

Naître & Grandir en languedoc roussillon

Tableau de bord régional des naissances et des accouchements en (ex) Languedoc-Roussillon



Tableau de bord : définition

- Un outil de mesure de l'activité qui a pour objet de rendre compte et d'aider à la décision
- Il se compose d'une série d'indicateurs
 - Dont on peut suivre l'évolution dans le temps,
 - Permettant d'établir des comparaisons entre territoires, établissements et types d'organisation
- Principalement descriptif et univarié (épidémiologie d'observation)

Tableau de bord : définition

- Ce n'est pas une étude d'épidémiologie analytique qui viserait à :
 - Rechercher des corrélations, tester des hypothèses et établir des liens de causalité entre plusieurs variables.
- NLR n'est pas encore prêt à faire ce type d'étude au niveau régional (données transmises insuffisantes)

Tableau de bord : sources de données

- Outil *ad hoc* proposé aux maternités
 - Conçu en 2012 avec le Groupe des cadres (GRSFCM),
 - Registre d'accouchements avec 30 variables,
 - Permet de faire des analyses multivariées,
 - Utilisé par 11 maternités en 2015 (16 maternités l'ont déjà utilisé ou l'utilisent en 2016),
 - Compléter au file de l'eau, il actualise les indicateurs en temps réel (suivi et pilotage de l'activité),
 - Modules spécifiques développés à la demande (salle nature, IHAB...)
 - Cohérence et qualité des données

Tableau de bord : le registre NGLR

	A	B	C	D	E	F	H	I	J	K	L	M	N
1	N° d'accouchement figurant dans le cahier d'acc	Date d'accouchement (JJ/MM/AAAA)	Heure d'accouchement (HH:MM)	Age de la patiente (Années)	Terme (SA)	Parité	Type d'accouchement	Accouchement déclenché	Indication de déclenchement	Anesthésie	Utérus cicatriciel	Présentation	Césarienne
2	1	1-janv.-15	10:49	31	40	Multipare	Simple	Non		Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
3	2	2-janv.-15	1:09	29	40	Multipare	Simple	Non		Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
4	3	2-janv.-15	19:33	35	38	Multipare	Simple	Non		Pas d'anesthésie	Non	Céphalique	Voie basse
5	4	2-janv.-15	23:47	29	41,5	Primipare	Simple	Oui	Terme dépassé	Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
6	5	4-janv.-15	1:12	31	40	Multipare	Simple	Non		Pas d'anesthésie	Non	Céphalique	Voie basse
7	6	4-janv.-15	7:23	32	40	Primipare	Simple	Non		Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
8	7	4-janv.-15	12:10	26	36,6	Primipare	Simple	Non		Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
9	8	4-janv.-15	17:01	33	37,5	Multipare	Simple	Oui	Autres	Pas d'anesthésie	Non	Céphalique	Voie basse
10	9	4-janv.-15	20:16	30	38,5	Multipare	Simple	Non		Pas d'anesthésie	Non	Céphalique	Voie basse
11	10	5-janv.-15	8:44	20	40,5	Primipare	Simple	Non		Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
12	11	6-janv.-15	13:11	34	39,1	Primipare	Simple	Non		Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
13	12	6-janv.-15	14:37	38	39	Multipare	Simple	Oui	Autres	Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
14	13	9-janv.-15	7:30	25	37	Primipare	Simple	Non		Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
15	14	9-janv.-15	14:11	32	40,2	Primipare	Simple	Non		Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
16	15	14-janv.-15	3:49	28	39,3	Multipare	Simple	Non		Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
17	16	14-janv.-15	7:02	31	40	Primipare	Simple	Non		Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
18	17	14-janv.-15	21:15	26	41	Primipare	Simple	Oui	Rupture supérieure à	Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
19	18	15-janv.-15	10:58	27	40	Primipare	Simple	Oui	Rupture supérieure à	Pas d'anesthésie	Non	Céphalique	Voie basse
20	19	17-janv.-15	1:47	28	40,4	Multipare	Simple	Non		Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
21	20	17-janv.-15	3:47	31	38,4	Multipare	Simple	Non		Rachianesthésie	Oui	Céphalique	Programmée
22	21	17-janv.-15	19:15	25	39	Primipare	Simple	Non		Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse
23	22	18-janv.-15	5:14	31	38	Primipare	Simple	Non		Pas d'anesthésie	Non	Céphalique	Voie basse
24	23	19-janv.-15	0:08	28	41	Primipare	Simple	Non		Anesthésie péridu	Non	Céphalique	Voie basse

