

PERINATALITE Région Centre

Activité des maternités en 2010



H. Decaux, A. Favreau, E. Saliba
Réseau Périnat Centre
AI. Lecuyer, S. Baron, E. Rusch
Unité Régionale Epidémiologie Hospitalière

2 sources de données

- Registre informatisé des naissances 2010 : la Région Centre est la seule région qui dispose d'un outil commun de recueil
- Base PMSI 2010 Région Centre : outil médico-économique non spécifique, mais utilisable comme outil d'évaluation
- Complémentarité/comparaison :
 - PMSI de plus en plus utilisé par les RSP

Registre informatisé en 2010

- 17 / 22 établissements exhaustifs
 - Type I = 12/12, II = 5/8, III = 0/2
 - Secteur Public = 12/16, Privé = 5/6
- Toujours 5 maternités manquantes
 - type III : CHRU et CHRO
 - type II : Dreux, Châteauroux, PSLV
- 2008 : **35,6 %** sur 29 687 naissances
- 2009 : **46,5 %** sur 29 273 naissances
- 2010 : **51,6 %** sur 29 673 naissances



Naissances vivantes* 2010 : +1,4% / 2009

**naissances ≥ 22 SA et/ou poids ≥ 500 g, hors décès immédiats à J0*

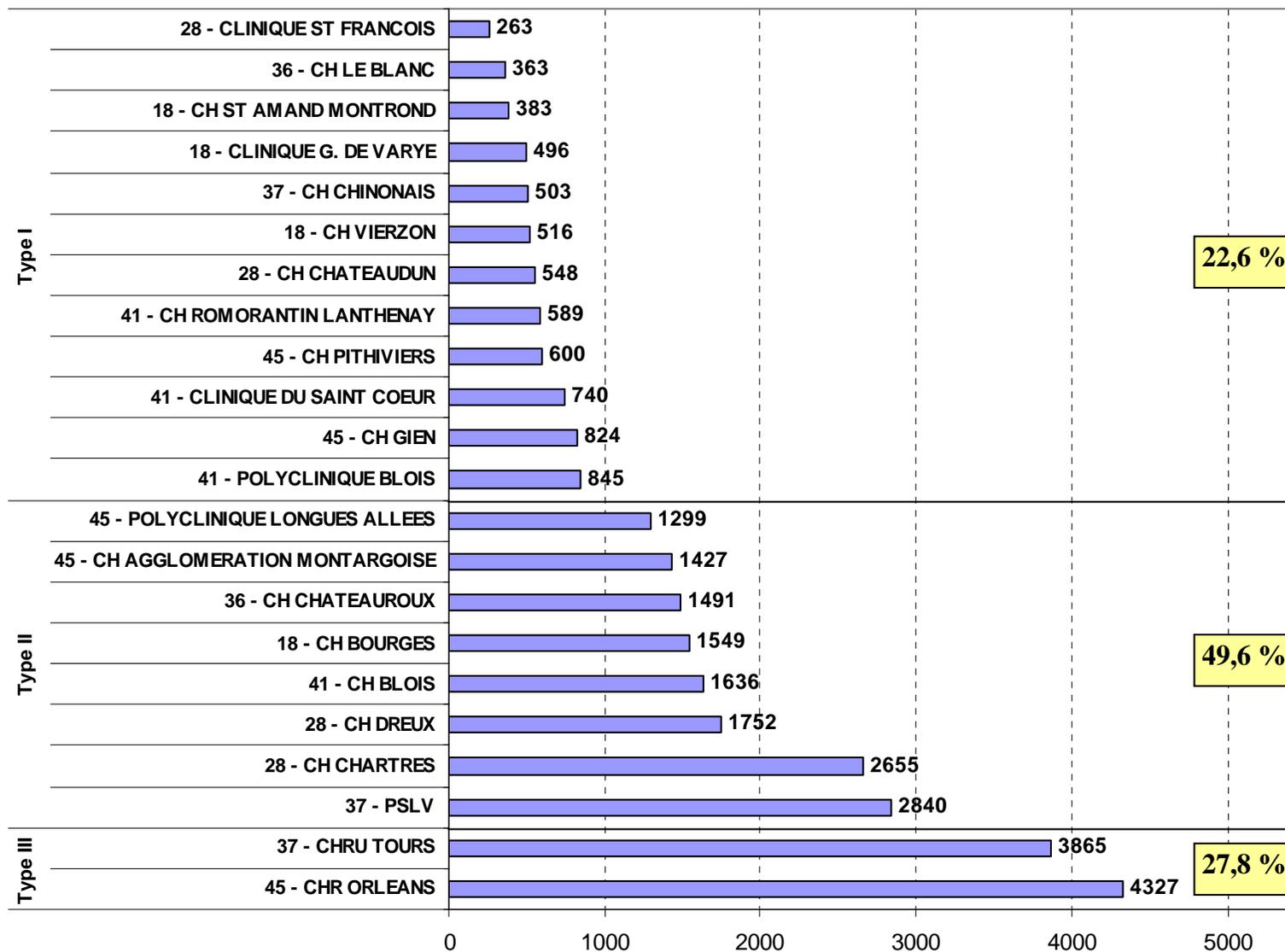
- **29 673 naissances vivantes** déclarées par les maternités, dont 52 % saisies dans le **Registre**

