

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 : la Région Centre à la chance de disposer d'un outil commun de recueil des naissances
- Base PMSI : outil médico-économique non spécifique
- Complémentarité/évaluation

29 000 Naissances vivantes* en 2012

** naissances ≥ 22 SA et/ou poids ≥ 500 g*

Natalité stable, Progression du Registre (+4%)

- 28 987 naissances vivantes

82% saisies dans le Registre vs 78% en 2011

- 29 070 naissances vivantes

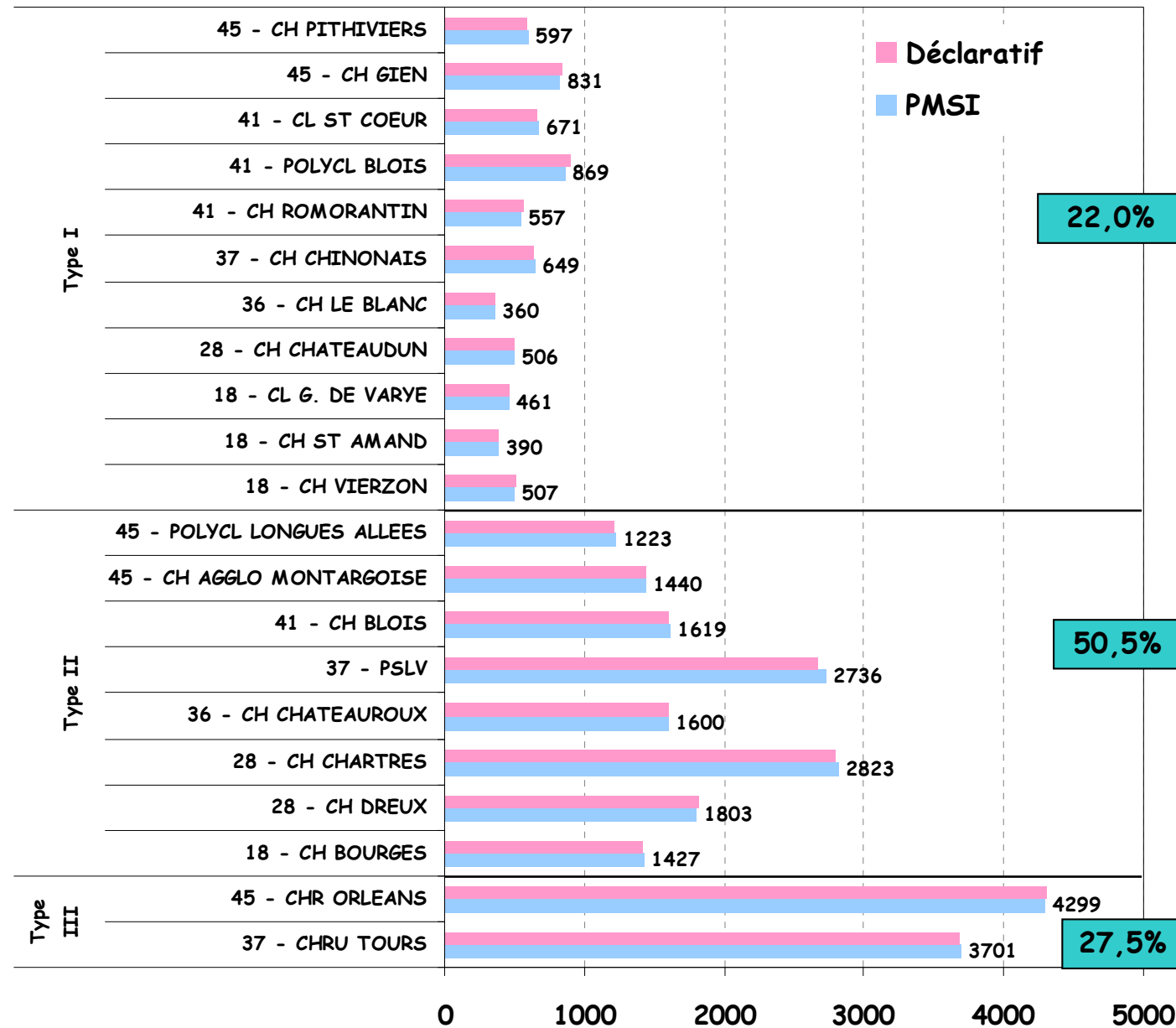
dans le PMSI

- dont 138 nés à domicile

Données manquantes Registre : 18%

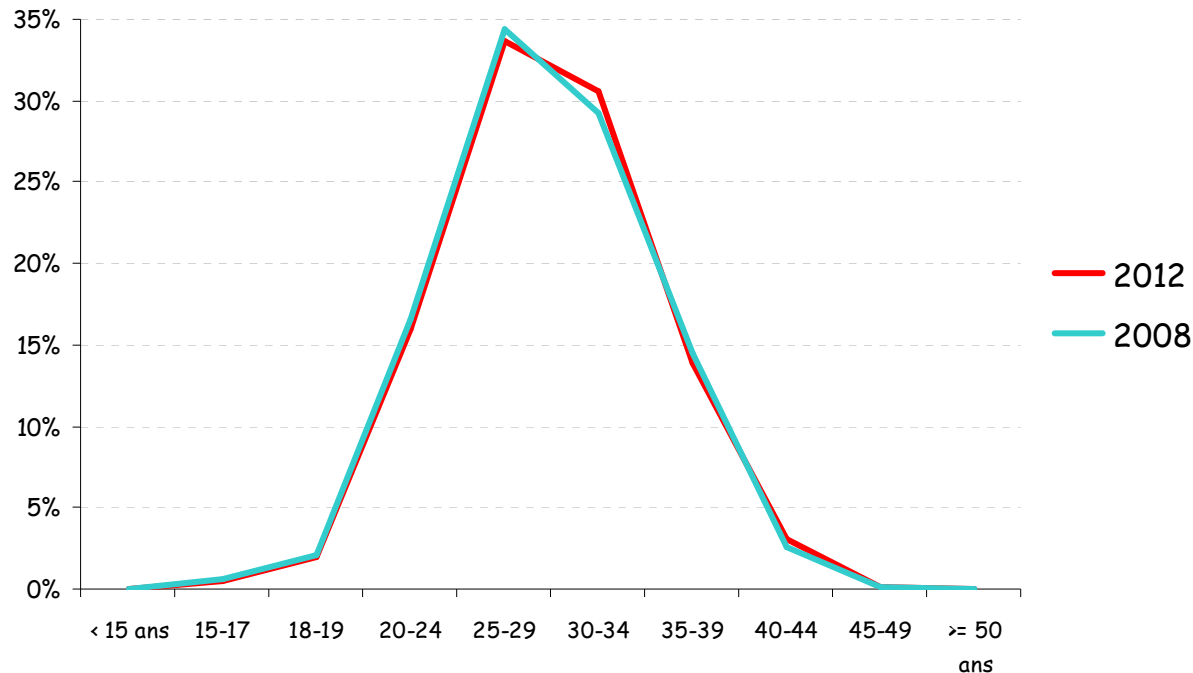
- 100% CH Dreux
- 73% CHRU Tours
- 18% CHR Orléans