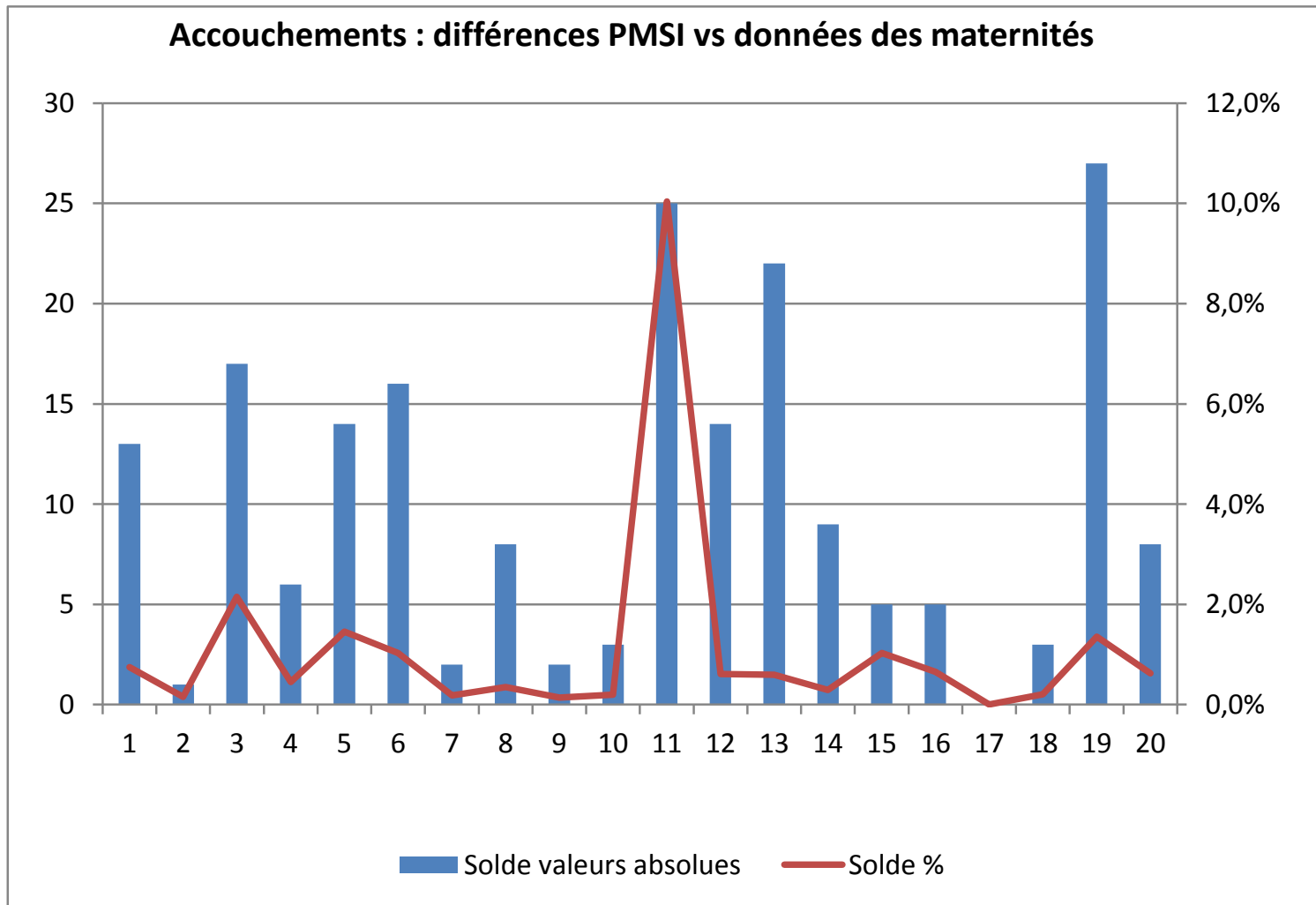
Tableau de bord : sources de données

- Enquête auprès des maternités
 - Formulaire avec 25 indicateurs
 - Ne permet pas de faire des analyses multivariées
 - Utilisée par 9 maternités en 2015
- Objectif : abandon de l'enquête et création d'un registre avec tous les accouchements et les naissances de la grande région (*via* outil NGLR ou autre) rapprochement avec Matermip