- **29 511 naissances vivantes** : bébés provenant du domicile, nés ou accueillis (n=132) à l'hôpital dans le **PMSI**

Différences : décalage dans le temps, erreur d'1 établissement

Répartition des naissances vivantes

Nombre de naissances PMSI 2010

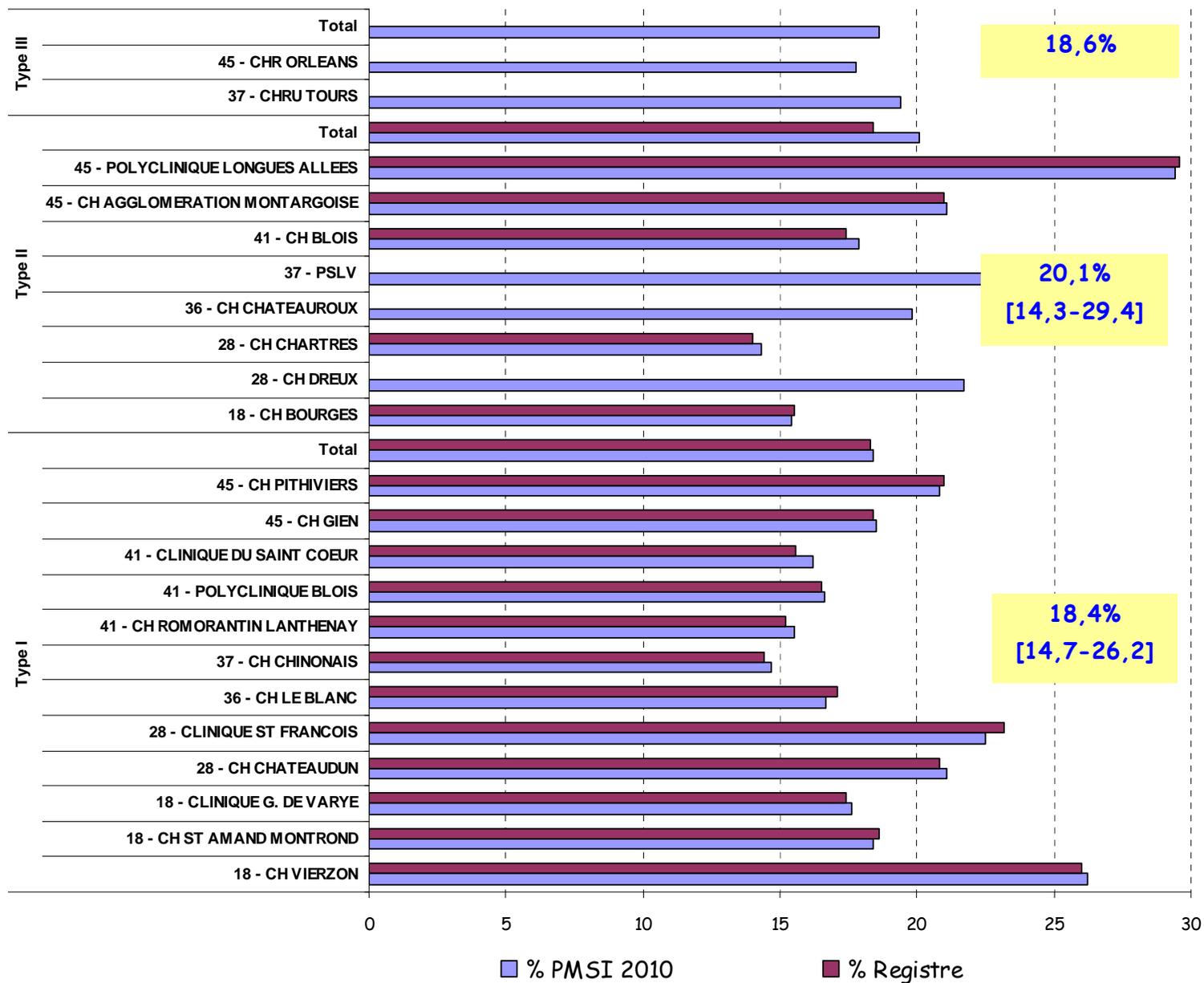


ANALYSE ACCOUCHEMENTS

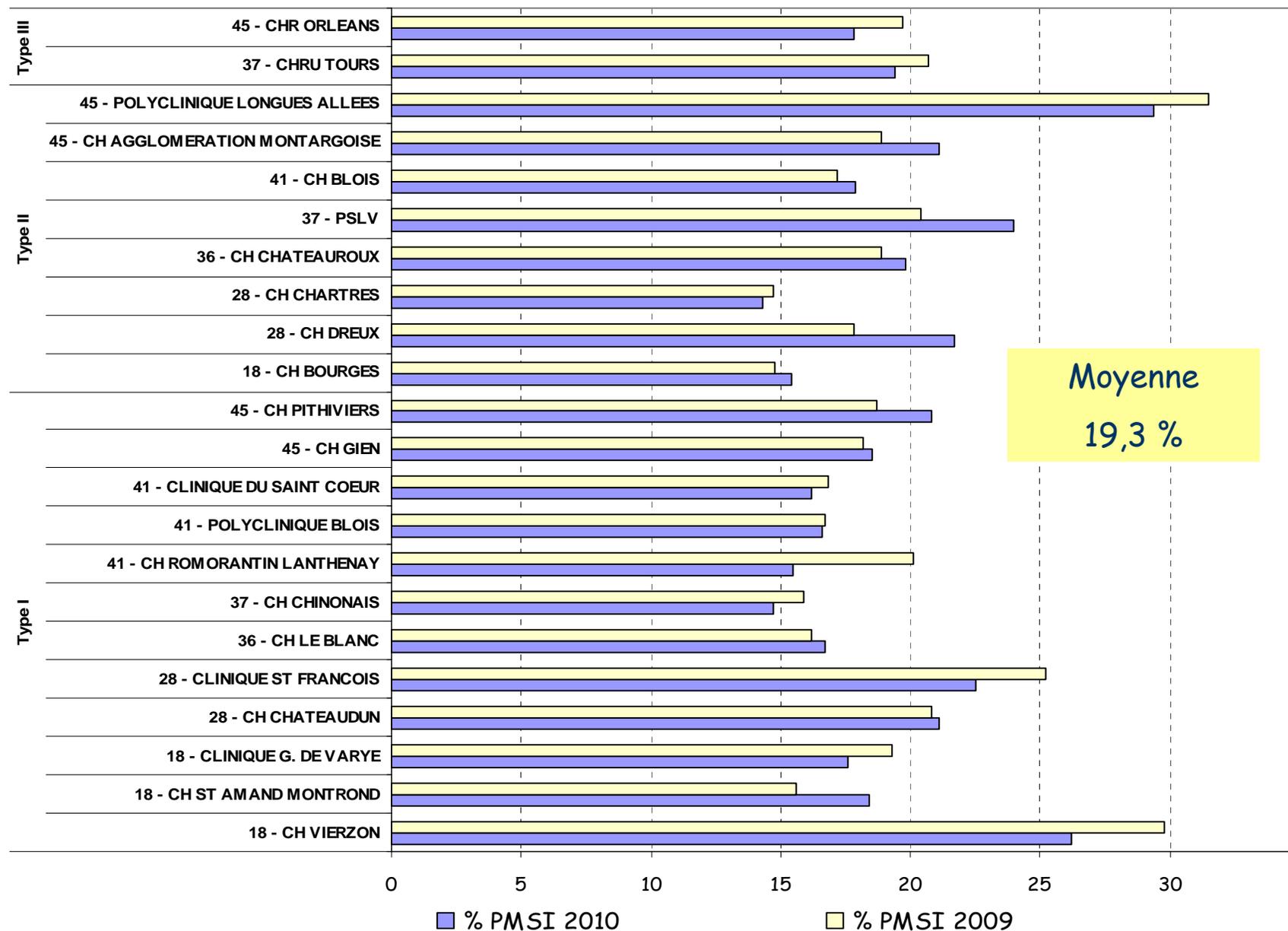
Comparaison **Registre PMSI**

- Taux de césarienne, césarienne programmée
- Analyse 2009/2010

Taux de césarienne 2010 : 19,3%



Taux de césarienne PMSI : 2009-2010



ANALYSE BÉBÉS

Ciblée sur les mêmes items qu'en 2009:

- Poids
- Terme
- Adéquation Poids/terme - type de maternité

Poids et terme de naissance

Indication du TIU (transfert in utero):

- Vers un type III :
 - Terme < 32 SA
 - et/ou EPF < 1200 g
- Vers un type II :
 - Terme entre 32 et 34 SA
 - et/ou EPF entre 1200 et 1800g

Poids/Terme de Naissance

Naissances Vivantes	PMSI						Registre Informatisé					
