

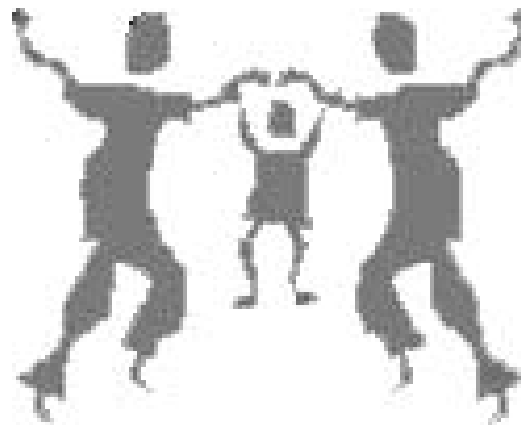


**Système d'information
PERINAT-ARHIF**



Naissances très prématurées inborn/outborn en IDF

DONNEES DU PMSI



**Dr Crenn-Hebert
Dr Menguy
Mlle Lebreton**



Naissances d'enfants très prématurés

Sélection de la population (1)

- Le PMSI est un outil de recueil des séjours hospitaliers publics et privés.
- Chaque séjour, fait l'objet d'un RSS* sur lequel sont portés les diagnostics et les actes nécessaires à sa facturation. Les séjours de mères et de nouveau-nés sont indépendants.
- Les données sont **anonymisées** puis transmises mensuellement à l'ARH sous forme de RSA**
- C'est la base des RSA de l'Ile De France de **l'année 2006** qui a été utilisée pour ce travail.