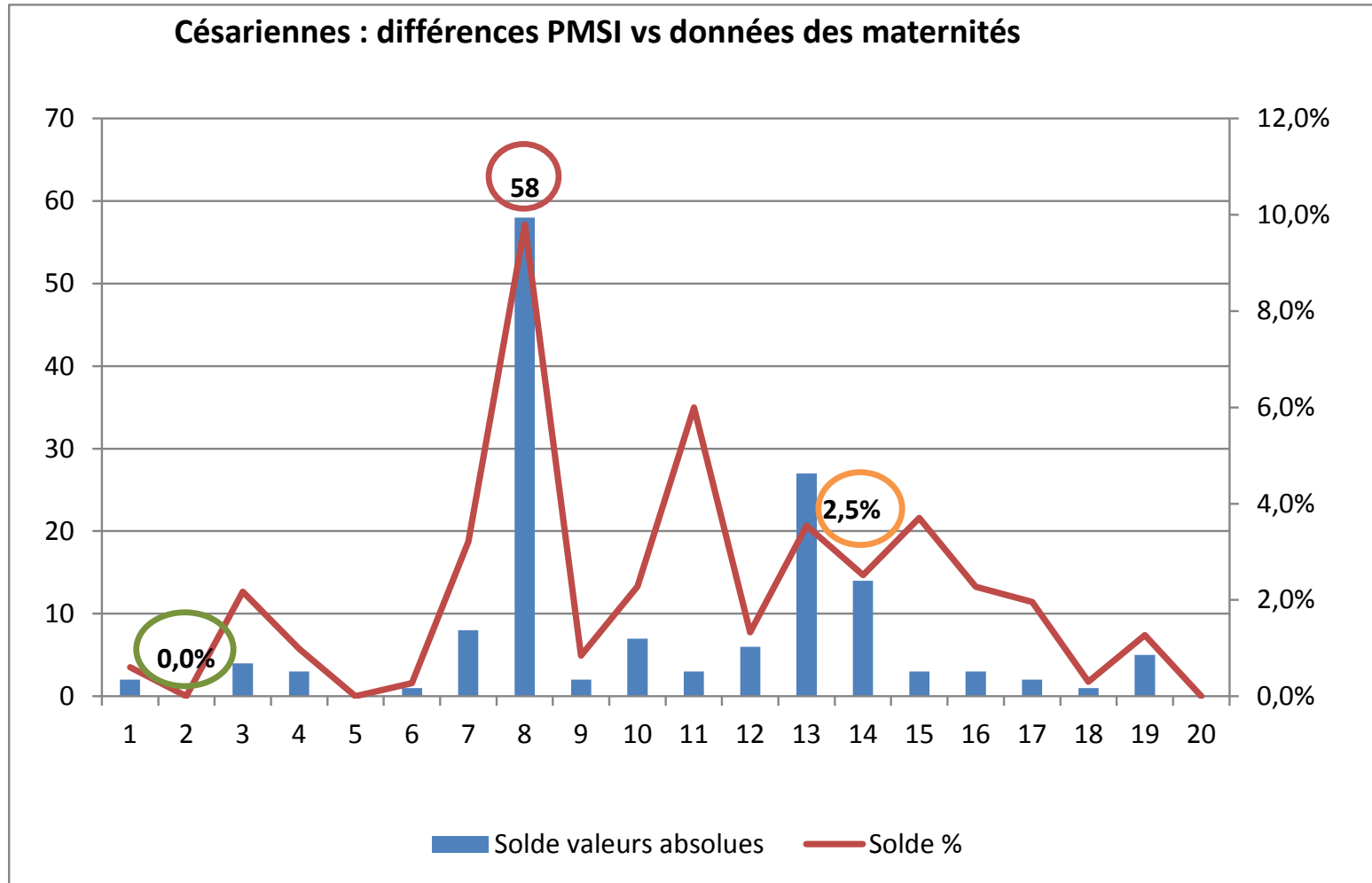
Autre source de données : le PMSI

- Principaux indicateurs par établissement transmis par l'ARS depuis plusieurs années
- Au niveau national : groupe de travail FFRSP / ATIH en cours
- Limite : utilisé pour la tarification, certains actes n'existent pas (déclenchement), cotation « intéressée »...
- Incohérence avec les données transmises par les maternités