	Niveau I <i>n=6 670 (%)</i>		Niveau II <i>n=14 649 (%)</i>		Niveau III <i>n=8 192 (%)</i>		Niveau I <i>n=6 684 (%)</i>		Niveau II <i>n=8 648 (%)</i>		Niveau III <i>n=0</i>	
Poids de Naissance												
< 1200 g	6	0,1%	16	0,1%	103	1,3%	11	0,2%	30	0,3%	/	
1200-1799 g	8	0,1%	103	0,7%	171	2,1%	9	0,1%	57	0,7%	/	
>= 1800 g	6 653	99,8%	14 529	99,2%	7 917	96,7%	6 662	99,7%	8 561	99,0%	/	
<i>Non renseigné</i>	3		1		1		2					
Terme de Naissance												
< 32 SA	7	0,1%	39	0,3%	157	2,1%	11	0,2%	41	0,5%	/	
32-34 SA	14	0,2%	220	1,5%	183	2,5%	20	0,3%	136	1,6%	/	
>= 35 SA	6 527	99,7%	14 379	98,2%	7 082	95,4%	6 653	99,5%	8 471	98,0%	/	
<i>Non renseigné</i>	122	1,8%	11	<1/1000	770	9,3%						

PMSI 2010 : presque exhaustif (3% de termes encore manquants), plus « optimiste » que le registre

EVOLUTION 2009-2010 (PMSI):

2010: 407 bébés <1800g dont 30 (7%) ne sont pas nés « au bon endroit »

