

# UTILISATION DU PMSI RESEAUX DE PERINATALITE FRANCILIENS Système d'Information PERINAT-ARS-IDF

FFRSP 24 Juin 2011

**Catherine Crenn Hebert\***, **Claudie Menguy\*\***,  
**Elodie Lebreton\*\*\***

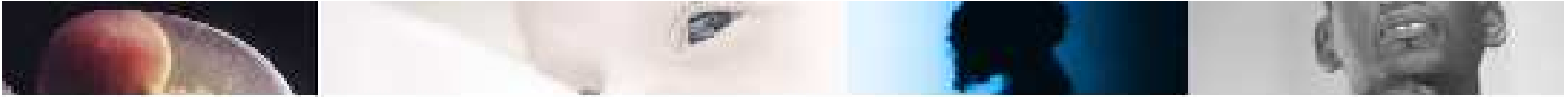
•APHP, HUPNVS, Gynécologie Obstétrique Hal L. Mourier, 92 Colombes / Perinat-ars-idf

•\*\* DIM, CHI A. Gregoire, 93 Montreuil / Perinat-ars-idf

•\*\*\* Perinat-ars-idf

**Anne-Gaëlle DANIEL, Chargée de mission FIQCS Réseaux de santé en périnatalité ARS-IDF**





# Sommaire

- Introduction et objectifs (dia 3)
- Cartes des réseaux IDF (dia 4)
  
- Organisation (dia 6)
  - Circulation des informations (dia 7)
  - Contrôle de qualité (dia 9)
- **Indicateurs (dia 10)**
- En pratique (dia 11)
  
- **Retours d'information (dia 12)**
  
- **Perspectives 2011-2012-.. (dia 31)**



# Introduction et objectifs

- Système d'information en périnatalité créée en 2005 par l'ARH-IF (*Gilles Echardour*): base **PMSI** et analyses au niveau de **réseaux** périnataux.

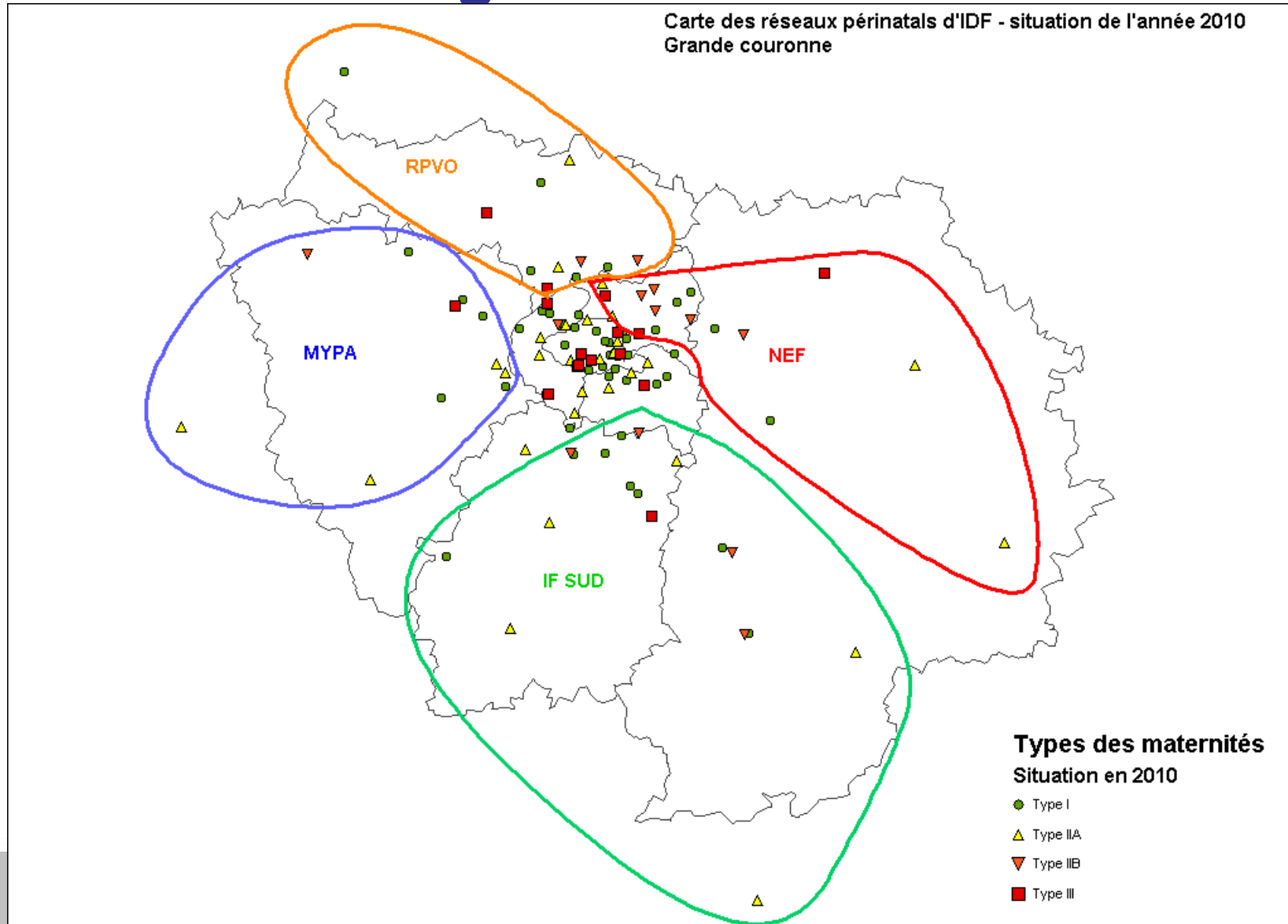
## Objectifs :

- Constituer une **base de données régionale en périnatalité**
- Constituer un outil d'analyse, qui permette aux différents **partenaires**, ARS et professionnels de santé, de disposer rapidement après leur production, de données quantitatives et qualitatives en périnatalité.

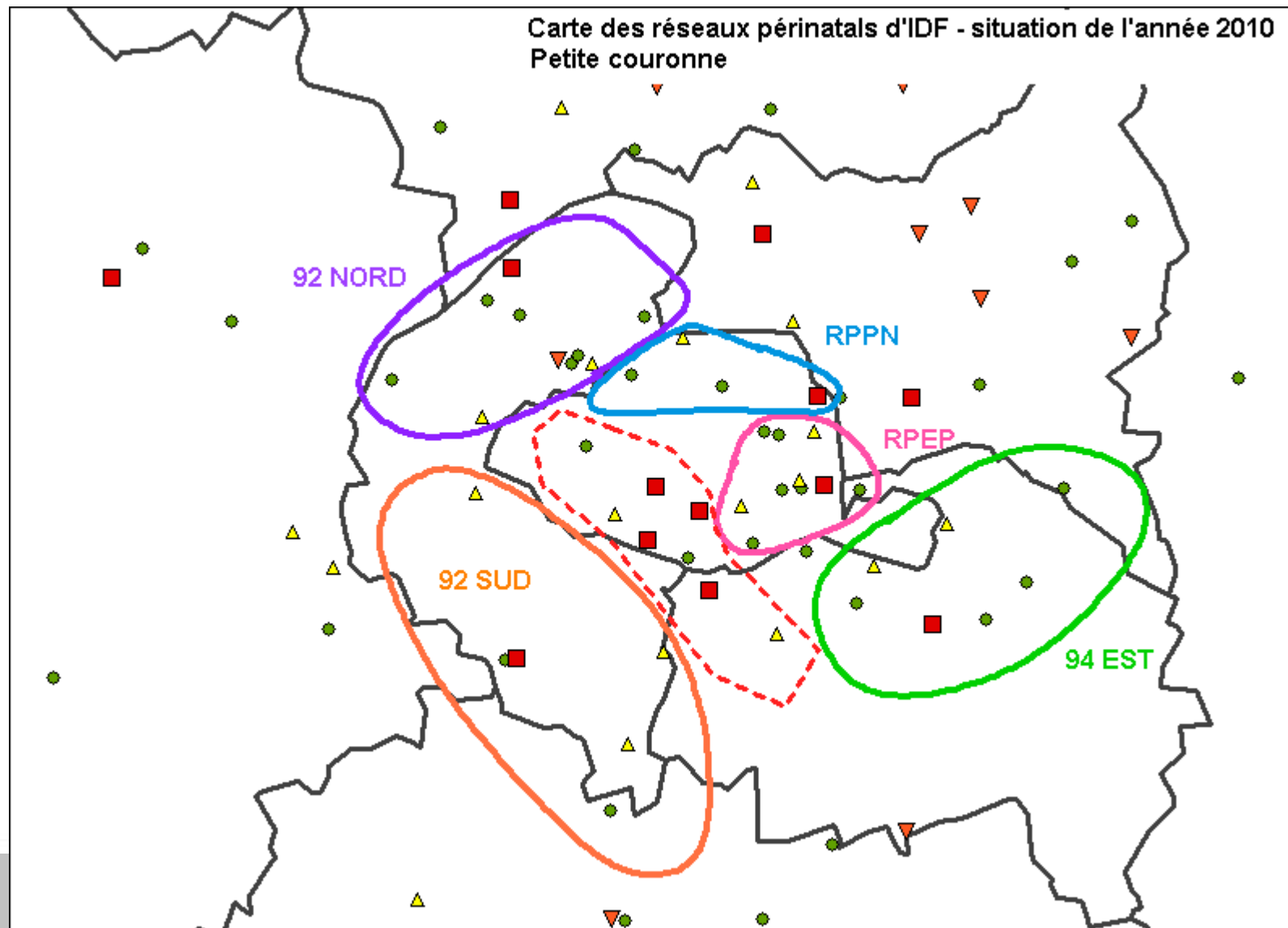
## Moyens:

- 1 statisticienne TP, 2 PH (2j +1j)
- Locaux et informatique (ordinateurs, logiciels SAS, cartographie..) mutualisés au sein APHP avec équipe registres Cardio-ARSIF.

