

# RAPPORT ANNUEL DU SYSTÈME D'INFORMATION PÉRINAT-ARS-IDF PMSI 2017

# RAPPORT ANNUEL DU SYSTÈME D'INFORMATION PÉRINAT-ARS-IDF PMSI 2017

## AUTEURS

Experts médicaux. ARS-IDF :

Dr Catherine Crenn-Hebert

Dr Claudie Menguy

Traitement de l'information SESAN :

Elodie Lebreton

Lucas Anzelin

Matthieu Hanf



## RESUME

D'après les données 2017 du Programme de Médicalisation du système d'Information (PMSI), nous avons observé 173920 séjours d'accouchement de femmes domiciliées en Ile-de-France, 175608 séjours d'enfants vivants et 1638 séjours d'enfants mort-nés soit près de 1% de moins que l'année 2016. L'exhaustivité est de 99,9% par rapport aux données de l'état-civil traitées par l'INSEE. L'IDF représente près de 23% des naissances vivantes métropolitaines. La baisse des naissances observées en 2017 y est plus faible (-1.2%), avec un indice conjoncturel de fécondité restant plus élevé, malgré un âge maternel plus élevé avec 26,4% de femmes de 35 ans et plus. 3,8% des naissances vivantes sont issues de grossesses multiples.

Les 83 maternités d'IDF sont attractives : le nombre d'accouchements enregistrés est plus élevé (+2220) que celui des domiciliés. Il en est de même pour les interruptions volontaires de grossesse (IVG), (+454) dans les 96 établissements franciliens. Le ratio est de près de 1 IVG hospitalière pour 5 accouchements. L'IVG hospitalière est réalisée par méthode médicamenteuse dans près de 51% des cas, avec des variations importantes selon les départements. L'IDF enregistre 26% des IVG de la France Métropolitaine.

48 maternités sur les 83 ont réalisé plus de 1500 accouchements (51 sur 91 en 2016). Les accouchements se répartissent ainsi avec 15% en maternité de type I versus 23% en France Métropolitaine selon l'ENP 2016 (Enquête Nationale Périnatale), 26% en IIA (associée à un service de néonatalogie) versus 29%, 27% en IIB (avec service de soins intensifs de néonatalogie) versus 22%, 33% en

type III (avec service de réanimation néonatale) versus 26%.

Les femmes ont accouché par césarienne dans 22,5% des cas, par voie basse spontanée dans 64,5% des cas, par voie basse instrumentale dans 12,7% des cas. Le taux moyen de césarienne reste supérieur à celui de France Métropolitaine à 20,1%. Le taux de césarienne est très variable selon les établissements d'IDF. Il est inversement proportionnel au volume d'accouchement de la maternité et ce même en cas de « grossesse à bas risque » où le taux médian est de 12,5% avec un minimum à 6.6% et un maximum à 28.2%. La baisse des durées de séjours constatée jusqu'en 2016 est stable en 2017 : 3,5 nuitées en cas de voie basse et 4,8 nuitées en cas de césarienne.

Pour les accouchements par voie basse, le taux médian d'anesthésie péridurale est de 86%, le taux médian d'épisiotomie a beaucoup baissé à 17.5% versus 21,5% en 2016, avec 31% pour les primipares et 8,4% pour les multipares. Le taux moyen d'épisiotomie est en baisse continue, pour les voies basses spontanées. Il est de 11% (14,3% en 2016) en IDF mais reste supérieur au 9.4% (12,1% en 2016) de France Métropolitaine.

Une hémorragie du postpartum (HPP) est codée dans 4,3% des séjours d'accouchement en IDF versus 4,6% en France Métropolitaine. Le taux d'HPP « sévères », estimées par la présence d'un acte de prise en charge et au moyen du chainage des séjours, est de 0,95% en IDF et de 0,99% des accouchements en France Métropolitaine. Leur prise en charge a évolué entre 2010 et 2017 avec le doublement des actes de tamponnements, la baisse des embolisations, la stabilité des actes de chirurgie (hystérectomies).