Naissances vivantes 2012



28 862 Accouchements en 2012

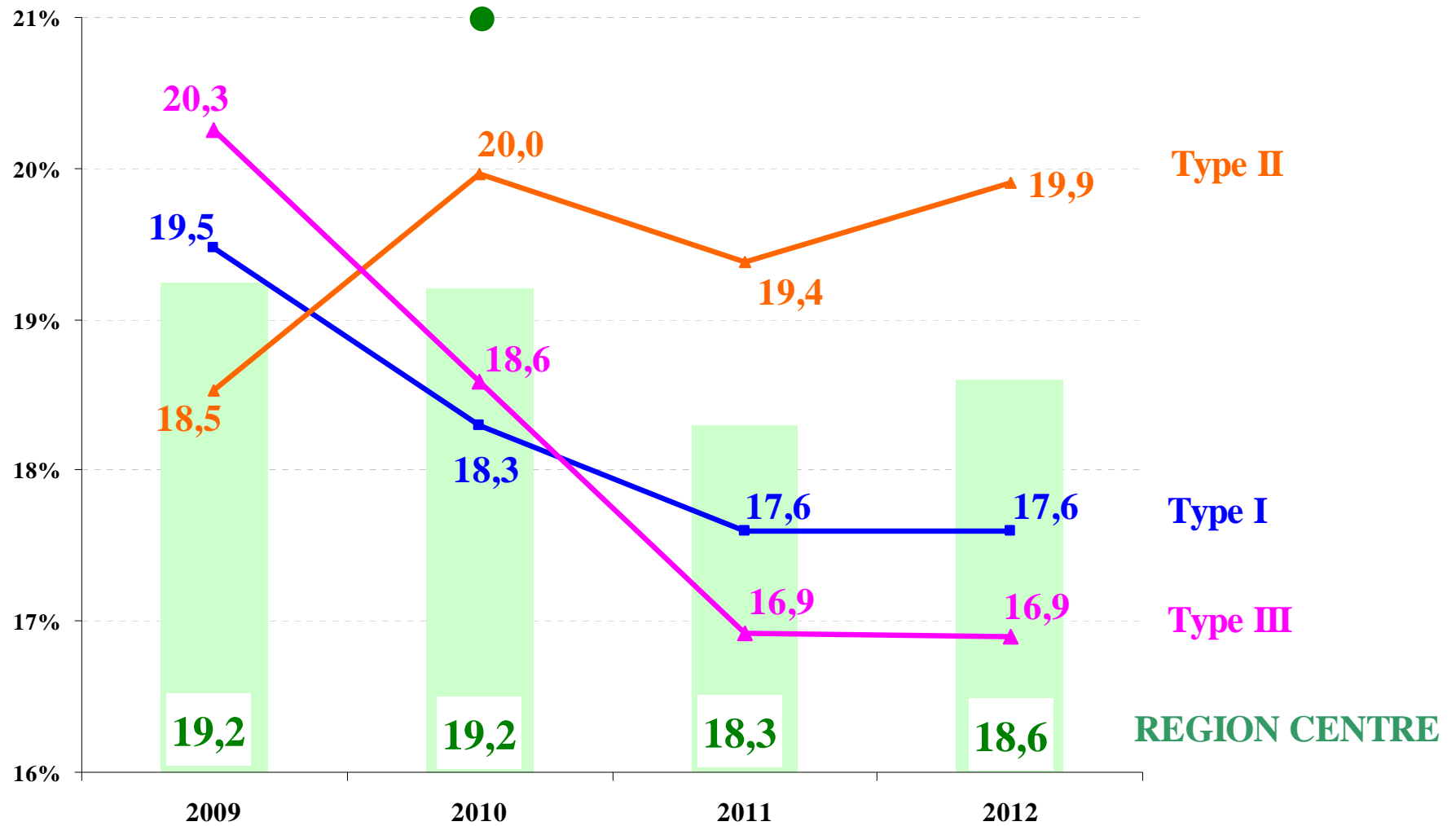
Évolution 2008-2012 de l'âge des mères



- ➡ âge moyen 29 ans
- ➡ 2,7% des femmes ont moins de 20 ans
- ➡ 17,3% des femmes ont plus de 35 ans (19% 2010 France)