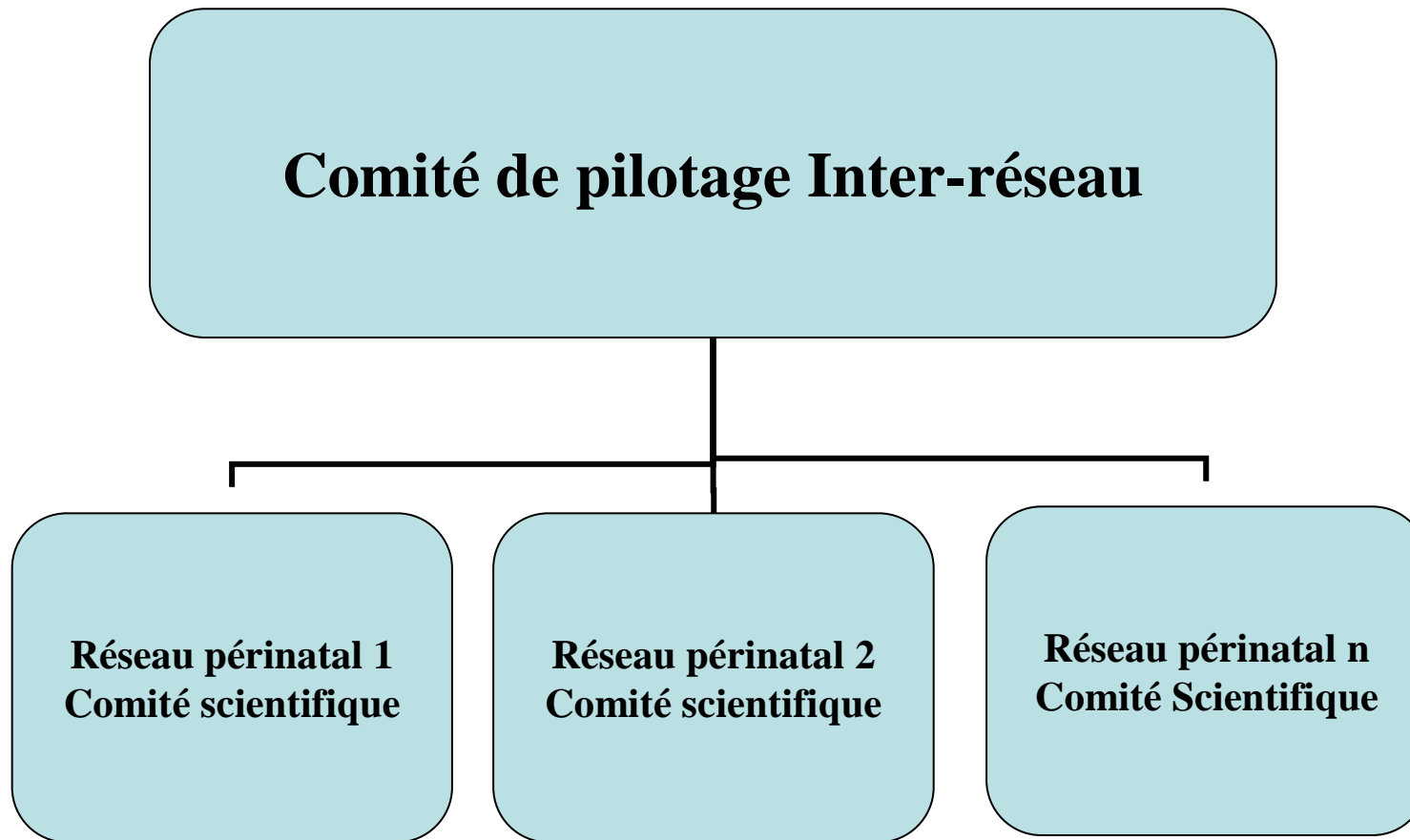
# Réseaux - grande couronne IDF

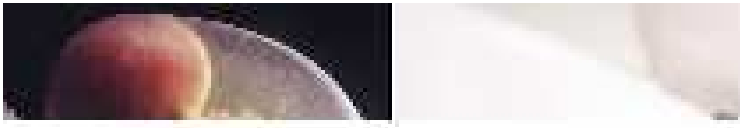


# Réseaux – petite couronne IDF

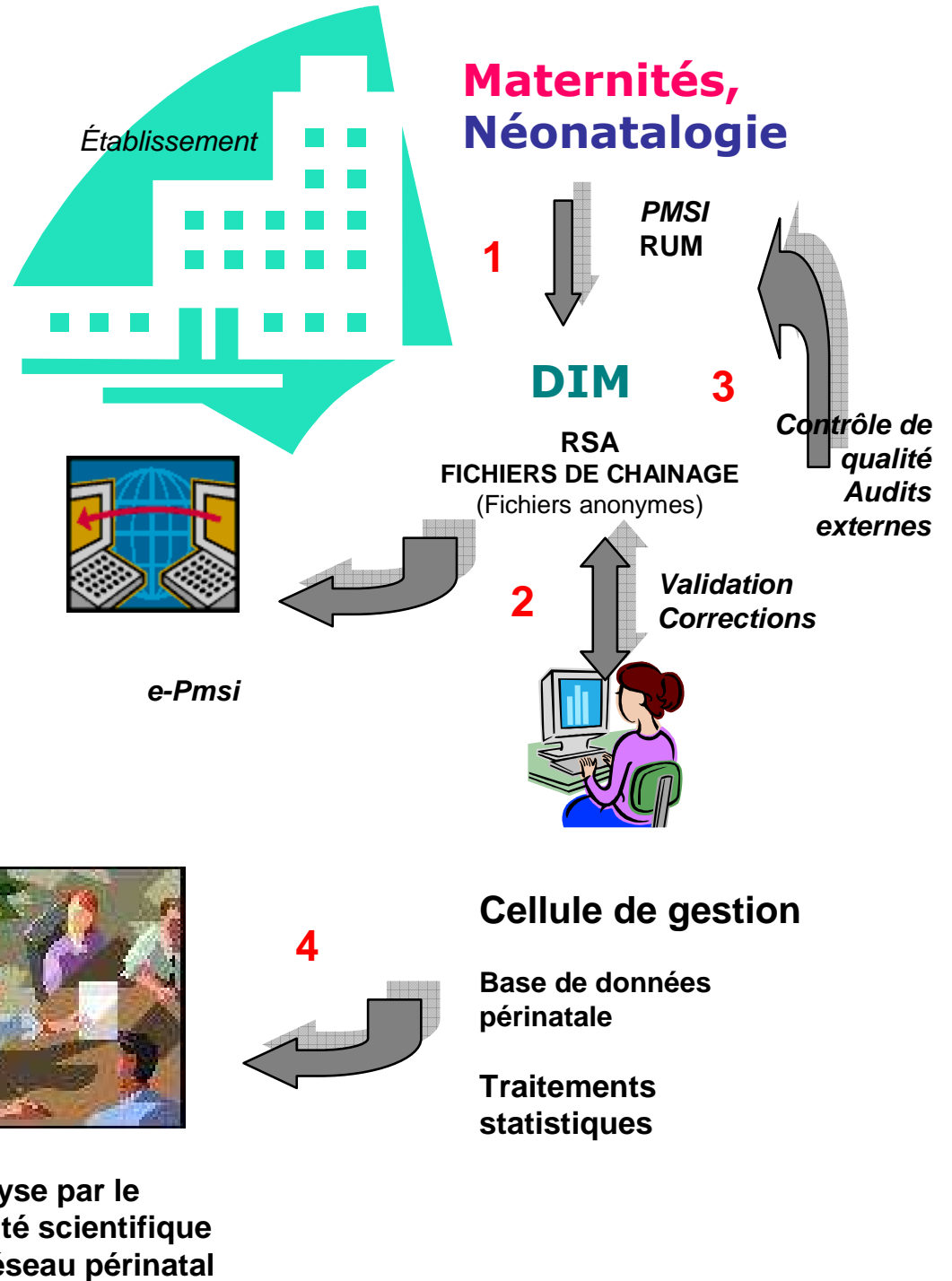


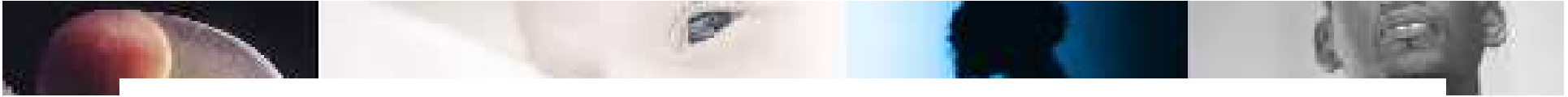
# ORGANISATION





# Le système d'information PERINAT-ARS-IDF





## Indicateurs retenus

cf. article MAMELLE N, DAVID S, LOMBRAIL P, ROZE JC, et les membres du groupe de travail  
CNGOF, FNPN, SFMP, AUDIPOG.

Indicateurs et Outils d'Evaluation des Réseaux de Soins Périnataux.  
J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris) 2001 ; 30:641-656.

- ***Qui accouche où ?***
- ***Qui naît où ?***
- ***Devenir des mères ?***
- ***Devenir des NN ?***

*Voir aide au codage (grille indicateurs)  
sur le site [perinat-ars-idf.org](http://perinat-ars-idf.org)*





En pratique pour chaque établissement et réseau volontaires pour 2011, il est demandé:

- **Président du réseau:** Signer la charte réseau, constituer un conseil scientifique pour l'analyse des données des établissements
- **Directeur d'établissement:** Signer la charte établissement avec les correspondants « obstétrique », « pédiatrie néonatale » et « information médicale »
- **Le DIM:**
  - envoyer le fichier des RSA 2010 (même format que celui envoyé à la tutelle) à [elodie.lebreton@sap.aphp.fr](mailto:elodie.lebreton@sap.aphp.fr)
- Le médecin DIM avec les services d'obstétrique et le cas échéant de néonatalogie:
  - vérifier les données de la première analyse envoyée par E. Lebreton (corriger /valider)
  - mettre en place l'outil interne d'aide à l'exhaustivité (nb naissances , mort-nés, transferts)



## L'équipe Perinat-ARS-IDF propose:

- Une présentation des indicateurs retenus concernant votre réseau sur l'année 2010 avant la fin d'année 2011, sur le site et/ou lors d'une réunion de votre réseau.
- Une fiche récapitulative des principales données par établissement, qui sera envoyée à chaque établissement pour validation.