* Résumé Standardisé de Sortie

** Résumé Standardisé Anonyme

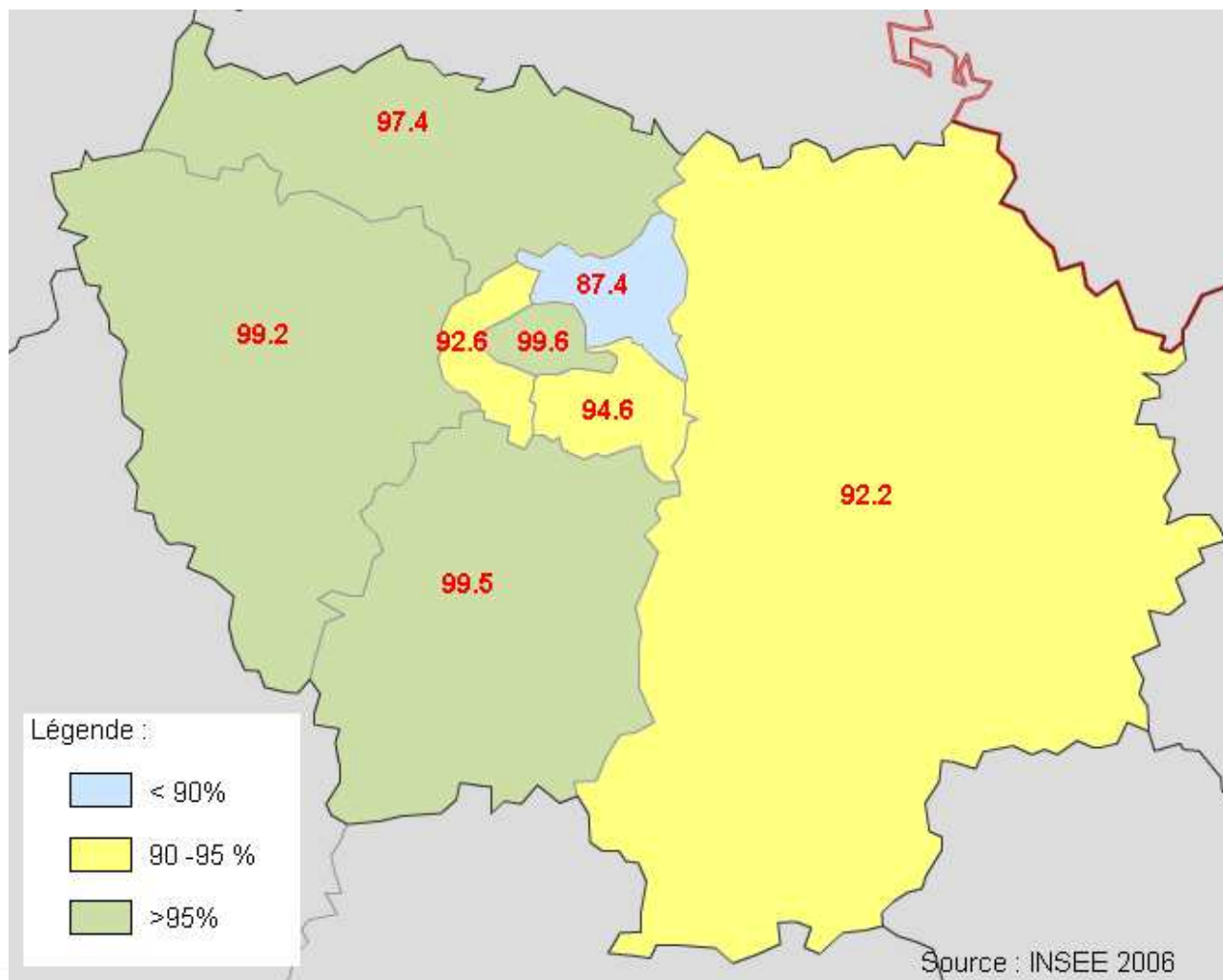


Naissances d'enfants très prématurés

Sélection de la population (2)

- Sélection au sein de la base IDF des séjours avec
 - **Naissances vivantes**
 - présence d'un code **Z38*** dans le RSA
- Analyse des séjours selon l'établissement (enregistrés) ou le domicile (domiciliés):
 - soit avec poids d'entrée: **< 1500g**
 - soit avec un diagnostic de terme **< 28 SA** ou **28 à 36 SA**
 - soit un diagnostic de naissance **gémellaire**

