



CoNaissance 78

Collaboration MYPA – CG 78 – Inserm U149

**La grande prématurité dans le cadre d'un réseau:
Méthodologie d'utilisation des données issues des CS8**

Dominique Delmas Inserm U149/MYPA

Dr D.Baubeau, Dr P.Rozenberg, Pr G.Bréart, F.Huard
et les équipes des maternités du réseau MYPA

Projet CoNaissance78

- Evaluation de la prise en charge de la grossesse et de la naissance dans le cadre d'un réseau périnatal (Maternités en Yvelines et Pays Associés)
- Données disponibles: 1^{er} certificat de santé dit « du 8^{ème} jour » (CS8)

CS8

- Le 1^{er} des 3 examens de santé obligatoires du jeune enfant donnant lieu à un certificat (avec 9^{ème} et 24^{ème} mois)
- A remplir et envoyer dans les 8 jours suivant la naissance
- A l'attention du médecin responsable du service de PMI du département

Les données du CS

- Utilisées pour le suivi individuel (visites à domicile, soutien, actions ciblées..)
- Analysées pour le suivi épidémiologique de la santé des enfants: transmission de données anonymisées au ministère de la santé. (DRASS, InVs, Inserm....)

Avantages et limites du CS8

- Possibilité de construire la majorité des indicateurs recommandés (PERISTAT)
- Nécessité d'un recueil complémentaire
- Nécessité d'un certificat de naissance mort-née
- Nécessité de traiter les CS8 des naissances « enregistrées » et pas « domiciliées »
- Nécessité d'exhaustivité (92% en 2005 sur les naissances domiciliées): *CS8 des nouveaux-nés transférés souvent absents*
- Nécessité d'évaluer la qualité des données

Qualité du codage du CS8

CS8 papier	Non renseigné	Correct	Erreur/dossier	Total CS
Items	%	%	%	N
ATCD césar/parité>1	12.24	86.39	1.36	294
Parité	0.79	95.25	3.96	505
Trim. 1ère consultation	11.09	88.12	0.79	505
Hospitalisation	53.47	44.55	1.98	505
TIU	54.65	44.75	0.59	505
Nb Foetus	7.13	92.87	--	505
AG	1.98	93.66	4.36	505
Mode début de travail	1.39	96.63	1.98	505
Accouchement	3.37	95.05	1.58	505
PN	--	98.02	1.98	505
Apgar à 5'	4.16	93.07	2.77	505
Transfert néonatal	26.34	72.87	0.79	505
DC néonatal (âge)	--	99.80	0.20	505

Comparaison codage/saisie du CS8

Items	Données correctes CS8 %	Données correctes BDD %	Problèmes de Saisie %
ATCD césar/parité>1	86.39	81.63	4.76
Parité	95.25	94.65	0.6
Trim. 1ère consultation	88.12	88.12	0
Hospitalisation (jours)	44.55	21.78	22.77
TIU	44.75	39.41	5.34
Nb Foetus	92.87	92.67	0.2
AG	93.66	92.48	1.18
Mode début de travail	96.63	94.85	1.78
Accouchement	95.05	93.07	1.98
PN	98.02	97.03	0.99
Apgar à 5'	93.07	93.07	0
Transfert néonatal	72.87	73.27	0
DC néonatal (âge)	99.8	99.8	0

PREMIER CERTIFICAT DE SANTÉ

À ÉTABLIR OBLIGATOIREMENT DANS LES 8 JOURS SUIVANT LA NAISSANCE

Loi n° 86.1207 du 29 déc. 1986, Loi n° 89.209 du 16 déc. 1989.

Ne pas remplir les cases tranchées



N°12596*01

Enfant

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____ Sexe: Fém. Masc. Commune _____

Adresse de naissance (nom de l'établissement, adresse complète) _____ N° FINESS _____

Code postal _____ Commune _____

Adresse du domicile: _____ Commune _____

Mme Mlle Nom _____

Prénom _____ Tél. _____

Adresse _____

Code postal _____ Commune _____

Famille

Nom de naissance de la mère _____

Prénom _____ Date de naissance _____

Nombre d'enfants vivant au foyer avant la nouvelle naissance _____

Niveau d'études de la mère: 1 École primaire - 2 Secondaire - 3 Niveau bac - 4 Enseignement supérieur
(nombre 1, 2, 3 ou 4)