- Une aide au codage PMSI (grille indicateurs, contrôle qualité sur dossiers).



Accueil



Liens



Contacts

Pour être tenu informé de l'actualité de Périnat-ARS-IDF :  
**[inscrivez-vous à la newsletter !](#)**

Vous êtes dans : Accueil

Présentation de(s) :

**PERINAT-ARS-IDF**  
**Participants**

Bibliothèque :

**Protocole et chartes**  
**Aide au codage**  
**Aide à l'audit interne**  
**Cartographie réseaux**  
**Annuaire écho T21**  
**Répertoire CP III**

Résultats :

**Réseaux**  
**Île-de-France**  
**Communications**

Diaporamas périnatalité:

**Journée des réseaux 2007**  
**Journée des réseaux 2008**  
**Journée des réseaux 2009**  
**Autres réunions IDF**

Coordination : réseaux IDF

## Un système d'information en périnatalité dans la région Ile-de-France

Un projet de l'ARS Ile-de-France développé en partenariat avec les professionnels de la périnatalité et du PMSI à partir des données de 2006.

En 2006, 23% des naissances vivantes en France étaient enregistrées dans les établissements d'Ile-de-France (183 794 nouveau-nés nés en IDF). 182 758 nouveau-nés sont domiciliés en IDF (source INSEE).

En 2009, 181 565 nouveau-nés vivants sont domiciliés en Ile-de-France.

*C. Crenn-Hebert, C. Menguy, E. Lebreton*

### News

[Nouveautés PMSI 2011 en périnatalité](#)

Rapport [PMSI 2009 des maternités d'IDF](#) disponible

Application [Flux périnatalité 2009](#) disponible

Informations [HERA et EPIPAGE 2](#)

Colloque 77 : [Épidémiologie, facteurs de risque et causes de la prématurité](#)

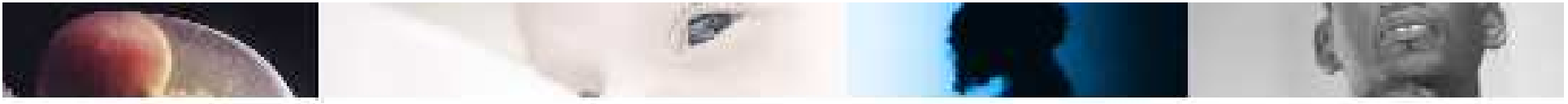
Notre [grille d'indicateurs](#) a été mise à jour

[Cartes IDF d'indicateurs périnataux](#)

[Le répertoire des CPIII et des réseaux](#) est disponible

[Présentations de la 6ème JDR](#) disponibles

18/03/2008 : Ouverture du site



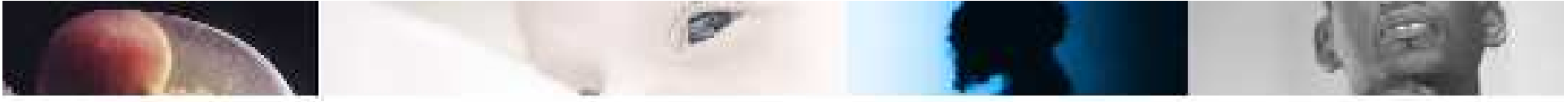
## Retour « Etablissement »