Taux de césarienne 2012 : 18,6% stable

Taux national 2010 = 21%

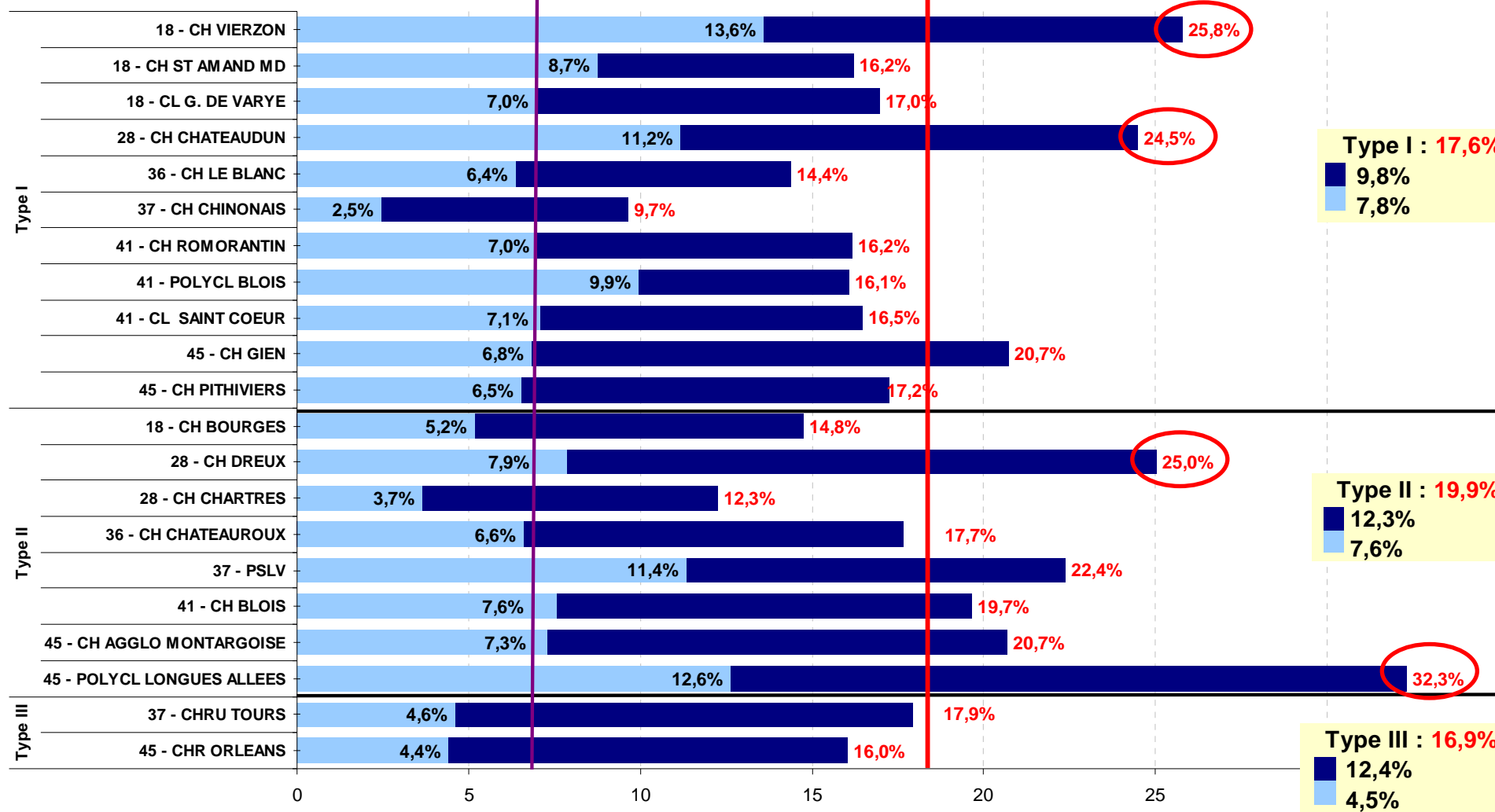


2012 : Césarienne Programmée/en urgence

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 / type de maternité

o REGISTRE : 58 bébés « outborn »

o PMSI 2012 : 68 bébés « outborn »

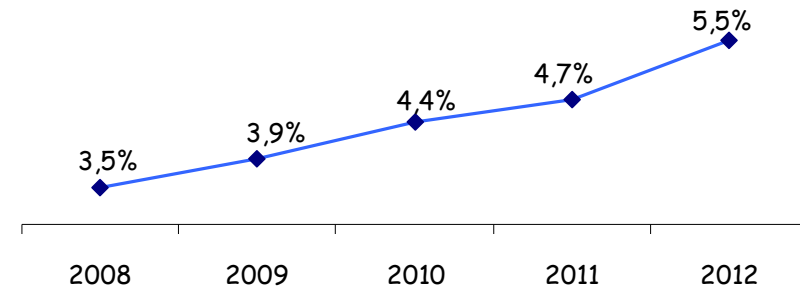
"Outborn" PMSI	2009	2010	2011	2012	
<1800g	9,0%	7,4%	7,1%	11,3%	NS
<1800g ou <35 SA			8,3%	9,8%	NS
[25-31] SA			20,7%	23,7%	NS

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**
 → volume précis du saignement depuis 2013
 définition rigoureuse



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

Actes codés :

Accouchements PMSI Région Centre 2012	Voie Basse (n=23 530)	Césarienne (n=5 360)
Fréquence Hémorragie du Post-Partum (n= 1 581)	1341 (5,7%)	240 (4,5%)
<i>Fréquence actes majeurs au cours HPP :</i>		
- Embolisation	73 (5,4%)	36 (15%)
- Ligature	10 (0,8%)	
- Ligature	7 (0,5%)	24 (10%)
- Hystérectomie	4 (0,3%)	12 (5%)
- Tamponnement	60 (4,5%)	10 (4,2%)