Profession: _____

Activité professionnelle: (pour la mère au cours de sa grossesse, pour le père au moment de la naissance)

Mère	1 Actif	5 Chômeur
	2 Retraité	6 Élève, étudiant ou en formation
Père	3 Au foyer	
	4 Congé parental	7 Autre inactif

Examen médical

Examen effectué par: un omnipraticien un pédiatre un autre spécialiste

Conclusions, précisions et commentaires: _____

L'enfant nécessite une surveillance médicale particulière non oui

Je demande une consultation médicale spécialisée non oui

Je souhaite être contacté par le médecin de PMI non oui

Je, soussigné(e) Dr: _____

atteste avoir examiné l'enfant le _____

Nom et adresse du médecin qui suivra l'enfant: _____

Signature _____

PARTIE MÉDICALE

Antécédents

Nombre d'enfants: _____

nés avant 37 semaines: _____

pesant moins de 2500 g: _____

mort-nés: _____

nés vivants puis décédés avant 28 jours: _____

Antécédents de césarienne: non oui

Grossesse

Gestité: _____
(nombre total grossesses y compris actuelle)

Parité: _____
(nombre total d'accouchements y compris actuel)

Date de la première consultation (déclaration de grossesse):
1^{er} trimestre 2^e trimestre 3^e trimestre

Nombre total d'échographies: _____

Mesure de la clarté nucale: non oui

Échographie morphologique: non oui

Préparation à la naissance: non oui

Recherche antigène HBs: non oui

Si oui, résultat: positif négatif

Alcool consommé pendant grossesse (verre/semaine): _____

Tabac consommé (cigarettes/jour): _____

Pathologie en cours de grossesse: non oui

Si oui, Prééclampsie non oui

HTA traitée non oui

Diabète gestationnel non oui

Autre pathologie (préciser): _____

Hospitalisation (y compris au domicile) en nb de jours _____

Motif de l'hospitalisation: HTA RCIU MAP

Autres motifs: _____

Transfert in utero: non oui

Accouchement

Nombre de fœtus: _____ si > 1, rang de naissance: _____

Age gestationnel: _____
(en semaines d'aménorrhée révolues)

Présentation: sommet siège autre

Début de travail: spontané déclenché césarienne avant travail

Rupture membranaire plus de 12 heures avant l'accouchement: non oui

Analgésie: aucune péridurale générale

rachi-anesthésie autre

Naissance par: voie basse non instrumentale

extraction voie basse instrumentale

césarienne programmée césarienne en urgence

En cas de naissance par césarienne, quelle est l'indication?
Cause maternelle Cause fœtale

Etat de l'enfant à la naissance

Poids _____ Taille _____

Périmètre crânien _____

Appar à 1 min _____ Appar à 5 min _____

L'état de l'enfant a-t-il nécessité des gestes techniques spécialisés? non oui

préciser: _____

Transfert (ou mutation) non oui

Si oui: immédiat secondaire

Lieu du transfert (service et adresse): _____

Pathologie de la première semaine

	Non	Oui
Oxygénothérapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intubation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antibiothérapie (de plus de 48 heures)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pathologie neurologique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urgence chirurgicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autres (préciser): _____

Anomalies congénitales

	Non	Oui
Si oui préciser:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Syndrome polymalformatif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anomalies du tube neural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fente labio-palatine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atrésie de l'œsophage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omphalocèle, gastroschisis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réduction de membres ou absence d'éléments osseux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Suspectée Certain

Malformation rénale

Hydrocéphalie

Malformation cardiaque

Trisomie 21

Autres (préciser): _____

Autres informations

	Non	Oui
Allaitement au sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaccination par le BCG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hépatite B: vaccination	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
injection d'immunoglobulines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Test de l'audition pratiqué	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résultat normal <input type="checkbox"/> à surveiller <input type="checkbox"/>		

Décès de l'enfant

Age au moment du décès en jours _____ ou heures _____

Cause du décès: _____

Qualité des données: Conclusions-1:

- Codage du CS8 de très bonne qualité (>95%) pour Parité, Travail, accouchement;
- Codage de bonne qualité (90-95%) pour Nb de foetus, AG, Apgar à 5';
- Qualité des autres données facilement améliorables par une attention particulière portée au codage;

Qualité des données: Conclusions-2:

- Les erreurs de codage (0.2–4.8%) sont souvent dues à l'absence de définition claire (except. AG)
- Rappel des définitions et des conseils de remplissage afin de réduire le taux d'erreurs et de rendre le codage des CS8 plus homogène. (compte-tenu du « faible » taux de prévalence de la grande prématurité)
- Analyse à refaire à distance afin d'évaluer l'impact du projet sur la qualité des données.