# Fiche établissement

920100047		HOPITAL LOUIS MOURIER		Année 2010	
<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		Accouchements : 2620		<b>Séjours sans accouchement</b>	
		DMS : 5.1			
<u>Résultats de l'accouchement :</u>		<u>Recrutement :</u>		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
Uniques : 2539 (96.9%)		< 20 ans : 52 (2%)		Ante-partus : 892	
Gémellaires : 76 (2.9%)		≥ 35 ans : 604 (23.1%)		DMS : 2.8	
Triplés ou autres : 5 (0.2%)					
Avec enfant(s) mort-né(s) : 43 (1.6%)		<u>Indicateurs de morbidité :</u>		<u>Description :</u>	
Estimation d'enfants mort-nés : 45		Prééclampsies sévères : 51 (1.9%)		Séjours de + de 0 jour : 594 (66.6%)	
Dont IMG après 22 SA : 9 (0.3%)		Eclampsies : 4 (0.2%)		MAP : 238 (26.7%)	
MFIU : 13 (0.5%)		Hémorragies de la délivrance : 149 (5.7%)		Diabète préexistants : 14 (1.6%)	
		Chirurgies d'hémostase : 4 (0.2%)		Diabète gestationnels : 125 (14%)	
		Embolisations : .		RCIU : 22 (2.5%)	
<u>Terme à l'acc. :</u>		Transfusions : 16 (0.6%)		TIU envoyés : 48 (5.4%)	
vide : 1 (0%)		Infections puerpérales : 7 (0.3%)			
<28 SA : 43 (1.6%)		<u>Pathologies ante-natales :</u>		<b>Séjours d'interruption de grossesse</b>	
28-32 SA : 88 (3.4%)		Diabète préexistants : 19 (0.7%)		IMG avant 22 SA : 8	
33-36 SA : 189 (7.2%)		Diabète gestationnels : 195 (7.4%)		Rappel IMG après 22 SA : 9	
>37 SA : 2299 (87.7%)		Ruptures prématurées des membranes : 123 (4.7%)		IVG : 1303	
<u>Modes d'accouchement :</u>		<u>Mutations ou transferts :</u>			
Césariennes : 592 (22.6%)		Mutations ou transferts en psy : .			
Voies basses : 2026 (77.3%)		Mutations en réa : 4 (0.2%)			
Dont VB spontanées : 1612 (79.6%)		Acc suite à un TIU reçu : 14 (0.5%)			
Dont épisiotomies / VBS : 118		Sorties par transfert suite à l'acc : 14 (0.5%)			
Dont extractions instrumentales : 414 (20.4%)		Dont DS de 0 jour : .			
Dont anesthésies péridurales / VB : 1770 (87.4%)					
<b>Séjours des nouveau-nés de la maternité</b>		NN vivants : 2638		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
avec naissance vivante (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : 4.0		Population étudiée : les Nnés entrés avant 29J	
<u>Terme :</u>		<u>Sexe :</u>		NN en néonatal : 487	
vide : 3 (0.1%)		Garçons : 1307 (49.5%)		DMS : 17.1	
<28 SA : 30 (1.1%)		Filles : 1331 (50.5%)			
28-32 SA : 100 (3.8%)				<u>Prise en charge maximum :</u>	
33-36 SA : 211 (8%)				Néonatalogie (UM 04) : 67 (13.8%)	
>37 SA : 2294 (87%)				Néonatalogie (UM 05) : 163 (33.5%)	
<u>Poids de naissance :</u>		<u>Morbidités et mortalité :</u>		Réa néonatale (UM 06) : 257 (52.8%)	
<1000g : 33 (1.3%)		Hypotrophes : 174 (6.6%)		<u>Terme à la naissance :</u>	
1000-1499g : 66 (2.5%)		Macrosomes : 151 (5.7%)		vide : 68 (14%)	
1500-1999g : 82 (3.1%)		Malfo. sévères dépistables : 36 (1.4%)		<28 SA : 25 (5.1%)	
2000-2499g : 153 (5.8%)		Détrences respiratoires : 218 (8.3%)		28-32 SA : 111 (22.8%)	
≥ 2500g : 2304 (87.3%)		Patho neurologiques lourdes : 27 (1%)		33-36 SA : 127 (26.1%)	
		Transfusions : 29 (1.1%)		> 37 SA : 156 (32%)	
<u>Hospitalisations (mutations) :</u>		Décès post-nataux : 16 (0.6%)		<u>Morbidités et mortalité :</u>	
364 (13.8%)				Hypotrophes : 107 (22%)	
<u>Niveau de prise en charge maximum</u>		<u>Transferts (externes) :</u>		Macrosomes : 24 (4.9%)	
Néonatalogie (UM 04) : 50 (1.9%)		Transferts à partir de la mater : 14 (0.5%)		Malfo. sévères dépistables : 18 (3.7%)	
Néonatalogie (UM 05) : 135 (5.1%)		Transferts après passage en néonatal : 161 (6.1%)		Détrences respiratoires : 297 (61%)	
Réa néonatale (UM 06) : 179 (6.8%)				Patho neuro. lourdes : 41 (8.4%)	
				Néonatalogie : 38 (7.8%)	
				Décès post-nataux : 14 (2.9%)	
				<u>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</u>	
				0-1 jour : 82	
				2-7 jours : 13	
				7-28 jours : 28	

Séjours de la mère

Séjours du NN



## Retours « Réseau »

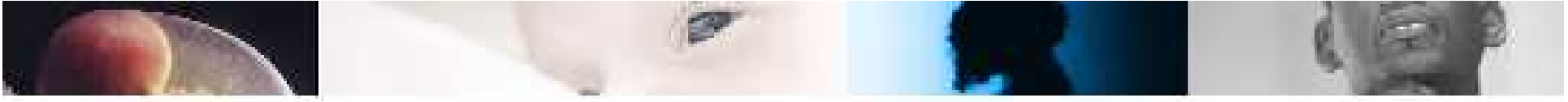
# Fiche « péristat » réseau – les mères

Mères 2009 92 Nord enregistrées	CP Type I			CP Type IIA			CP Type IIB			CP Type III			Total		
	nb	% col	% ligne	nb	% col	% ligne	nb	% col	% ligne	nb	% col	% ligne	nb	% col	% ligne
Nb Acct	6 263		41%	4 399		29%	1 986		13%	2 471		16%	15 119		100%
nb gr Uniques	6 224	99,4%	42%	4 325	98,3%	29%	1 923	96,8%	13%	2 387	96,6%	16%	14 859	98,3%	100%
nb gr Gemell	39	0,6%	15%	74	1,7%	29%	63	3,2%	25%	79	3,2%	31%	255	1,7%	100%
nb gr Triples	0	0,0%	0%	0	0,0%	0%	0	0,0%	0%	7	0,3%	100%	7	0,0%	100%
nb gr Multiples	39	0,6%	15%	74	1,7%	28%	63	3,2%	24%	86	3,5%	33%	262	1,7%	100%
nb gr + ut cic	756	12,1%	51%	322	7,3%	22%	130	6,5%	9%	285	11,5%	19%	1 493	9,9%	100%
nb gr + siège	197	3,1%	35%	163	3,7%	29%	90	4,5%	16%	108	4,4%	19%	558	3,7%	100%
nb gr bas R	3 068	49,0%	39%	2 298	52,2%	29%	1 183	59,6%	15%	1 250	50,6%	16%	7 799	51,6%	100%
CS prog	633	10,1%	45%	353	8,0%	25%	255	12,8%	18%	151	6,1%	11%	1 392	9,2%	100%
CS pdt W	668	10,7%	41%	612	13,9%	37%	149	7,5%	9%	212	8,6%	13%	1 641	10,9%	100%
CS urg	701	11,2%	36%	623	14,2%	32%	253	12,7%	13%	397	16,1%	20%	1 974	13,1%	100%
Tot CS	1 426	22,8%	42%	960	21,8%	29%	447	22,5%	13%	535	21,7%	16%	3 368	22,3%	100%
VBI	903	14,4%	41%	629	14,3%	29%	272	13,7%	12%	395	16,0%	18%	2 199	14,5%	100%
VBS	3 926	62,7%	41%	2 808	63,8%	29%	1 263	63,6%	13%	1 540	62,3%	16%	9 537	63,1%	100%
Tot VB	4 829	77,1%	41%	3 437	78,1%	29%	1 535	77,3%	13%	1 935	78,3%	16%	11 736	77,6%	100%
% CS Gemell	61,5%	-	-	52,7%	-	-	61,9%	-	-	45,6%	-	-	54,1%	-	-
% CS ut cic	74,2%	-	-	84,2%	-	-	86,2%	-	-	66,3%	-	-	75,9%	-	-
% CS siège	77,2%	-	-	76,1%	-	-	73,3%	-	-	51,9%	-	-	71,3%	-	-
% CS bas R	10,8%	-	-	13,4%	-	-	12,7%	-	-	10,5%	-	-	11,8%	-	-
déchir perinée 3-4	7	0,1%	12%	31	0,7%	52%	3	0,2%	5%	19	0,8%	32%	60	0,4%	100%
épisiotomie/VBS	586	-	26%	709	-	31%	845	-	37%	122	-	5%	2 262	-	100%
tx epis/VBS	14,9%	-	-	25,2%	-	-	66,9%	-	-	7,9%	-	-	23,7%	-	-
Diab gest	385	6,1%	63%	107	2,4%	18%	21	1,1%	3%	94	3,8%	15%	607	4,0%	100%
PréEcl	131	2,1%	38%	63	1,4%	18%	31	1,6%	9%	117	4,7%	34%	342	2,3%	100%
Eclampsie	5	0,1%	38%	0	0,0%	0%	2	0,1%	15%	6	0,2%	46%	13	0,1%	100%
Hellp sd	1	0,0%	20%	0	0,0%	0%	0	0,0%	0%	4	0,2%	80%	5	0,0%	100%
HRP	13	0,2%	42%	6	0,1%	19%	1	0,1%	3%	11	0,4%	35%	31	0,2%	100%
HPP	279	4,5%	47%	109	2,5%	18%	59	3,0%	10%	152	6,2%	25%	599	4,0%	100%
nb décès maternité	1			2			0			0			3		
nb décès maternel	2			3			0			0			5		
dépression pp	36	0,6%	65%	17	0,4%	31%	0	0,0%	0%	2	0,1%	4%	55	0,4%	100%
nb fumeuses	49	0,8%	83%	6	0,1%	10%	0	0,0%	0%	4	0,2%	7%	59	0,4%	100%
nb F allait	1 802	28,8%	98%	40	0,9%	2%	0	0,0%	0%	2	0,1%	0%	1 844	12,2%	100%

