



BUREAU élu en 2010

Président

Bernard BRANGER
Réseau Sécurité
Naissance
Pays de la Loire

Secrétaire

Béatrice LE NIR
MATERMIP
Midi Pyrénées

Trésorier

Gisèle CRIBALLET
Naitre et Grandir
Languedoc-Roussillon

Vice-secrétaire

Claire DUBOIS
RP Deux-Savoie

Vice-président

Bernard BAILLEUX
Ombrel-Lille
Nord-Pas-de-Calais

Vice-Trésorier

Jacques SCHIRRER
Franche-Comté

Past-président

Didier LEMERY
Réseau de Santé
Périnatal Auvergne

Journée de travail de la FFRSP organisée par la FFRSP et le Réseau « Sécurité Naissance » Organisme formateur N° 52 44 039 45 44

PMSI obstétrical et néonatal : aspects opérationnels

Jeudi 14 février 2013, Nantes

Programme MATIN 10 h - 13 h

- Accueil : la demande des Réseaux de santé en périnatalité (RSP) (B. BRANGER)
- Présentation des participants
 - o Structures professionnelles,
 - o Expertises, domaines de travail, publications.
- Méthodes utilisées pour l'obtention des bases et « parcours » des fichiers :
 - o Export des RSS des établissements à destination des RSP (P. THIBON, J. FRESSON, Bourgogne..), ou vers l'ATIH (C. MENGUY, S. GOMEZ)
 - o Fichier RSA national puis régional (ATIH)
 - « Decoupe RSA.exe » : obtention de 4 fichiers (« fixe », UM, CIM 10 et CCAM)
 - Mise en ligne/ identifiant, fusion (B. BRANGER)
 - o Fichiers avec ou sans chaînage...
 - Fichiers de « production » : code postal de la région pour les établissements (FINESS) ou pour les patients. Pour la FFRSP : activités enregistrées dans les établissements de la région (pour une année donnée, sortie)
 - Fichiers avec chaînage pour les mères ; quid des chaînages nouveaux (identifiant ?)
- **Séjours des mères (accouchements)**
 - o Critères de sélection (FFRSP, B. BRANGER)
 - Code en Z37._ dans les diagnostics associés (DA)
 - « ET »
 - Actes (« OU »)
 - JQGA002, JQGA003, JQGA004, JQGA005 pour les accouchements par césarienne
 - JQGD001, JQGD002, JQGD003, JQGD004, JQGD005, JQGD007, JQGD008, JQGD10, JQGD012, JQGD013 pour les accouchements par voie naturelle
 - JQGD006, JQGD009, JQGD011 pour les extractions instrumentales
 - o Comparaisons avec d'autres sources : SAE, activités (B. BRANGER), C1, ENP 2010
 - o Les AG « hors normes » : erreurs numériques ou autres erreurs ?
 - o Doublons possibles ?
 - o Les in-born/ out-borns / référentiels de réseau (AG et lieu de naissance) (B. BRANGER)

- **Séjours accouchement (suite)**

- Les mort-nés et les IMG (*J. FRESSON, C. CRENN-HEBERT, A. SERFATY*)
- La prématurité
- Les données socio-démographiques (âge, domicile..)
- Les modes d'accouchement, les âges gestationnels
- Les durées de séjours : problème de la période avant l'accouchement ?
- Les pathologies (validité) : HPP, rupture utérine, NRP, pré-éclampsie, utérus cicatriciel, présentations non céphaliques
- Les actes : césariennes (3 codages), instruments, épisiotomies, déchirures, hystérectomies, embolisations
- Grossesses et accouchements à bas risques
- Avis sur : obésité ? parité ? anesthésies maternelles ? (ATIH)
- Problème des décès maternels : souvent en réanimation, sans codages en « O » ?

APRES-MIDI 14 h -17 h

- **Séjours des nouveau-nés**

- Sélection : âge = 0 et mode d'entrée = 8
- Comparaisons avec d'autres données : SAE, activités déclarées, C1
- Mutations de la salle de naissance en néonatalogie le même jour
- Doublons possibles : transferts le même jour ?
- Jumeaux
- Poids et AG (données manquantes)
- Mort-nés : P95._
- Pathologies : peu d'informations
- Actes : discuter des YYYY ?
- Modes de sortie : vivants, transférés, décédés (par AG par exemple) (*B. BRANGER*)

- **Séjours des nouveau-nés hospitalisés**

- Unités de prise en charge : 04 - 05 - 06
- Répartition des différents unités en Pays de la Loire (*B. BRANGER*)
- Comparaisons avec d'autres données : SAE, activités déclarées
- Les entrées/sorties par transferts
- Pathologies et actes « traceurs » : EIA, asphyxie, DRT/SDR, EST, KT centraux ?

- **Utilisations à visée de recherche ou à visée de publication**

- Les césariennes programmées à terme : DPC/ EPP mis en place par HAS/DGOS (*O. TILLON-FAURE, M. JOYAU*)
 - Taux observés et taux attendus de césariennes. Critères d'ajustement +++
- Les territoires de santé, EPCI et précarité « territoriale » (*B. BRANGER*)
- Travail avec les ORS (Pays de la Loire) (*A. TALLEC, JF. BUYCK, P. BERCELLI*)
 - Tableaux de bord actualisés (avec d'autres sources comme INSEE, SAE)
 - Rapport de périnatalité (multiples sources)

- **Indicateurs communs que pourraient produire les RSP avec périodicité annuelle**

- Exemple page suivante de 10 critères proposés par *P. THIBON*, Basse-Normandie

=====

Dr Pascal THIBON, octobre 2012

Liste des indicateurs

A- Caractéristiques de population, facteurs de risque

1- Taux de grossesses multiples

B- Santé maternelle

2- Mortalité maternelle

C- Santé périnatale

3- Taux de prématurité < 37 SA

4- Taux de prématurité < 33 SA

5- Taux de prématurité < 28 SA

6- Taux de très faibles poids de naissance, < 1500 g

7- Taux de mortinatalité totale

8- Taux de mortalité périnatale

D- Système de soins

9- Taux de césariennes programmées à terme

10- Taux d'enfants grands prématurés (<33 SA) naissant dans des maternités sans service de réanimation néonatale

Source

Pour tous les indicateurs, la source est le PMSI, sauf pour l'indicateur « Mortalité maternelle » pour lequel la source peut être différente (information recueillies directement auprès des maternités, RMM...).

La base de données peut être la base régionale des RSA, ou bien la base des RSS fournis par chaque établissement.