Le taux de naissances vivantes prématurées avant 37 Semaines d'Aménorrhée (SA) est de 7,2%, le taux de naissances de petit poids (moins de 2500g) est de 7,3%. Les taux sont stables en IDF, et restent supérieurs aux taux de France Métropolitaine (respectivement 7,1% et 7,2%). Les naissances de grands prématurés (avant 33 SA), représentent 1,6% des naissances vivantes (pour 1,5% en France Métropolitaine), et ont eu lieu à 80% dans des maternités de type III. Ce taux reste stable dans ce type de maternité. Les maternités de type III ont accueilli 86% des 581 naissances vivantes prématurissimes (avant 26 SA) soit plus qu'en 2016 (83% des 520 prématurissimes). Environ 3000 nouveau-nés par an sont éligibles pour un suivi d'enfants vulnérables pour ces motifs de grande prématurité ou petit poids à la naissance.

La mortalité domiciliée en IDF est stable entre 2012 et 2017 avec un taux lissé de 9,6 pour 1000 naissances totales sur 2015-2017, elle diffère du taux de France Métropolitaine de 8,5 pour 1000 surtout par le taux de mortalité spontanée, car le taux de mort-nés issus d'une Interruption Médicale de Grossesse est identique à 3,7 pour 1000. En IDF, le taux de mortalité varie significativement selon le département de résidence (de 8,6 à 10,3 pour 1000).

La mortalité infantile hospitalière domiciliée en IDF est de 4 pour 1000 naissances vivantes en taux lissé sur 2015-2017, supérieure au taux de France Métropolitaine de 3,6 pour 1000. C'est la mortalité néonatale précoce (avant 7 jours) qui est plus élevée. La mortalité infantile varie significativement selon le département de résidence (de 3,3 à 4,6 pour 1000), les valeurs les plus basses sont dans les Hauts de Seine (92) et les plus élevées dans le Val d'Oise (95).

# SOMMAIRE

<b>RESUME.....</b>	<b>3</b>	Comparaison des naissances vivantes.....	18	Pays de naissance et nationalité.....	37
<b>SOMMAIRE.....</b>	<b>4</b>	Comparaison des mort-nés.....	18	Age des mères.....	37
<b>CHAPITRE I : QUALITE DES DONNEES PMSI.....</b>	<b>8</b>	Comparaison des naissances hors hôpital.....	18	Situation professionnelle.....	38
<b>RAPPEL DES CARACTERISTIQUES DES DONNEES UTILISEES DU PROGRAMME DE MEDICALISATION DES SYSTEMES D'INFORMATION (PMSI).....</b>	<b>9</b>	<b>CHAPITRE II : RESULTATS THEMATIQUES.....</b>	<b>19</b>	CMU et AME.....	38
<b>PRESENTATION GENERALE DES AUTRES SOURCES DE DONNEES PERINATALES COMPARABLES.....</b>	<b>10</b>	<b>L'OFFRE HOSPITALIERE DE SOINS EN PERINATALITE.....</b>	<b>20</b>	<b>COMORBIDITES : OBESITE, ADDICTIONS, PROBLEMES PSYCHIATRIQUES ET VIOLENCES</b>	<b>41</b>
<b>CIRCUIT DE L'INFORMATION POUR PERINAT- ARS-IDF.....</b>	<b>11</b>	IVG / Orthogénie.....	20	Dans le PMSI-MCO.....	41
<b>BASES « CHAINEES » ET CORRECTIONS DE LA BASE PMSI.....</b>	<b>12</b>	Maternités.....	20	Dans le PMSI-PSY.....	44
Bases « chaînées ».....	12	Services de néonatalogie.....	21	<b>GROSSESSES PATHOLOGIQUES.....</b>	<b>45</b>
Corrections de la base PMSI.....	12	<b>LE VOLUME D'ACTIVITE HOSPITALIER EN PERINATALITE.....</b>	<b>22</b>	Diabète gestationnel.....	45
<b>EXHAUSTIVITE PAR RAPPORT A L'ETAT CIVIL..</b>	<b>13</b>	IVG / Orthogénie.....	22	Diabète chronique / préexistant.....	45
Nombre de naissances vivantes selon l'Insee.....	13	Maternités.....	22	Pré-éclampsie sévère.....	46
Exhaustivité des séjours PMSI de naissances vivantes.....	13	Services de néonatalogie.....	23	Hospitalisation en ante-partum.....	46
Exhaustivité des séjours PMSI d'accouchements.....	14	Volume d'activité par établissement.....	24	<b>PRATIQUES A L'ACCOUCHEMENT.....</b>	<b>49</b>
<b>CONTROLE DE L'EXHAUSTIVITE PAR ETABLISSEMENT.....</b>	<b>15</b>	<b>IVG HOSPITALIERE.....</b>	<b>30</b>	Césarienne.....	49
		Ratio IVG sur accouchements.....	30	Voie basse, péridurale et épisiotomie.....	56
		Méthodes d'IVG.....	30	<b>DUREE DE SEJOURS.....</b>	<b>67</b>
		Recours à l'IVG selon l'âge des femmes.....	30	Les séjours d'accouchement.....	67
		Terme des IVG.....	31	Les séjours de naissance.....	67
		<b>NATALITE.....</b>	<b>35</b>	<b>LES HEMORRAGIES DU POST-PARTUM (HPP) .</b>	<b>68</b>
		Femmes en âge de procréer.....	35	Les HPP.....	68
		Indicateur conjoncturel de fécondité.....	35	La prise en charge des HPP.....	68
		Nombre de naissances depuis 1990.....	35	Les HPP sévères.....	68
		<b>PROFIL SOCIODEMOGRAPHIQUE DES MERES</b>	<b>37</b>	<b>PREMATURITE ET FAIBLE POIDS DE NAISSANCE</b>	<b>73</b>
				La prématurité.....	73