# Fiche « péristat » réseau – les nouveau-nés

NN 2009 92 Nord enregistrées	CP Type I			CP Type IIA			CP Type IIB			CP Type III			Total		
	nb	% col	% ligne	nb	% col	% ligne	nb	% col	% ligne	nb	% col	% ligne	nb	% col	% lign
nb NN viv	6 268		41%	4 341		29%	2 035		13%	2 505		17%	15 149		100%
nb mort-nés	32	0,5%	31%	19	0,4%	18%	11	0,5%	11%	41	1,6%	40%	103	0,7%	100%
dont nb MFIU	12	0,2%	32%	6	0,1%	16%	3	0,1%	8%	16	0,6%	43%	37	0,2%	100%
dont nb IMG >22	2	0,0%	15%	3	0,1%	23%	0	0,0%	0%	8	0,3%	62%	13	0,1%	100%
tot NN	6 300	-	41%	4 360	-	29%	2 046	-	13%	2 546	-	17%	15 252	-	100%
tx mortinatalité	0,48%	-	-	0,37%	-	-	0,54%	-	-	1,30%	-	-	0,59%	-	-
tx mortinat+IMG	0,51%	-	-	0,44%	-	-	0,54%	-	-	1,61%	-	-	0,68%	-	-
nb NN mutés	0	0,0%	0%	394	9,1%	40%	200	9,8%	20%	385	15,4%	39%	979	6,5%	100%
nb NN dcd<8j	2			1			4			2			9		
nb NN dcd 8-29j	.			.			1			2			3		
PN <1000g	3	0,0%	7%	1	0,0%	2%	4	0,2%	9%	36	1,4%	82%	44	0,3%	100%
1000-1499g	5	0,1%	6%	1	0,0%	1%	11	0,5%	14%	62	2,5%	78%	79	0,5%	100%
1500-1999g	21	0,3%	14%	25	0,6%	17%	38	1,9%	25%	66	2,6%	44%	150	1,0%	100%
2000-2499g	210	3,4%	34%	144	3,3%	23%	113	5,6%	18%	154	6,1%	25%	621	4,1%	100%
2500-3999g	5509	87,9%	42%	3838	88,4%	29%	1730	85,0%	13%	2013	80,4%	15%	13 090	86,4%	100%
≥4000g	516	8,2%	45%	332	7,6%	29%	139	6,8%	12%	172	6,9%	15%	1 159	7,7%	100%
Malfo cardiaques	0			0			1			0			1		
Malfo chromosomiques	4			2			0			3			9		
Malfo digestives	1			0			0			0			1		
Malfo neuro	0			2			0			2			4		
Apgar 5<7	42	0,7%	12%	211	4,9%	63%	17	0,8%	5%	67	2,7%	20%	337	2,2%	100%
patho neuro lourdes	1	0,0%	2%	2	0,0%	4%	9	0,4%	17%	42	1,7%	78%	54	0,4%	100%
enceph isch hypox	0	0,0%	0%	0	0,0%	0%	8	0,4%	18%	36	1,4%	82%	44	0,3%	100%
détresse respiratoire	71	1,1%	13%	157	3,6%	29%	92	4,5%	17%	220	8,8%	41%	540	3,6%	100%
trauma obstétricaux	27	0,4%	18%	100	2,3%	66%	2	0,1%	1%	23	0,9%	15%	152	1,0%	100%



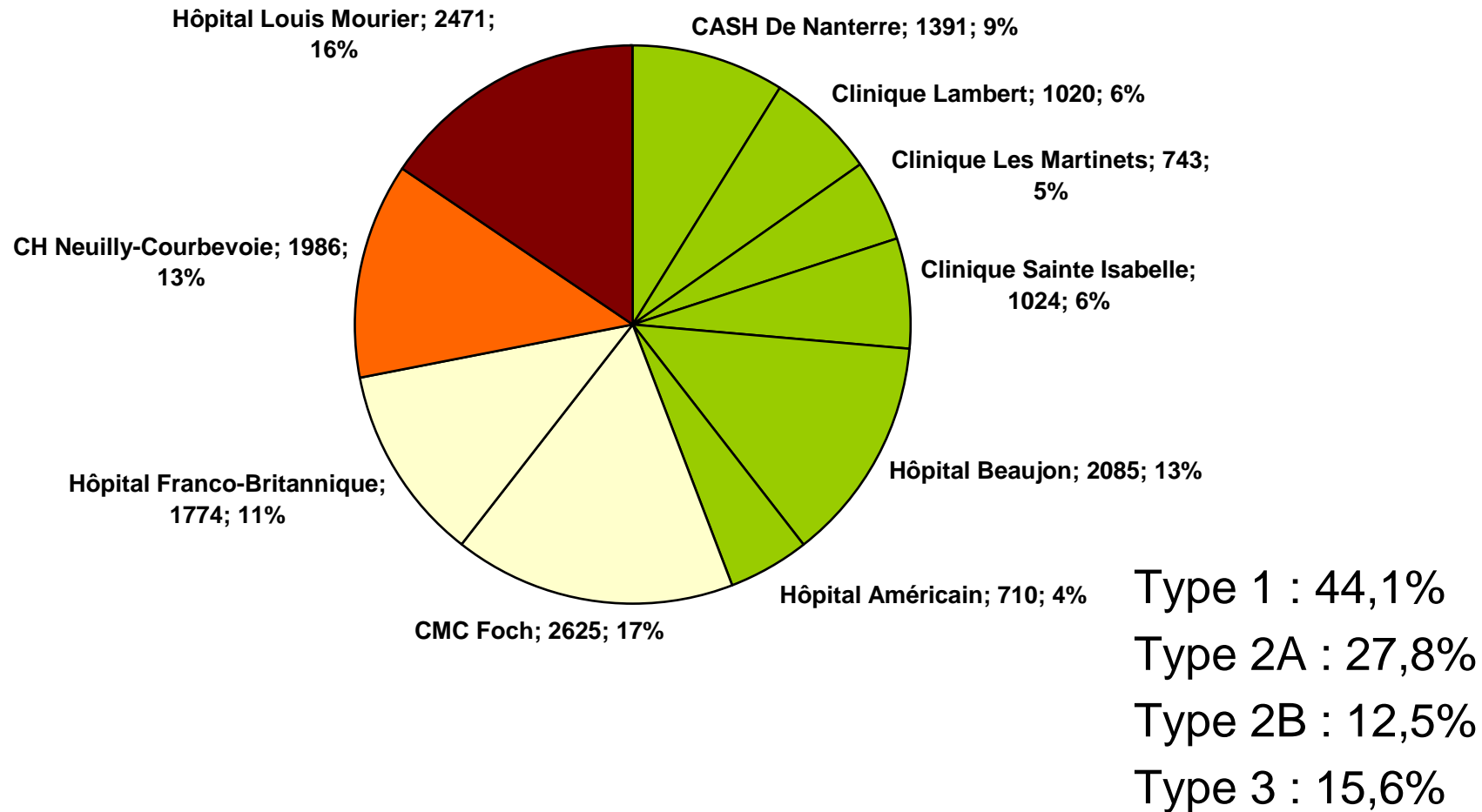


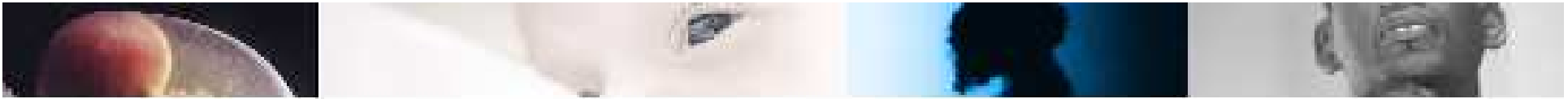
# Quelques exemples de résultats à partir de Périnat-ARS-IDF

Résultats des réseaux IF SUD, RPVO, 92Nord et 92Sud  
Données 2009

Le 26 mai 2011

# Répartition des accouchements au sein du réseau 92 Nord

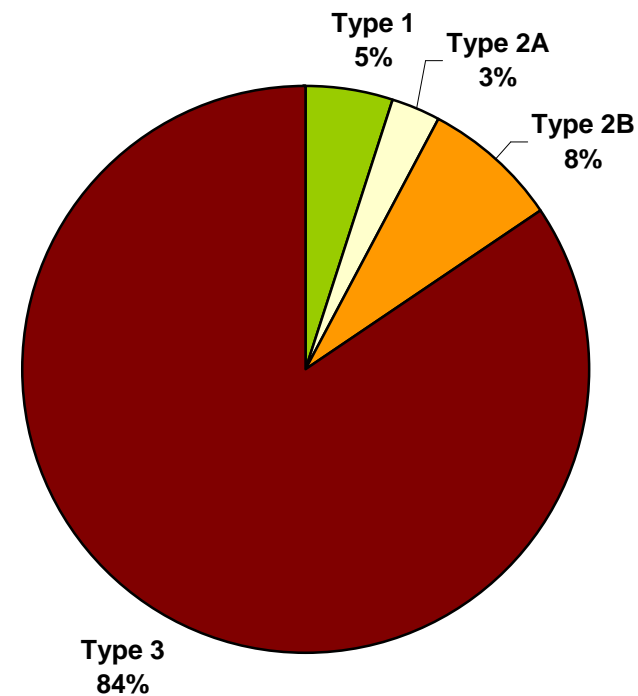
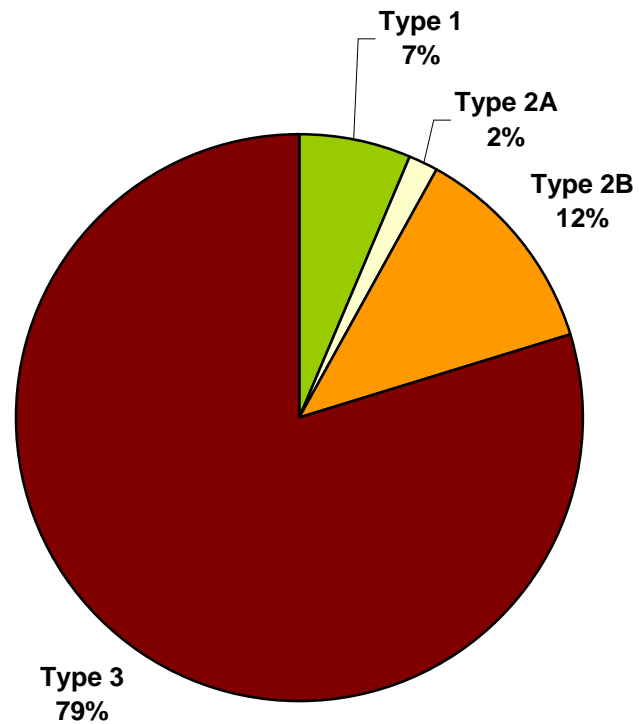