PMSI vs données des maternités : les accouchements



PMSI vs données des maternités : les césariennes



Elaboration d'une synthèse régionale

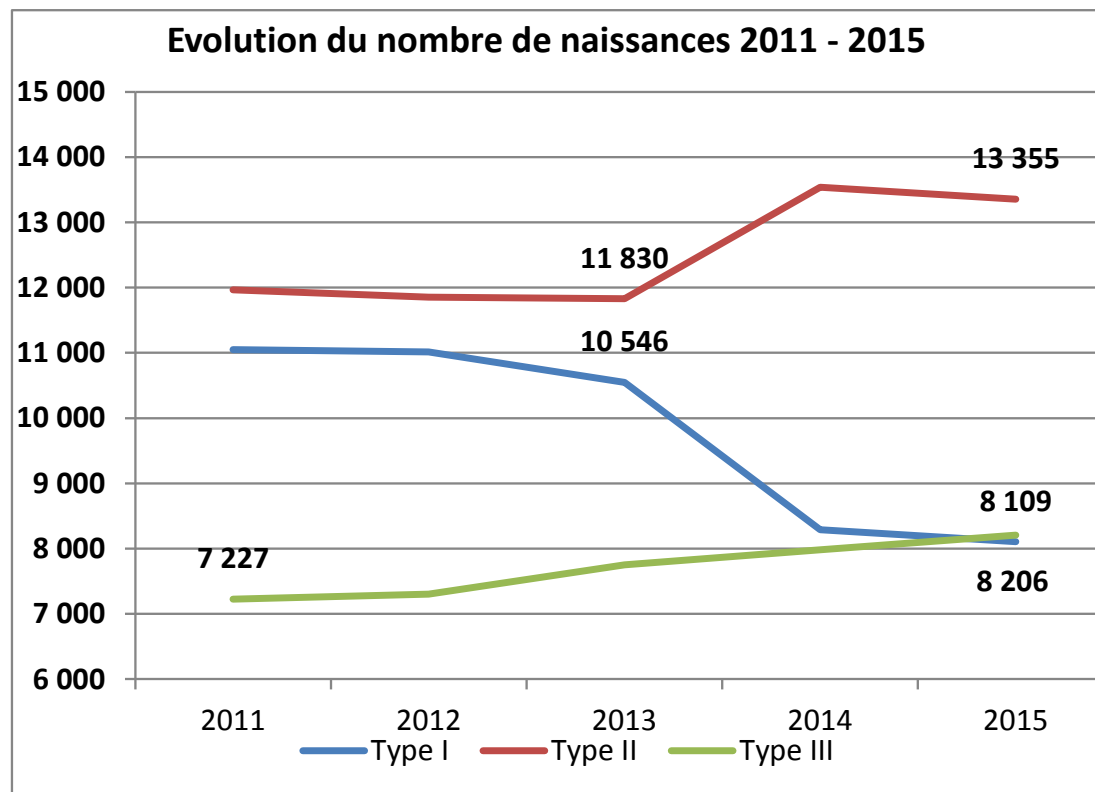
- 18 indicateurs de 2011 à 2015
- Taux d'exhaustivité variable selon les indicateurs et les maternités
- Transmise chaque année à chaque établissement depuis 2013 pour qu'ils puissent se situer par rapport à la région, aux autres établissements selon leurs types et statuts

Comparaison national / régional

Indicateurs	France métropolitaine 2014 (ATIH)	Région LR 2014
Accouchements	771 154	29 303 (3,8%)
Mortinatalité	6 475 (8,2 ‰)	255 (8,6 ‰)
Césariennes	20,2 %	20,0 %
Naissances vivantes en type 3	25,5 %	26,5 %
Déclenchement	22,7 % (ENP 2010)	19,3 %
Instrument	12,1 % (ENP 2010)	11,9 %

