Z3730** Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, hors IMG
- Z3731** Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, à la suite d'une IMG
- Z3740** Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, hors IMG
- Z3741** Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, à la suite d'une IMG
- Z375** Autres naissances multiples, tous nés vivants
- Z3760** Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, hors IMG
- Z3761** Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, à la suite d'une IMG
- Z3770** Autres naissances multiples, tous mort-nés, hors IMG
- Z3771** Autres naissances multiples, tous mort-nés, à la suite d'une IMG

☞ **LES FONDAMENTAUX DU CODAGE**

**Pour les mères**

- Un code Z35\_ pour les séjours en ante partum
- Un code Z37\_ pour le séjour accouchement (≥ 22 SA) = OBLIGATOIRE en DAS (Z37\_ + acte Accouchement => GHM accouchement)
- Un code Z39\_ pour les séjours du post partum ; Le code Z3900 (DP) + Z37\_ pour les accouchements à domicile : Faire un RUM (Mère + bébé) pour les accouchements à domicile

**Pour les bébés**

- Un code Z38\_ en DP pour le nouveau-né né vivant, 1 seule fois au moment de la naissance (on ne naît qu'1 fois !)
- Un code ≠ de Z38 en DP pour une admission en néonatalogie, ou retour en centre périnatal de proximité
- P95 en DP pour les enfants mort-nés (+P964 pour signaler une IMG)
- Faire un RUM (de « salle de naissance ») pour les séjours avec transfert immédiat (Mère + bébé)

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

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

\* Acte d'avortement si terme <22 SA

\*\* Le résultat de l'autopsie permet un meilleur codage des mort-nés...

### Contrôle de codage DIM des Séjours

**Bébés Terme ≥ 22 SA ou P≥ 500g :**

**P964 sans P95** → ajouter P95 ?

**P95 sans mode de sortie 9** → corriger le mode de sortie ?

**P95 avec durée de séjour >0 (date sortie ≠ date entrée)** → revoir les dates

**P95 + Z38** → enlever le Z38 ? (et si Z383 remplacer P015)

**Bébés + mères :** bébés : **P95** sans **P964** sans **Z3710, Z3730, Z3740** chez la mère  
bébés : **P95 + P964** sans **Z3711, Z3731, Z3741** chez la mère

**Si possible...**

**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
- 0:** hors IMG - **1:** par IMG.

**Z3900**

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

**P95**

**Fœtus mort-né**

**O364**

**Soins maternels pour mort intra-utérine du fœtus**

**P964**

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

**O35**

**Soins Maternels pour lésions fœtales présumées :**

- 0:** malformation du syst. 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'alcoolisme 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.

### Statistique UREH au vu du codage :

**MORT-NÉS :** **P95** + mode de sortie 9 = MFIU

**P964** + mode sortie de 9 = IMG

Le codage de la mère étant plus précis et le Z37\_ obligatoire permettent de vérifier et rattraper des erreurs chez le bébé.

## Codage des bébés nés vivants puis décédés : Z38 + Sortie 9

Mettre systématiquement le Z38 (DAS) sur le RUM de naissance

	Terme ≥ 22 S ou P ≥ 500 g*	DP	DA	ACTES
MÈRE	DDR/Terme	O... ou Z3900 Accou. hors étab. santé	Z370 Z372 Z375 + patho. mère	Accou. /césarienne * +/- révision utérine....
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)

\* DP (O04\_) ou acte d'avortement si terme <22 SA (mais P ≥ 500 g)

### Contrôle de codage DIM

Bébés ≥ 22 SA ou P ≥ 500g :

**Mode sortie 9 sans Z38, ni P95 + âge en jours < 8** → vérifier mode de sortie, et si mort : séjour naissance (oubli du Z38 ? du P95 ?) ou bien codé = mort après transfert ?

**Mode de sortie 9 + Z38** → vérifier mode de sortie et vérifier qu'il ne s'agit pas d'un mort-né (durée de séjour =0) ou bien codé = décès après la naissance ?

**Z37**

**Naissance :**

- 0: bébé unique vivant
- 2: 2 jumeaux vivants
- 5: autre naissance multiple tous vivants

**Z38**

**Bébé Né vivant à l'hôpital**

- 0: bébé unique vivant
- 3: 2 jumeaux vivants
- 6: multiples

**Bébé Né vivant Hors Hôpital**

- 1: bébé unique vivant
- 4: 2 jumeaux vivants
- 7: multiples vivants

### Statistique UREH au vu du codage :

#### MORTALITÉ PÉRINATALE :

Mode de sortie 9 + (âge en jours <8) = décès à J\_ ( \_ = durée de séjour)

Dont décès immédiat : mode sortie de 9 + **Z38** + âge en jours=0

## Codage des bébés vivants et non décédés : Z38 pour le séjour de naissance uniquement (on ne naît qu'1 fois !)

### 1. séjours de **NAISSANCE** : 3 cas – avec **Z38**

1. le nouveau-né séjournant dans l'unité d'obstétrique (maternité) auprès de sa mère ;
2. le nouveau-né transféré directement de la salle de naissance (salle de travail) dans un autre établissement => RUM de salle de naissance ;
3. le nouveau-né, né avant le départ, ou bien pendant le trajet vers l'établissement qui devait accueillir la mère pour l'accouchement => un RUM est produit pour le nouveau-né, par l'établissement qui le prend en charge.