Exhaustivité de naissances vivantes enregistrées / INSEE



IDF : 95.5%

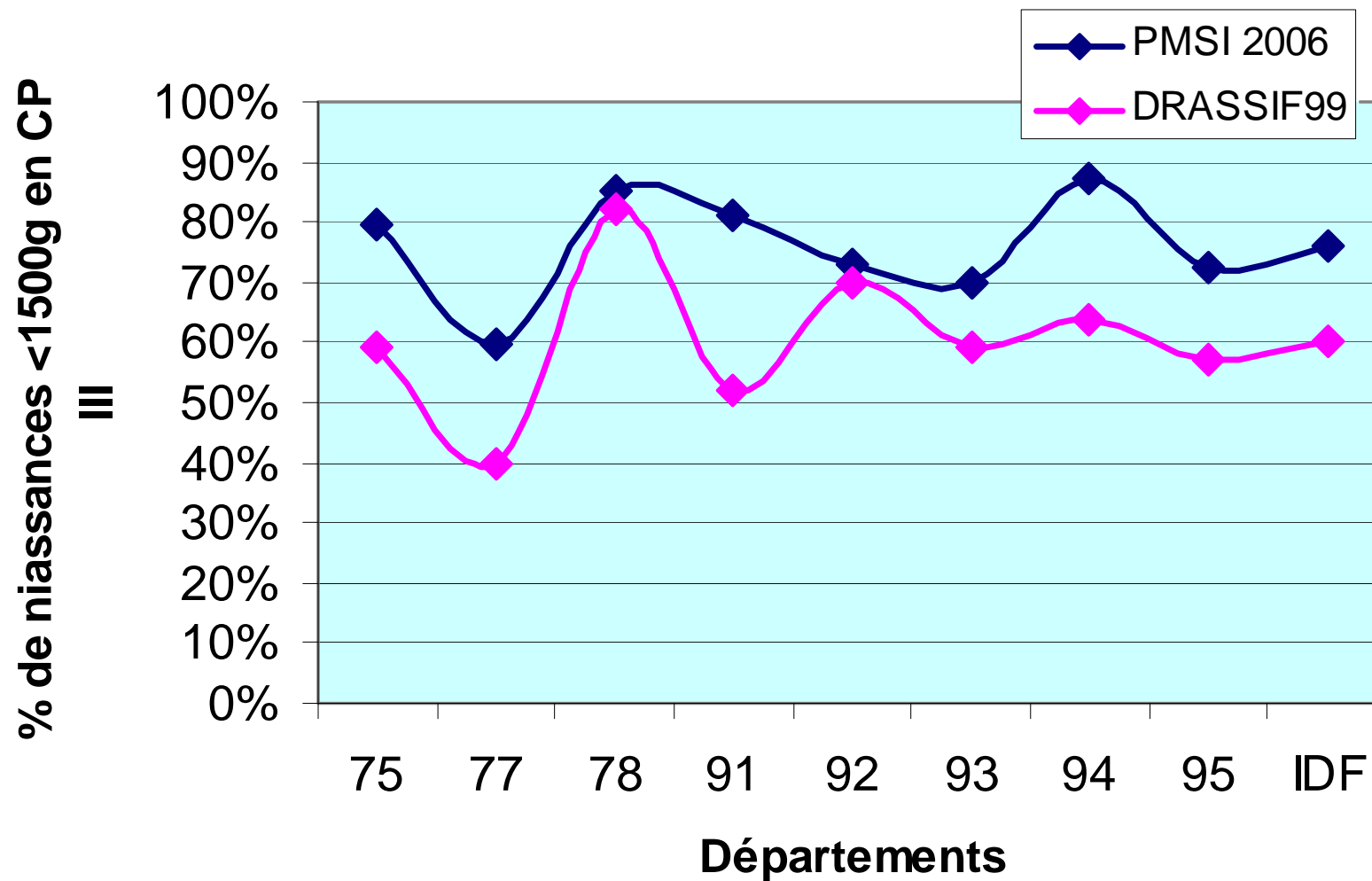


Naissances d'enfants très prématurés Résultats

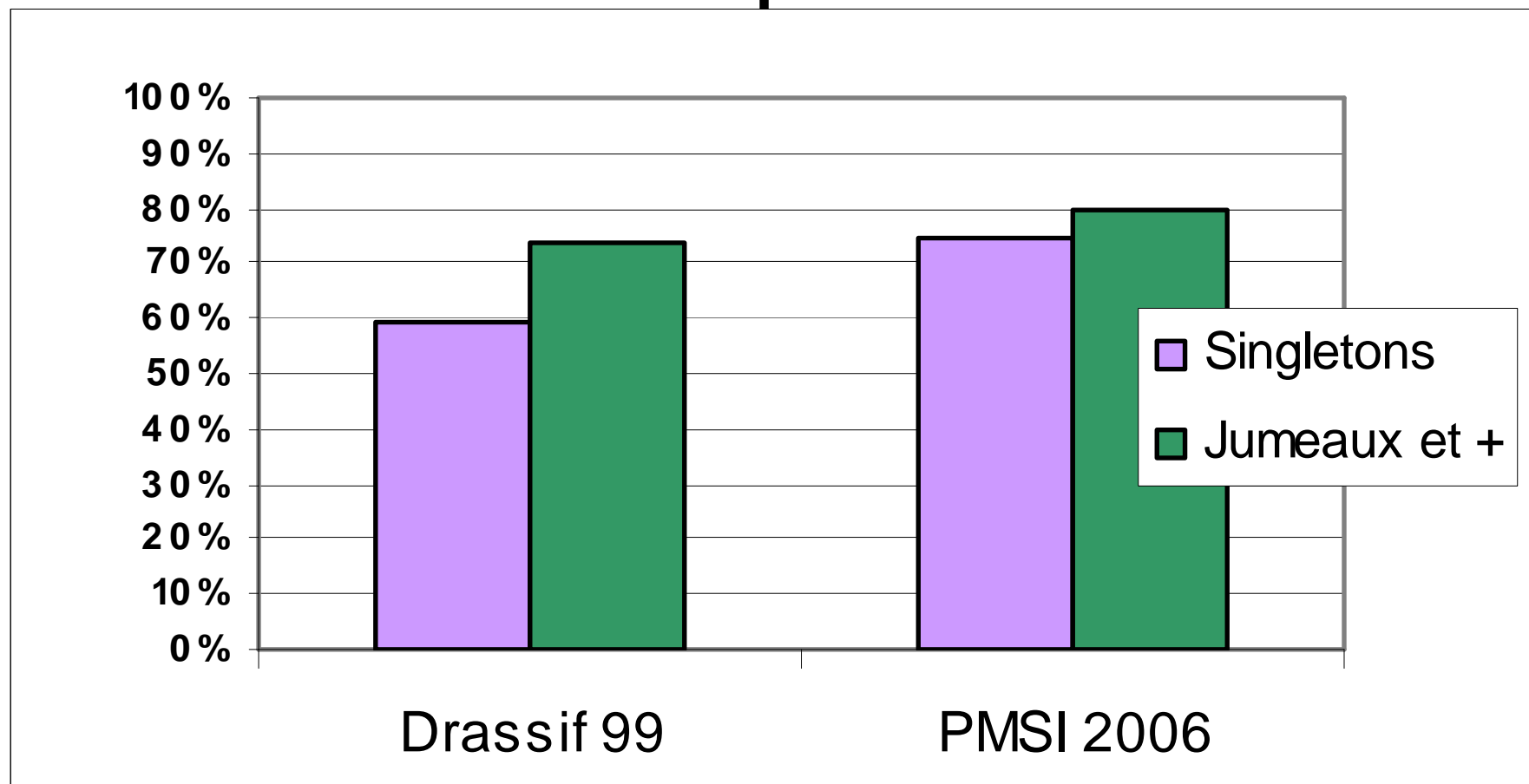
- **Nombre d'enfants de < 1500g**
 - 1660 enregistrés (tx = 0,95% / EPF en 2003=1,5%)
 - 1601 domiciliés et enregistrés en IDF
 - 2312 résumés domiciliés après correction du Z38 manquant (tx = 1,31%)
- **Nombre d'enfants de < 28 SA**
 - 552 domiciliés et enregistrés (tx= 0,32%)
- **Nombre d'enfants nés entre 28 et < 37 SA**
 - 9288 domiciliés et enregistrés (tx= 5,44%)