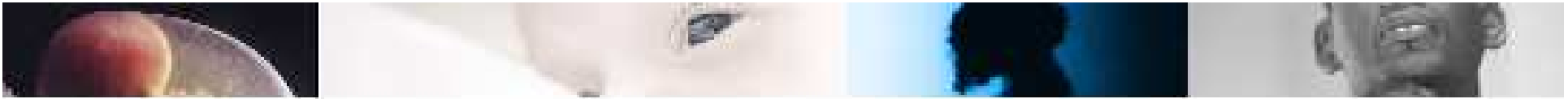


# Où naissent les NN<1500g ? 92 Nord

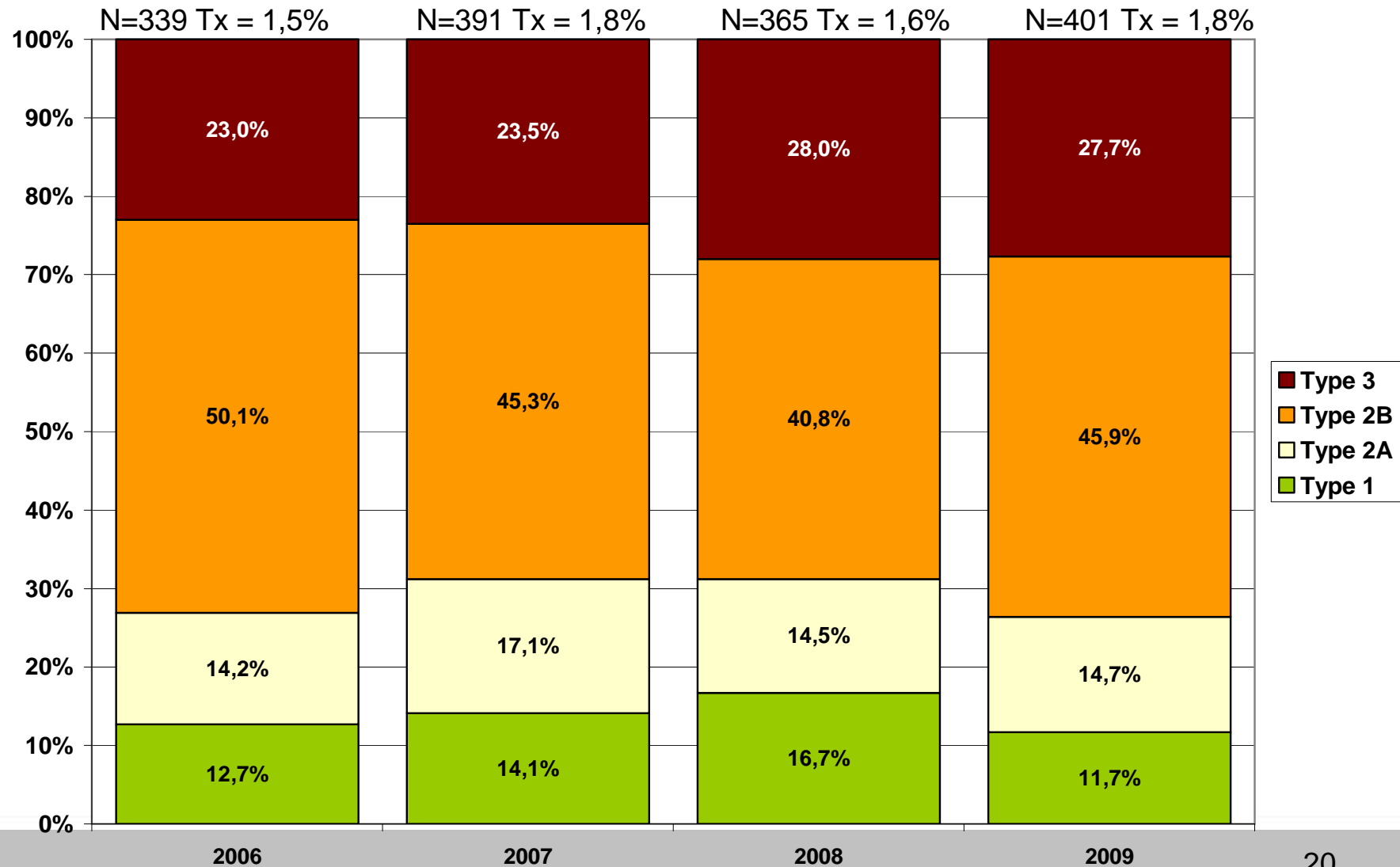
Dans les maternités du réseau

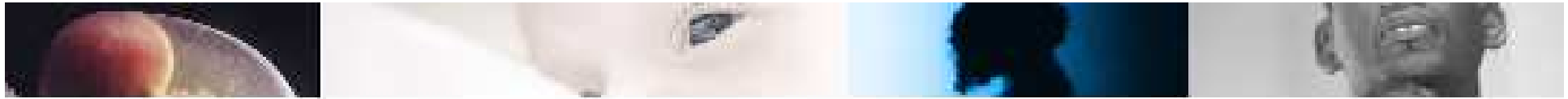
Domiciliés dans le territoire du réseau





# Où accouchent les gémellaires ? IFSUD





## Evolution de l'âge des mères IFSUD

<b>Statut</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>IDF 2009</b>
<20 ans	2,6%	2,5%	2,4%	1,7%
20-24 ans	15,8%	15,7%	16,0%	11,9%
25-29 ans	33,5%	33,2%	32,8%	29,8%
30-34 ans	29,9%	29,9%	30,0%	33,2%
35-39 ans	14,7%	15,3%	15,1%	18,7%
≥40 ans	3,5%	3,4%	3,7%	4,7%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