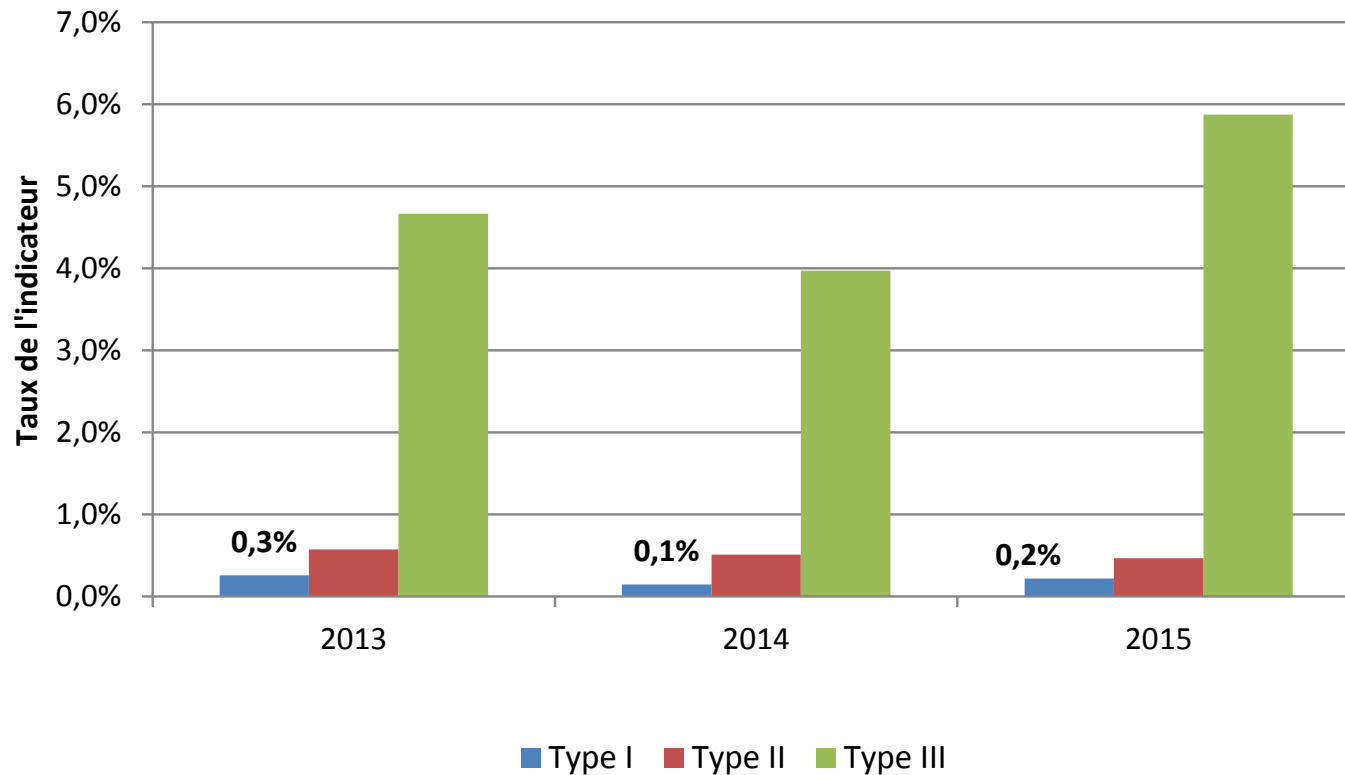
Evolution du nombre de naissances entre 2011 et 2015

- 29 670 naissances en 2015 soit - 1,9 % (-574 naissances) sur 5 ans
- 2 établissements devenus type 2 en 2014
- + 13,5 % en type 3 (+979 naissances)