Naissances d'enfants très prématurés

Evolution de la Régionalisation en IDF 1999-2006



% Naissances de <1500g en CP III selon le type de naissance 'unique ou multiple'



Taux de <1500g :

-chez les singletons : 0,7%

-chez les jumeaux et plus : 7,9%

Le PMSI peut-il répondre à la question :

Quel est l'effet « réseau » sur le taux d'inborn des naissances domiciliées?

Ex des réseaux périnataux des Hauts De Seine

	Réseau 92 Sud			
	CP I et IIA	CP IIB	CP III	Total
< 1500g	10 (12,8%)	5 (6,4%)	63 (80,8%)	78 (100%)
Multiples	55 (29,6%)	17 (9,1%)	114 (61,3%)	186 (100%)

Total accouchements : 10 396

Total naissances : 10 582

	Réseau 92 Nord			
	CP I et IIA	CP IIB	CP III	Total
< 1500g	19 (14,0%)	23 (16,9%)	94 (69,1%)	136 (100%)
Multiples	84 (35,7%)	95 (40,4%)	56 (23,8%)	235 (100%)

Total accouchements : 13 780

Total naissances : 13 075

Le PMSI peut-il répondre de façon fiable à la question du taux global d'inborn/outborn des nnés?

- **Les effectifs de nouveau-nés sont à considérer avec précaution pour l'année 2006:**
 - Quelques établissements ne fournissent aucun résumé de nnés
 - les nnés mutés directement dans un service de néonatalogie n'ont pas toujours un code Z38* selon les établissements (corrections des Z38* manquants)
 - les nnés directement transférés depuis la salle de naissance vers un autre établissement ne doivent pas être admis dans l'établissement de naissance (donc pas de séjour et de Z38*) (correction avec l'information sur l'admission par transfert, inconstante)
 - les Z38 manquent plus souvent en cas de Poids <1500g



**Le PMSI peut-il répondre à la question :
Quel est l'effet « réseau » sur le taux d'inborn des
naissances domiciliées?**

- Il semble persister une **inégalité d'accès** à un lieu de naissance adéquat pour les moins de 1500g, malgré le travail en réseau, quand il n'y a **pas de centre périnatal de type III sur le territoire** du réseau...

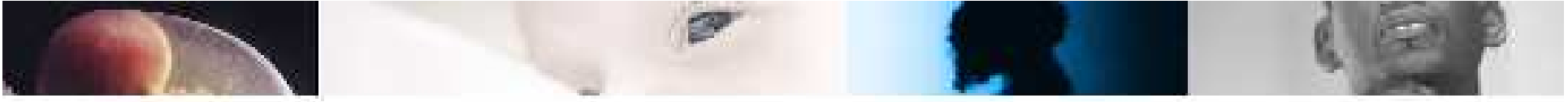


Le PMSI pourra-t-il répondre à une question sur les nnés?

Conclusion

Oui si les données sont utilisées au sein des réseaux en comparaison avec les autres sources de données (CS8, bases de données des professionnels...)

- Motivant un **contrôle systématique** de l'exhaustivité et de la qualité des informations produites, à la source, dans les maternités et services de néonatalogie.
- Avec homogénéisation de certaines définitions professionnelles et clarification des règles de codage...



- **MERCI DE VOTRE ATTENTION**