2009: 402 bébés <1800g dont 36 (9%) ne sont pas nés « au bon endroit » 11

Registre : Combinaison Poids/Terme

		Terme de naissance		
		< 32 SA	[32-34] SA	>=35 SA
Type I	< 1200 g	7		4
	[1200-1800[g	3	2	4
	>=1800 g	1	18	6 643
Type II	< 1200 g	23		7
	[1200-1800[g	15	31	11
	>=1800 g	3	105	8 453
TOTAL		52	156	15 122

TOTAL = 87 naissances dans un type inadapté à l'âge gestationnel et/ou au poids => extrapolation à environ 120 enfants

Gémellarité et grossesses multiples

- Taux de gémellarité
- Modes d'accouchement
- Etat des bébés

Grossesses et Naissances multiples

	ACCOUCHEMENTS PMSI						ACCOUCHEMENTS REGISTRE					
	Unique		Gémellaire		Multiple		Unique		Gémellaire		Multiple	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Type I	6 622	99,4	42	0,6	0	0,00	6 621	99,3	45	0,7	0	0,00
Type II	14 461	98,4	230	1,6	1	0,01	8 430	98,4	140	1,6	1	0,01
Type III	7 881	97,8	172	2,1	4	0,05						
Total	28 964	98,5	444	1,5	5	0,02						