Projet CoNaissance 78:

- **Collaboration** pour une meilleure **connaissance** de toutes les **naissances (vivantes ou mort-nées)** survenues sur le territoire MYPA à l'aide des certificats obligatoires dits « du 8^{ème} jour » (CS8)
- Toutes les maternités des Yvelines font partie du réseau MYPA
- 10/11 maternités du réseau sont situées en Yvelines (+ Dreux)

Collaboration:

- Mise en commun des efforts des professionnels du réseau MYPA et du Conseil général
- Apport méthodologique Inserm U149
- Efforts de recueil, d'analyse et de traitement des données
- Afin que chaque partenaire dispose d'informations fiables pour mener à bien ses missions.

Protocole CoNaissance78

- Toute naissance $\geq 22SA$
- Envoyer CS complémentaire ou Certificat mort-né au CG78
- Remplir une feuille de TIU à chaque fois que l'on veut transférer une patiente
- Depuis le 1^{er} janvier 2008

1. Données complémentaires au CS8

- Couverture sociale oui/non
- Entretien du 4^{ème} mois oui/non
- Parent isolé oui/non
- Episiotomie oui/non
- Périnée complet ou complet compliqué
- Transfert maternel (ou mutation) post-partum oui/non
 - Si oui motif
 - Lieu de transfert: réa/chir/autre
 - Issue du séjour: retour/autre transfert/décès/sortie
- HPP: embolisation, chir. d'hémostase, transfusion, chute observée d'Hb \geq 4g/dl: oui/non
- *Les conditions sociales ont un impact sur le taux de prématurité*

Données complémentaires du Certificat de Santé du 8^{ème} jour
A joindre au CS8 pour toute naissance vivante
A destination du Conseil général des Yvelines

Lieu de naissance

Nom de l'établissement :

Enfant

Nom de l'enfant:

Prénom de l'enfant :

Date de naissance: / /

Sexe : Fém Masc.

ou collez une
étiquette
enfant

Mère

Nom de naissance de la mère :

Prénom de la mère:

Date de naissance de la mère : / /

ou collez une
étiquette
mère

Données complémentaires MYPA :

Couverture sociale (SS, CMU, CME, assurances....) : oui non

Entretien du 4^{ème} mois : oui non

Parent isolée : oui non

Episiotomie : oui non

Lésion périnéale de type 3 ou 4 (périnée complet ou complet compliqué) : oui non

Transfusion (culots globulaires ou PFC....) : oui non

Embolisation : oui non

Chirurgie d'hémostase (ligatures artérielles, hystérectomie....) : oui non

Chute observée du taux plasmatique d'hémoglobine péripartum ? 4g/dl : oui non

Transfert maternel post-partum : oui non

Si oui préciser motif(s) :

Lieu du transfert maternel : 1. réanimation / 2. chirurgie / 3. autre

Issue du transfert maternel :

1. retour en suite de couches / 2. transfert / 3. décès / 4. retour à domicile

2. Certificat naissance mort-née

- Données identiques au CS8: ATCD, Grossesse, accouchement, état de l'enfant à la naissance et anomalies congénitales
- + données complémentaires au CS8
- + données complémentaires spécifiques aux MN
IMG oui/non, MFIU avant ou pendant le travail
- Indispensable à l'étude de la grande prématurité (proportion élevée de prématurés chez les mort-nés.)



Quand utiliser le certificat de naissance mort-née ?

Pour toute naissance mort-née ? 22 semaines d'aménorrhée.

Qui remplit le certificat ?

La sage-femme ou le médecin en charge de l'accouchement.

Qui l'expédie et où ?

L'établissement expédie le certificat de santé **dans les plus brefs délais** au médecin responsable du service de Protection Maternelle et Infantile du département, sous pli cacheté portant la **mention « secret médical »**.