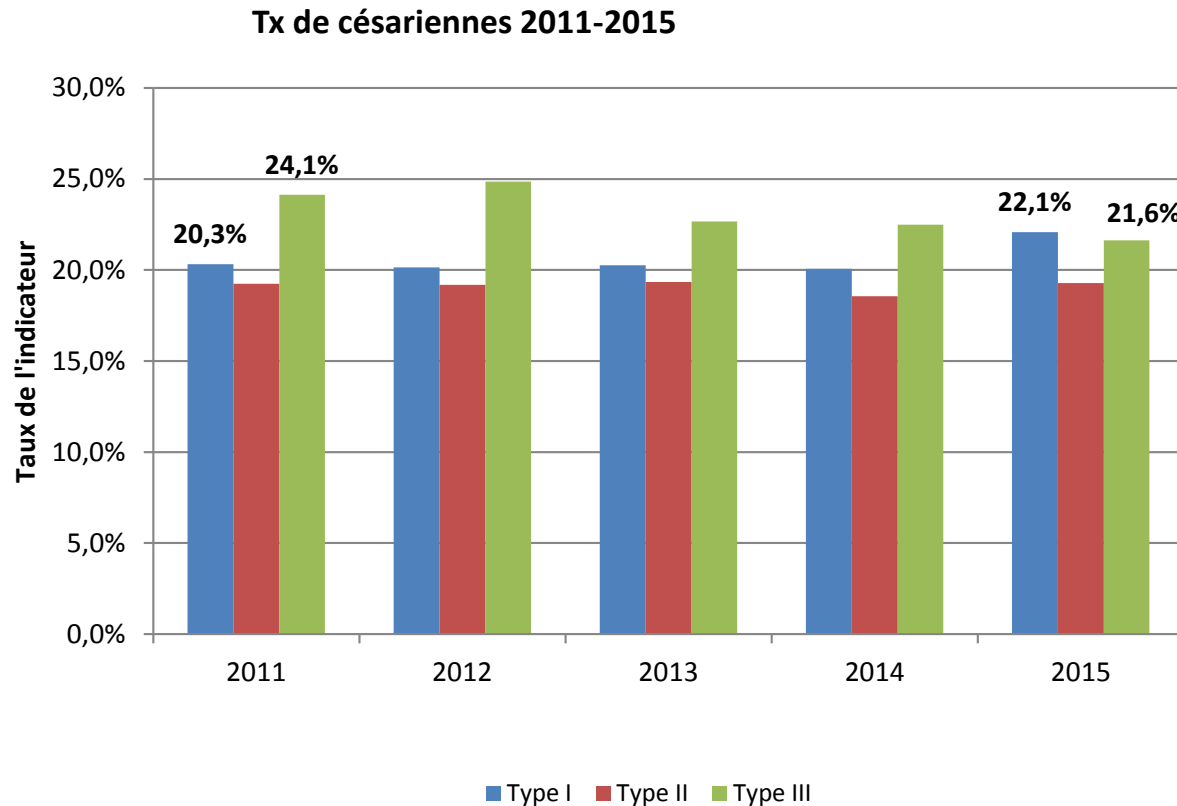
Prématurité < 33 SA

- Problème d'exhaustivité
- Naissances essentiellement en type 3



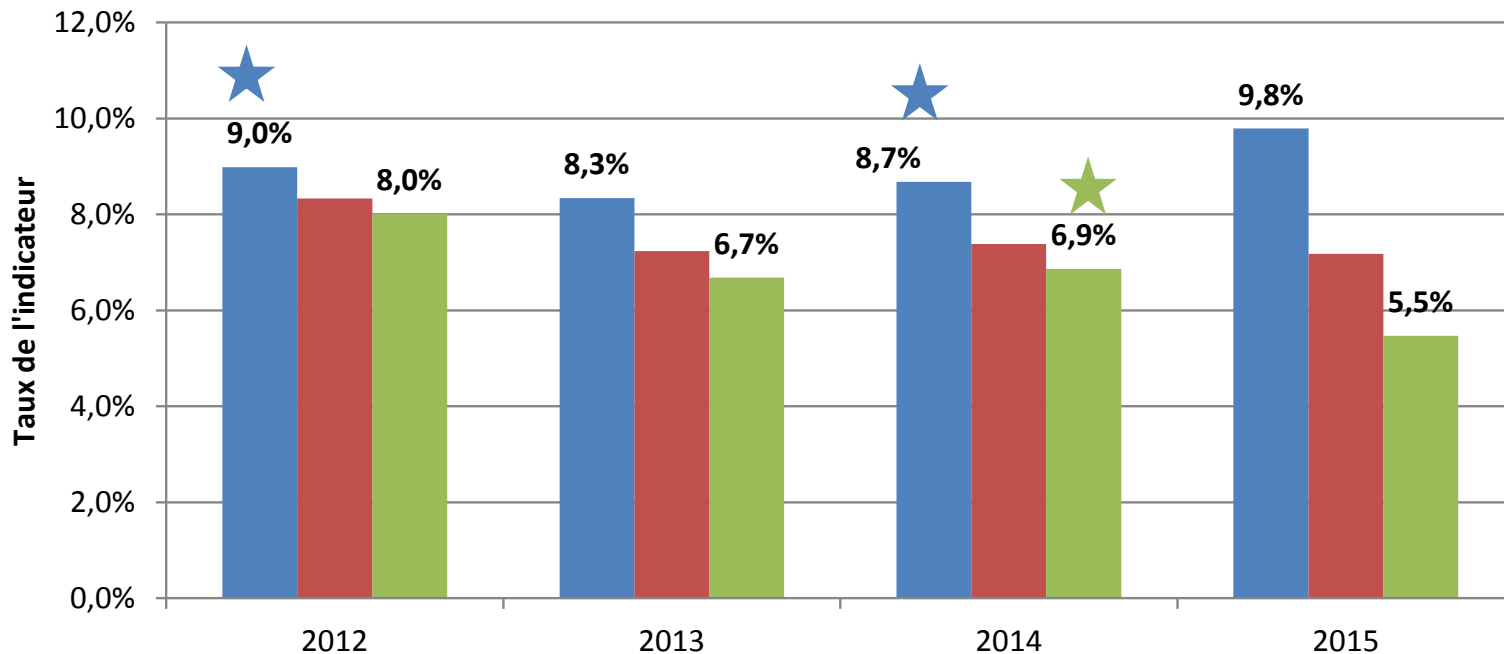
Evolution du taux de césarienne entre 2011 et 2015