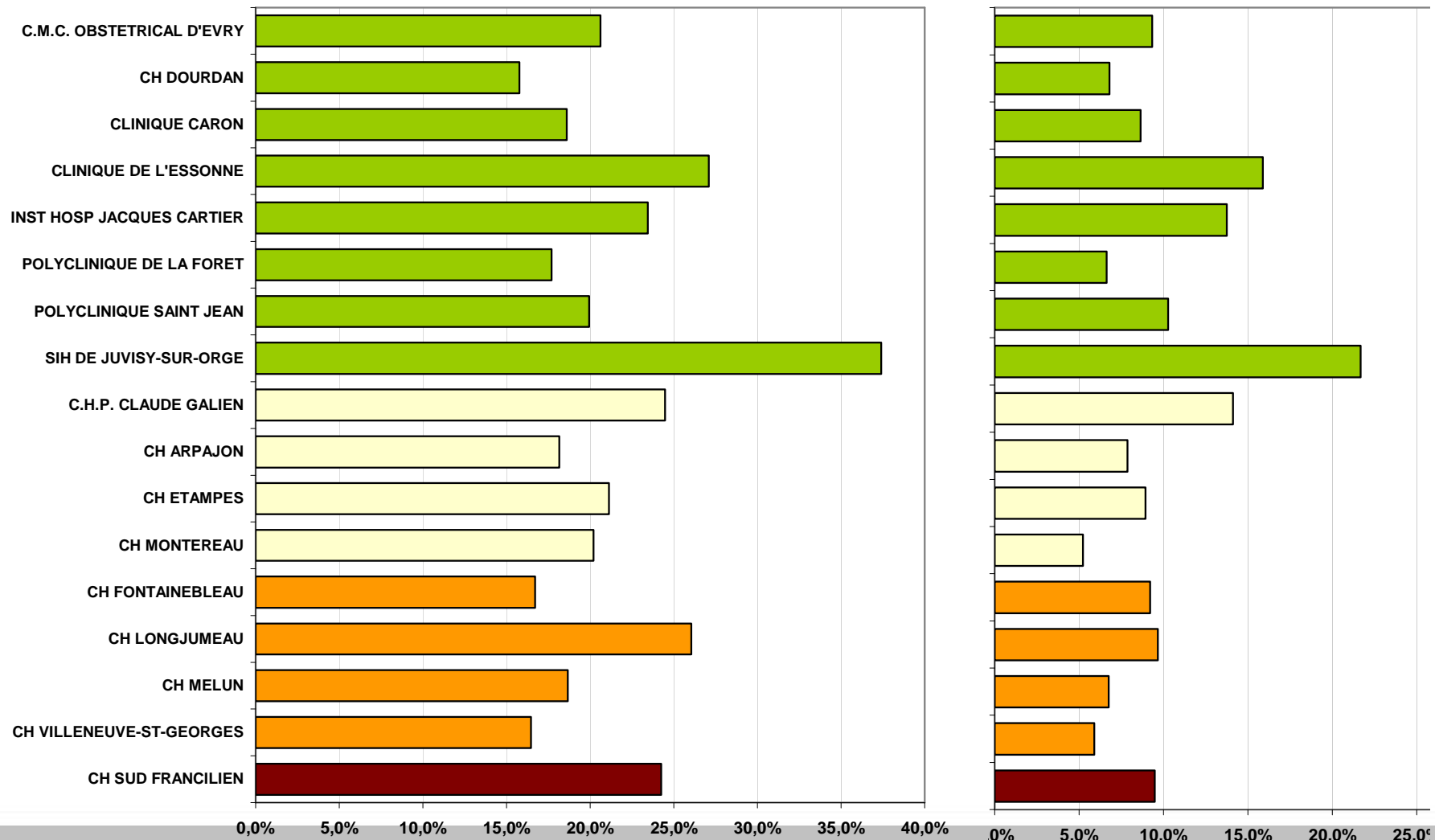
# Taux de césarienne (2009) IFSUD

Taux de césarienne global

Taux de césarienne chez les bas risques

(21.1%)

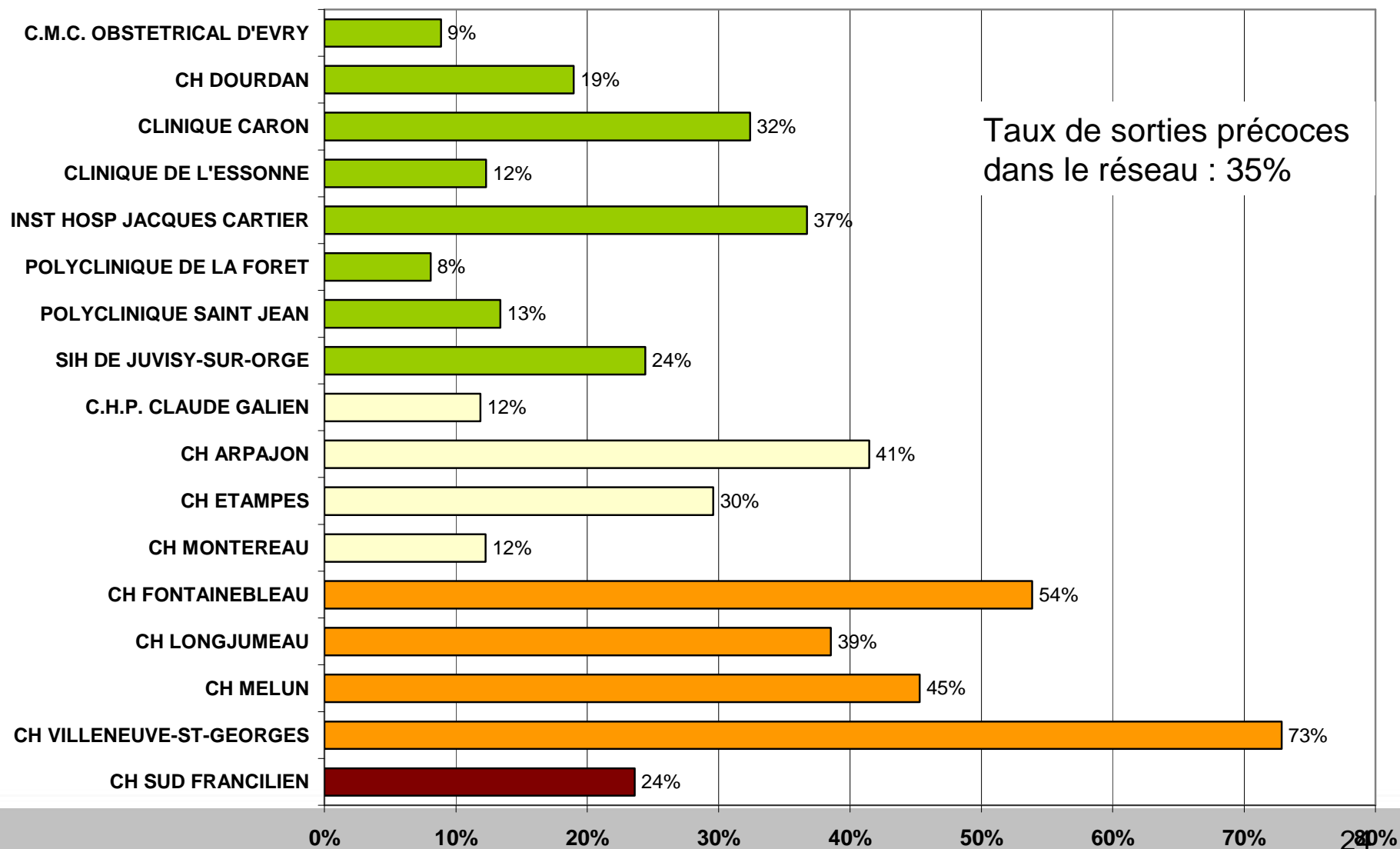
(9.4%)



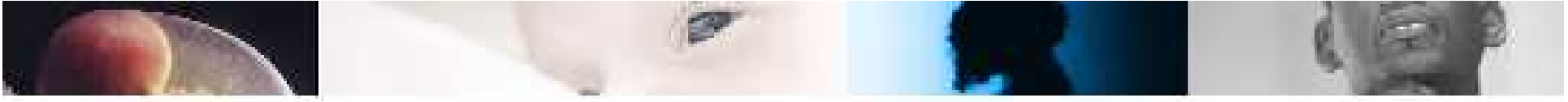
# Evolution des taux de césarienne par type de grossesse IFSUD

Type de grossesse	Taux de césarienne 2007	Taux de césarienne 2008	Taux de césarienne 2009	PMSI IDF 2009
Unique	21,2%	20,8%	20,4%	22,2%
Gémellaire	50,1%	54,3%	58,8%	54,5%
Triple ou plus	50,0%	100,0%	60,0%	64,1%
<b>Total réseau</b>	<b>21,6%</b>	<b>21,3%</b>	<b>21,1%</b>	<b>22,7%</b>