A quoi sert le certificat de naissance mort-née ?

Les renseignements contenus dans ce certificat permettent, dans le respect du secret médical et de manière anonyme, d'étudier la prise en charge de la grossesse et de la naissance dans le réseau périnatal Maternité en Yvelines et Pays Associés (MYPA).

Comment exercer vos droits ?

Vous pouvez accéder à vos données personnelles conformément à la loi sur simple demande au Conseil Général des Yvelines-Service de PMI-Projet CoNaissance78: 2 place André Mignot 78000 Versailles

Projet CoNaissance78 Etude des principaux indicateurs de périnatalité

Réseau Périnatal Maternité en Yvelines et Pays associés
Conseil Général des Yvelines

Inserm U149 « Recherches épidémiologiques en santé périnatale et santé des femmes »

Certificat de naissance mort-née

A envoyer au Conseil Général des Yvelines

Nom de la mère :

Prénom de la mère :

Fiche TIU

- A remplir pour toute **DEMANDE** de TIU **ACCEPTÉE** ou **REFUSÉE**
- A conserver pour le Réseau MYPA
- Le réseau MYPA se charge de rechercher les informations sur l'issue de grossesse
- Saisie **anonyme** sur une BDD MYPA
- Analyse des flux sur le territoire MYPA
- Et avec les autres territoires de la région

Taux de réception et qualité des données complémentaires

Bilan ensemble des maternités MYPA	Du 01/01 au 20/03/08		Du 27/03 au 03/07/08	
Yvelines + Dreux	%	Min-Max %	%	Min-Max %
TAUX DE RECEPTION				
CS complémentaires	82,6%	61,2%-100%	93,9%	80,6%-100%
QUALITE DU REMPLISSAGE				
couverture sociale	98,1%	90,3%-100%	97,3%	85,3%-100%
entretien du 4ème mois	90,6%	80,4%-100%	95,8%	78,7%-99,3%
parent isolé	98,2%	93,5%-100%	97,4%	84,6%-100%
épisiotomie	96,6%	86,3%-100%	96,2%	75,9%-100%
lésion périnée	94,8%	78,4%-100%	90,5%	44,8%-99,8%
transfusion	93,1%	71,9%-100%	86,5%	35,7%-99,3%
embolisation	92,1%	69,9%-99,1%	85,7%	33,6%-99,3%
chirurgie d'hémostase	90,7%	69,3%-99,1%	83,0%	30,8%-99,3%
chute du taux Hb	87,5%	68%-98%	82,5%	30,1%-99,3%
transfert maternel post-partum	88,8%	68%-98,2%	82,4%	30,1%-99,3%

CoNaissance78 et étude de la grande prématurité-1

- Nécessite une exhaustivité scrupuleuse
- Certificat de naissance mort-née indispensable
- Codage exact de l'AG
- Contrôle qualité nécessaire sur les données (transferts néonataux multiples, changement de département, date d'envoi du CS8 variable entre 1 et 8 jours après la naissance)

CoNaissance78 et étude de la grande prématurité-2

- Données de santé néonatale (pas de bonne qualité et souvent manquantes) ne permettent pas le suivi des grands prématurés en l'état.
- Données TIU et grands prématurés:
 - % de GP nés dans le Type III du réseau après tiu issu du réseau / venant d'ailleurs.
 - % de GP issus du réseau nés hors réseau après tiu.
 - Etude qualitative des échecs de transfert ou des transferts hors réseau.

Equipe CoNaissance78

- Dr P Rozenberg (MYPA), Dr D Baubeau (ex CG78-PMI), Pr G Bréart (Inserm U149), Pr F.Goffinet (Inserm U149), F.Huard (CHIPS), C.Pineau (MYPA), B.Hardy (CG78), A.Marier (CG78), E.Lebreton (U149)
- MYPA : Centre Hospitalier – Bâtiment Courtois – 20 rue Armagis 78105 St-Germain-en-Laye – 01.39.27.43.98 – contact@mypa.fr
- Conseil Général des Yvelines – Direction Enfance, Famille, Santé – Service PMI : 2, place André Mignot 78012 Versailles Cedex – 01.39.07.78.78
- Inserm U149 : 82, avenue Denfert-Rochereau 75014 Paris – 01.42.34.55.70