#### Mettre le **Z38** :

- en DP= Nouveau-né sans pathologie auprès de sa mère
- ou en DAS = mettre en DP les pathologies, malformations du nouveau-né et le Z38 en DAS

### 2. Séjours en soins du **post-partum** (dans maternité de proximité):

Utiliser le **Z762 en DP** et **ne pas mettre le Z38** qui a déjà été mis sur le RUM de naissance.

### 3. Séjours d'**Hospitalisation après transfert en Neonat', SI, Réa, Chir Ped...**(ou 2<sup>ème</sup> RUM si mutation)

**Coder les pathologies et ne pas mettre le Z38**, qui a déjà été mis sur le RUM de naissance.

	RUM de <b>NAISSANCE</b>			RUM <b>POST-NAISSANCE</b>			
	Terme ≥ 22 SA ou P ≥ 500 g	DP	DAS	Terme ≥ 22 SA ou P ≥ 500 g	DP	DAS	
Bébé bien portant à coté de sa mère	<i>Poids Nais. /Terme Entrée=8 sortie=8</i>	<b>Z380 Z383 Z386</b>		RUM de bébé hospitalisé après transfert	<i>Poids <u>Entrée UM</u> /Terme Entrée=7 Sortie=8</i>	patho	patho
RUM de salle de naissance avant transfert	<i>Poids Nais. /Terme Entrée=8 Sortie=7 ou 6</i>	prématurité RCIU patho...	<b>Z380 Z383 Z386</b>	RUM de post-partum en maternité de proximité	<i>Poids <u>Entrée UM</u> /Terme Entrée=7 Sortie=8</i>	<b>Z762</b>	
RUM de bébé né à domicile	<i>Poids Nais. /Terme Entrée=8 Sortie=8</i>	<b>Z381 Z384 Z387</b> ou patho	<b>Z38_</b> si patho en DP				

### Contrôles de codage DIM

**Bébés ≥ 22 SA ou P ≥ 500g :**

**Mode d'entrée 8** sans Z38 ni P95 + Age en jours=0 → oubli de Z38 ? Corriger le mode d'entrée (transfert) ?

**Z38** sans mode d'entrée 8 → enlever le Z38 (s'il s'agit d'un transfert) ou corriger le mode d'entrée

**Z38 + âge en jours >0** → enlever le Z38 (s'il s'agit d'un transfert)

**Z762**

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

### Statistique UREH au vu du codage :

#### NAISSANCES VIVANTES :

Age en Jours = 0 + **Z38** + mode d'entrée 8 = naissance vivante

## AU TOTAL, REQUÊTES A FAIRE... SI POSSIBLE (ou mieux contrôles à la saisie) !

**BÉBÉS  $\geq$  22 SA ou P  $\geq$  500g:**

### 1) VÉRIFICATION DES MORT-NÉS P95

P964 sans P95

P95 + (mode sortie  $\neq$  9 OU durée de séjour  $>$  0)

P95 + Z38

### 2) VÉRIFICATION DES DÉCÈS DANS LES 7 JOURS mode de sortie 9 chez les $<$ 8 jours

Mode de sortie 9 sans Z38, ni P95 + âge en jours  $<$  8

Mode de sortie 9 + Z38

### 3) VÉRIFICATION DES NAISSANCES VIVANTES avec oubli Z38 ou erreur mode d'entrée

Mode d'entrée 8 sans Z38 ni P95 + âge en jours = 0

Z38 + (mode d'entrée  $\neq$  8 OU âge en jours  $>$  0)

**VÉRIFICATION MÈRE-ENFANT pour les MORT-NÉS (Nouveau tableau e-PMSI) :**

1) (P95 ET mères sans Z3710, Z3730, Z3740) OU (mères avec Z3710, Z3730, Z3740 ET bébés sans P95  
=> où est l'erreur ?

2) (P964 ET mères sans Z3711, Z3731, Z3741) OU (mères avec Z3711, Z3731, Z3741 ET bébés sans P964)  
=> où est l'erreur ?