Mortinatalité en RC

Naissances 2012	PMSI (≥ 22 SA ou PN ≥ 500 g)			
	Mort-nés		dont IMG ≥ 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**

- Indicateur national désormais issu du PMSI (\neq état civil)
- **8,2 ‰ des naissances RC**
- **8,9 ‰ au vu des accouchements / 9 ‰ France 2011**
- Multipliée par 4 en cas de grossesse multiple : RR=3,9 IC [2,6 - 5,9]

☞ Tout mort-né doit avoir un résumé de séjour

Prématurité

Taux de Prématurité 2012	Naissances Vivantes	
	Nombre	%
<= 24 SA	9	0,03%
[25-27] SA	33	0,11%
[28-31] SA	157	0,5%
[32-36] SA	1 643	5,7%
< 37 SA	1 842	6,3%

Stabilité: 2011-2012

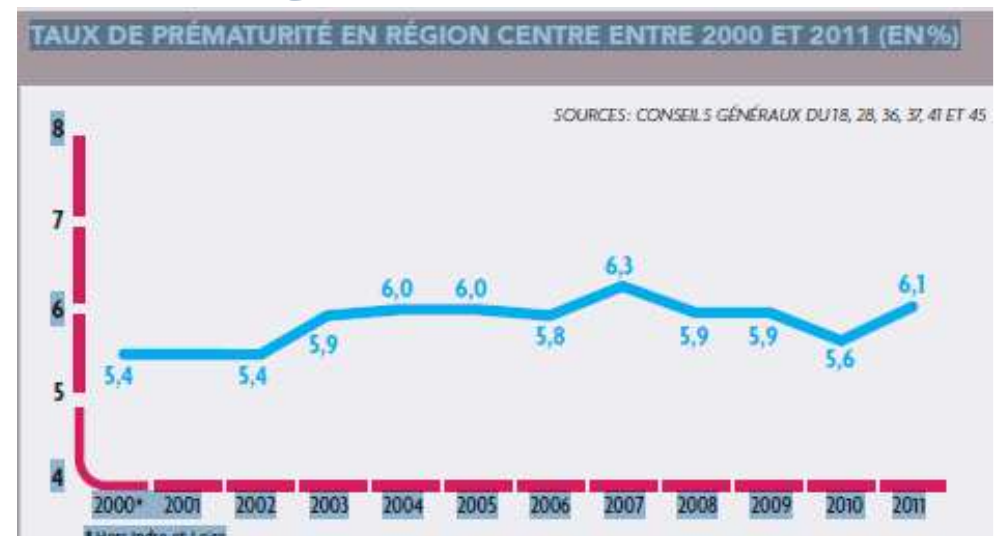
Extrême + Très Grande prématurité [22-27 SA]

• 0,14% 2012 (42 bébés)

• 0,19% 2011 (55 bébés)

Naissances Vivantes Prématurité <37 SA	PMSI	
	Effectif	%
Type I	220	3,4%
Type II	917	6,3%
Type III	705	8,8%
Région Centre	1 842	6,3%

Evolution 2000-2011



Hospitalisations en Néonatalogie (dont transferts)

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 (1) : résultats

- 2 outils d'analyse rodés et complémentaires
- Césariennes : taux régional 18,6% ;
4 maternités > taux national 2010 (21%)
- Pas de diminution du nombre de bébés qui ne naissent pas «au bon endroit» : mutualisation +++ du parcours de soins maternel et néonatal
- HPP : le registre est la référence
- Mortinatalité : PMSI outil national de surveillance

Conclusions (2) : propositions

- **Registre** : Progression de l'exhaustivité \Rightarrow vers des études explicatives ou plus pointues

Toutes vos propositions sont bienvenues

☞ Commission registre informatisé

- **PMSI** :
 - fiche de codage « Naissance » en RC diffusée aux DIM et sur le site de l'UREH
 - lien mère-enfant fonctionnel
 - Forte collaboration avec la FFRSP (indicateurs)

MERCI
à tous les
professionnels des
maternités !



Tous les détails sont dans la
plaquette ou sur le site
internet UREH

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