# Sorties précoces (<4j) des nouveau-nés restés en maternité et sortis à domicile IFSUD



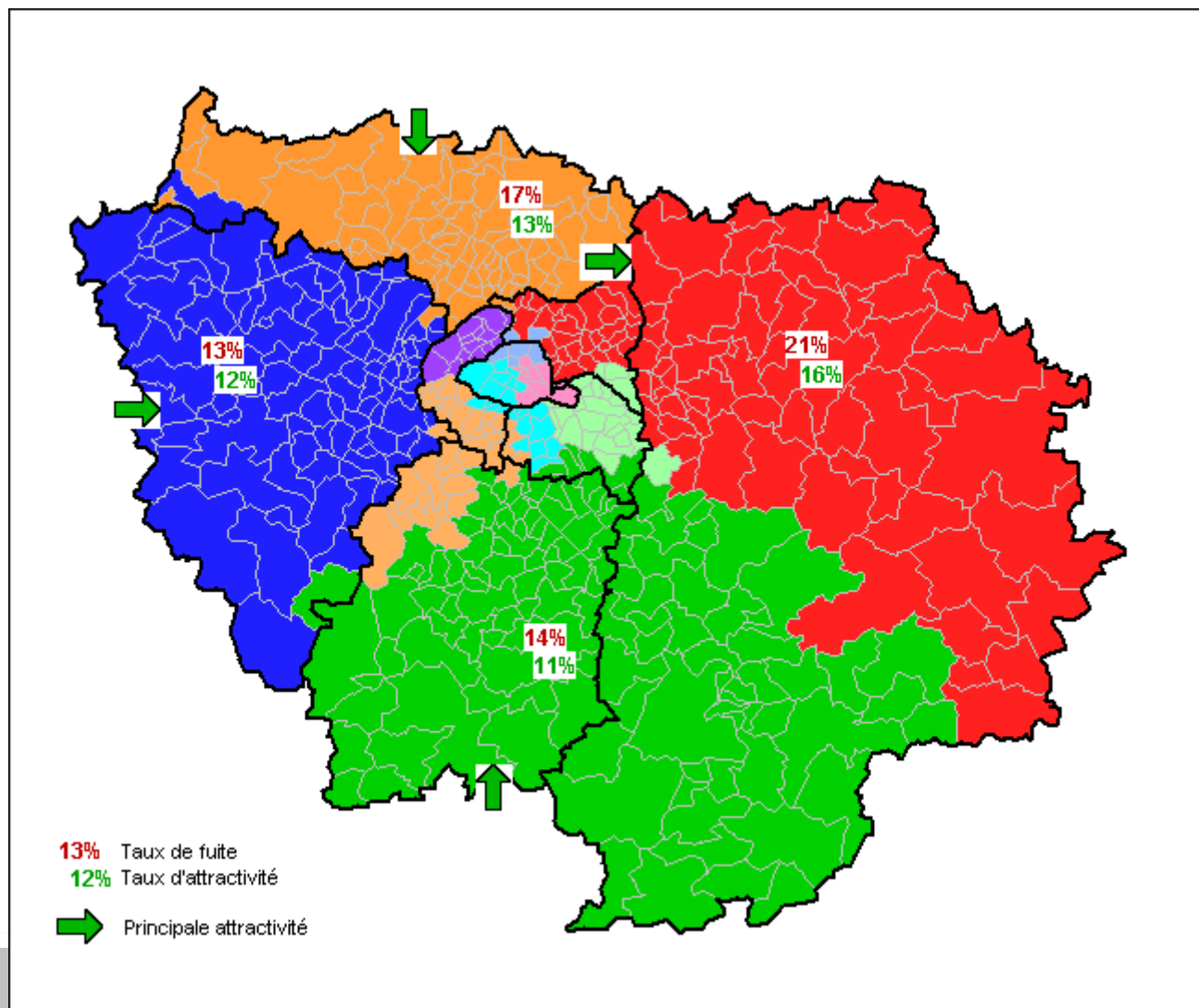


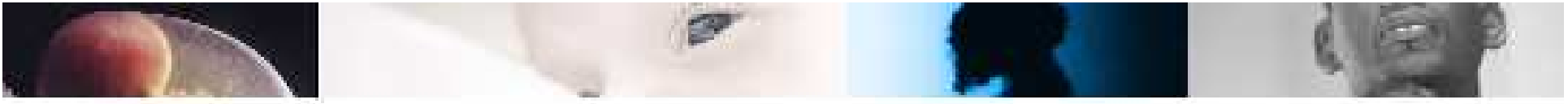


## **Quel est le Territoire d'action des réseaux périnataux?**

Sur les données des accouchements en 2008 et 2009

# Attractivité et fuite des réseaux (2009) pour les naissances vivantes (1)

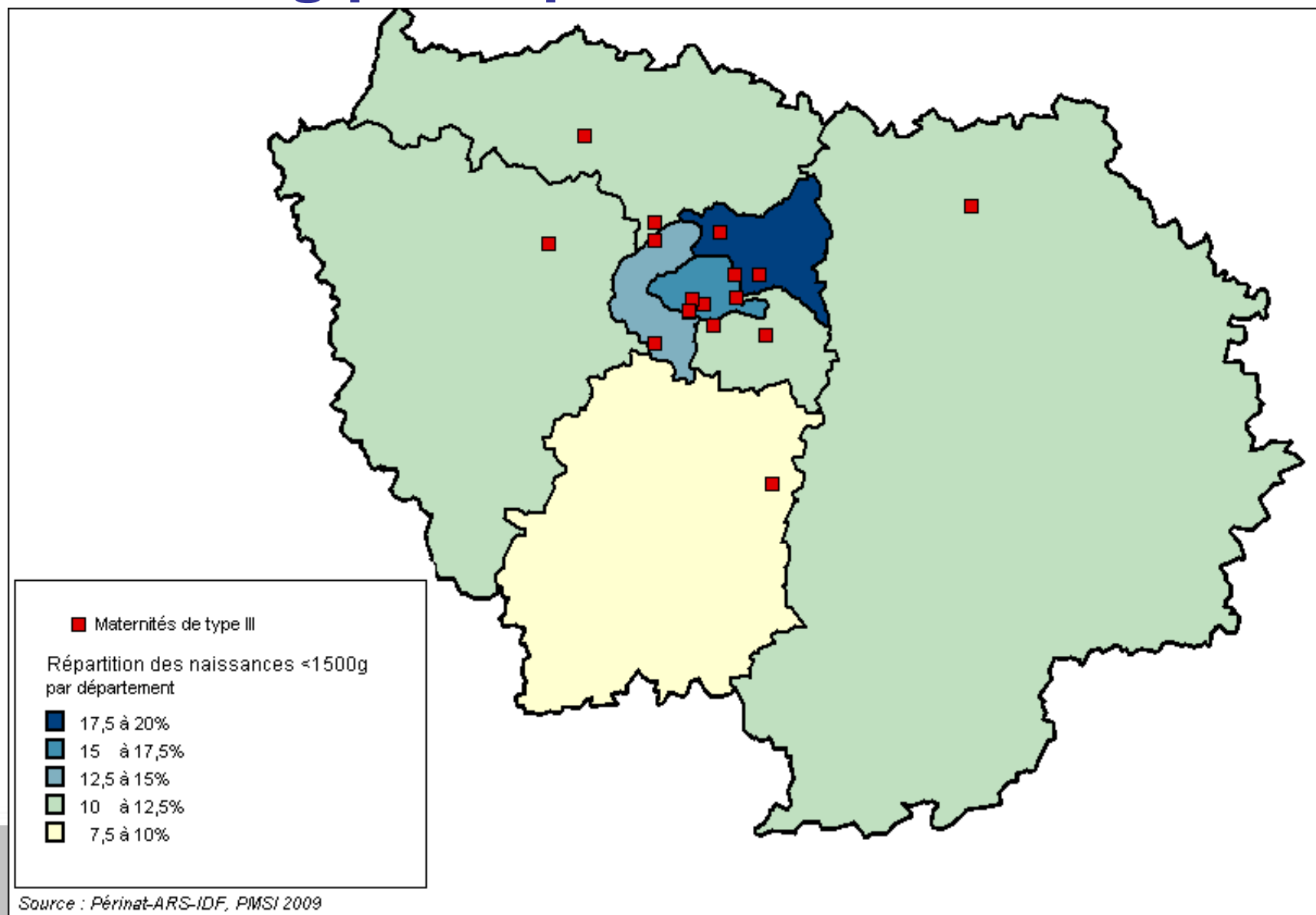




## **Retours Ile de France**

Naissances domiciliées

# Répartition des naissances vivantes <1500g par département de domicile





# Situation Juin 2011

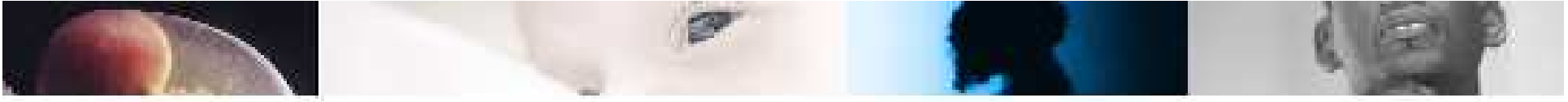
- **Réseaux participants: 9/10**
  - Réseaux RPVO,
  - PérinatIF-Sud,
  - Réseau de santé périnatale 92Nord
  - Réseau périnatal de l'Est parisien (RPEP),
  - Paris-Nord (RPPN),
  - Val de Marne Est,
  - Périnat92Sud,
  - Naître dans l'Est Francilien (NEF)
  - Maternité en Yvelines (MYPA)

**Dossier complet: Chartes réseaux et établissements signées,  
annuaire correspondants, recueil, retours d'information réseau**



# Perspectives

- **2011:**
  - Extension à l'ensemble des réseaux IDF
  - Exhaustivité des accouchements et des naissances
- **22 septembre 2011: 1ere Réunion du Comité de pilotage inter-réseaux**
- **2012 - ...**
  - > Proposer un thesaurus / aide codage et référentiel « qualité »
  - > Favoriser l'interprétation collective des données pour « dg partagé » sur territoire, en associant données CS8?
  - > Cahier des charges des réseaux périnataux pour renforcer la « légitimité » de l'évaluation en réseau?



***Merci de votre attention***