	NAISSANCES VIVANTES PMSI						NAISSANCES VIVANTES REGISTRE					
	Unique		Gémellaire		Multiple		Unique		Gémellaire		Multiple	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Type I	6 601	99,0	69	1,0	0	0,00	6 621	98,7	90	1,3	0	0,00
Type II	14 199	96,9	447	3,1	3	0,02	8 430	96,8	280	3,2	3	0,03
Type III	7 849	95,8	336	4,1	7	0,09						
Total	28 649	97,1	852	2,9	10	0,03						

Grossesses multiples et Modalités d'Accouchements

	ACCOUCHEMENTS PMSI					
	Unique		Gémellaire		Multiple	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Voie Basse	23 541	81,3	186	41,9	0	0,0
Césarienne non Programmée	3 383	11,7	150	33,8	3	60,0
Césarienne Programmée	2 040	7,0	108	24,3	2	40,0
Total	28 964	100,0	444	100,0	5	100,0

Grossesses multiples et Modalités d'Accouchements

		Type I		Type II				Type III			
		Gémellaire		Gémellaire		Multiple		Gémellaire		Multiple	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Voie basse	Voie basse J1 sans version J2	14	33,3	90	39,1			45	26,2		
	Voie basse J1 ac version J2			8	3,5			29	16,9		
	Total	14	33,3	98	42,6			74	43,0		
Césarienne	Césarienne J1 et J2	21	50	108	47,0	1	100	86	50,0	4	100
	Voie basse J1 Césarienne J2	1	2,4	7	3,0			5	2,9		
	Césarienne pour les 2 ?	6	14,3	17	7,4			7	4,1		
	Total	28	66,7	132	57,4	1	100	98	57,0	4	100

10% de plus de césariennes en type I qu'en type II et III

Autant de voies basses en type II et III, mais plus de version (VMI) en type III

Les naissances mixtes (VB suivie de césarienne) plus complexes à analyser

Etat des bébés : la morbidité augmente avec la gémellité

	PMSI									Registre					
	Type I		Type II			Type III			Type I		Type II				
	Unique	Jumeau	Unique	Jumeau	Triple	Unique	Jumeau	Triple	Unique	Jumeau	Unique	Jumeau	Triple		
Poids moyen en kg	3,3	2,6	3,3	2,4	2,2	3,3	2,3	2,3	3,3	2,6	3,3	2,3	2,2		
Tx prématurité <37 SA	4,3	14,5	4,8	47,6	100,0	15,5	54,5	100,0	3,3	24,4	5,6	48,6	100,0		
Manœuvres de Réa (%)*	4,4	10,1	0,6	2,2	/	6,6	19,3	28,6	2,9	8,9	3,0	10,0	33,3		
Pb Respiratoire P22 (%)	1,7	4,3	3,8	9,2	33,3	8,0	33,9	42,9							

*Actes CCAM ds le PMSI en salle de N et après

Conclusions (1) : COMPARAISON REGISTRE/PMSI

- **Le registre** spécifique, adapté et flexible
- **Le PMSI** complexe, et figé mais exhaustif, il peut fournir ce qui manque dans le registre
- Comparaison encore à explorer et développer:
- Le PMSI est intéressant même si:
 - il manque des données explicatives dans le PMSI
 - jamais d'étude, ni de travaux collaboratifs via le PMSILe PMSI vient en complément mais il faut maintenir le registre

Conclusions (2) : ÉVOLUTIONS

- Baisse des taux de césarienne dans les maternités qui avaient les taux les plus élevés, avec un taux régional stable à 19,3%
- Moins de bébés qui ne naissent pas «au bon endroit», problématique complexe

Conclusions (3) : PROPOSITIONS pour 2011

- **Registre** : Progression d'exhaustivité
- **PMSI** : Amélioration qualité des variables
Poids Naissance/Terme, Vers des consignes de codage standardisées en RC ?
- Toutes les propositions sont bienvenues :
commission registre informatisé

MERCI !

- à tous les professionnels des maternités
- aux informaticiens de la plate-forme
- à l'UREH