- Globalement stable (20,6 % en 2015)
- Baisse continue en type 3
- Augmentation généralisée en type 1 en 2015



Evolution du taux de césarienne programmée

- Baisse globale principalement entre 2012 (8,4 %) et 2013 (7,5 %)
- Forte baisse en type 3
- Augmentation en type 1 en 2015 dans 4 établissements / 8

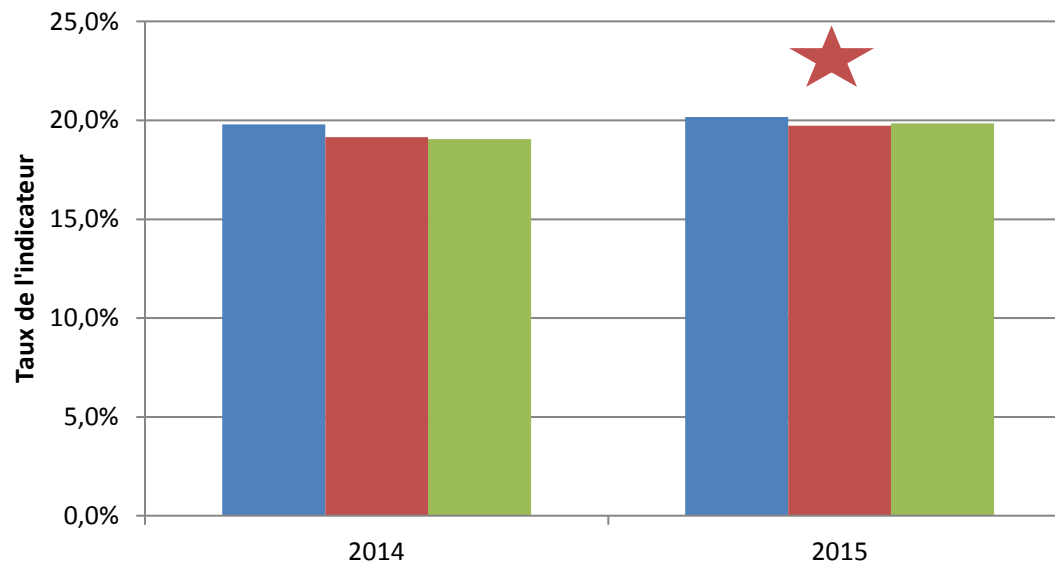


Données non-exhaustives

■ Type I ■ Type II ■ Type III

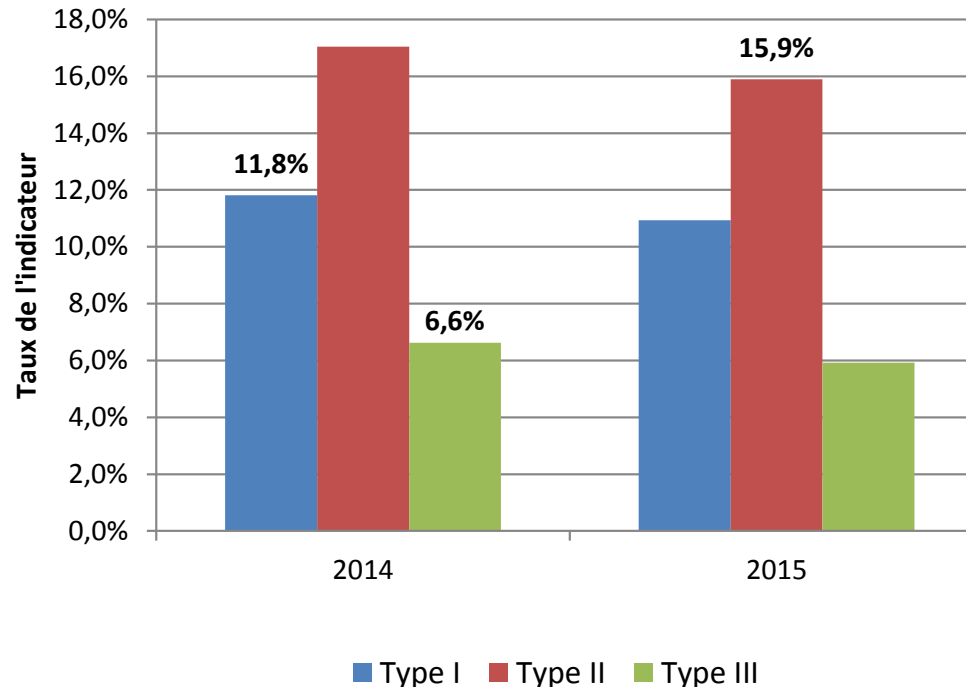
Déclenchement

- 19,9 % en 2015
- Pas de différence notable entre les différents types
- Mais variabilité importante entre établissement de même type (ex. type 1 : Min = 11 %, Max = 33 %)



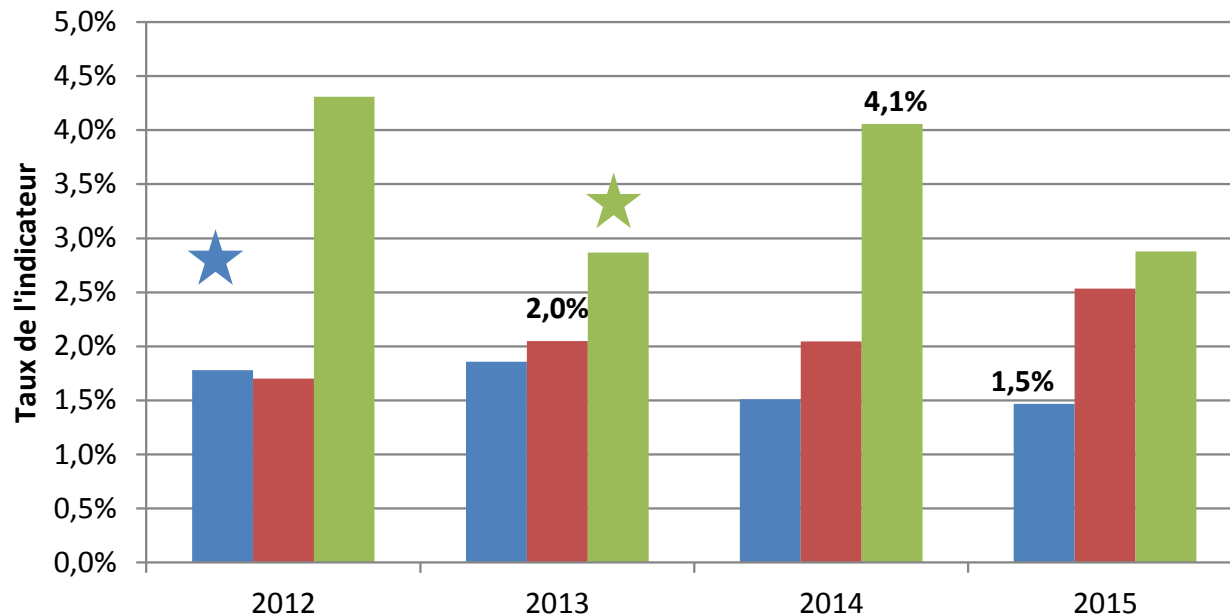
Épisiotomie

- Baisse d'un point entre 2014 (12,8 %) et 2015 (11,8 %)
- Contrasté entre types et entre établissements de même type (ex. type 2 : Min = 5 %, Max = 25 %)



Hémorragie de la délivrance

- Taux régional de 2,3 % en 2015
- Gradation selon le type d'établissement
- Min < 1 % (T1) Max = 6 % (T2)



Allaitement maternel en salle

- Taux régional 2015 : 64,1 %
- Problème d'exhaustivité sur les années antérieures
- Situations contrastées entre établissements de même type
(ex. type 1 : Min = 46 % Max = 77 %)