Le faible poids à la naissance .....	73	Etablissements du 75 .....	114
Petit poids pour l'âge gestationnel (<3 <sup>ème</sup> percentile) .....	74	Etablissements du 77 .....	130
<b>PRISE EN CHARGE DES 22-26 SA .....</b>	<b>75</b>	Etablissements du 78 .....	138
Lieu de naissance .....	75	Etablissements du 91 .....	148
Survie à J0 .....	75	Etablissements du 92 .....	158
Description des survivants à J0 .....	75	Etablissements du 93 .....	170
<b>REGIONALISATION DES SOINS .....</b>	<b>77</b>	Etablissements du 94 .....	181
<b>NOMBRE D'ENFANTS ELIGIBLES AU SUIVI DES</b>		Etablissements du 95 .....	189
<b>ENFANTS VULNERABLES (SEV) .....</b>	<b>78</b>	Requêtes de la « fiche 5 quadrants » .....	197
Enfants éligibles au suivi .....	78	Requêtes spécifiques au chapitre « Contrôle de l'exhaustivité par établissement » .....	200
Taux d'inclusion dans SEV .....	79	Requêtes spécifiques au chapitre « Le volume d'activité hospitalier en périnatalité » .....	201
Taux de suivi à 2 ans .....	79	Requêtes spécifiques au chapitre « IVG hospitalière » .....	201
Taux de suivi à 5 ans .....	79	Requêtes spécifiques au chapitre « Comorbidités : obésité, addictions, problèmes psychiatriques et violences » .....	202
<b>MORTALITE INFANTILE ET MORTINATALITE .....</b>	<b>80</b>	Requêtes spécifiques au chapitre « Grossesses pathologiques » .....	202
Mortalité infantile .....	80	Requêtes spécifiques au chapitre « Pratiques à l'accouchement » .....	203
Mortinatalité .....	81	Requêtes spécifiques au chapitre « Les hémorragies du Post-Partum (HPP) » .....	203
Mortalité périnatale .....	82	Requêtes spécifiques au chapitre « Mortalité infantile et mortinatalité » .....	203
IMG <22 SA .....	82	<b>COURBES DE POIDS AUDIPOG 2008 .....</b>	<b>204</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>84</b>	Garçons .....	204
<b>CARTE DES MATERNITES PAR DEPARTEMENT ..</b>	<b>85</b>	Filles .....	205
<b>CHARTES DE PARTICIPATION A PERINAT-ARS-</b>			
<b>IDF .....</b>	<b>93</b>		
<b>FICHES 5 QUADRANTS PERINAT-ARS-IDF .....</b>	<b>94</b>		
France Métropolitaine .....	95		
Île de France et départements de domicile .....	96		
Île de France et départements d'hospitalisation ..	105		

## UNE NOUVELLE ORGANISATION EN 2018

L'équipe des ingénieurs en science des données de Périnatal-ARS-IDF a été intégrée au SESAN (<http://www.sesan.fr/>), service numérique de santé pour l'Île-de-France.

Les experts médicaux sont affiliés à la Direction de la Promotion de la Santé et de la Réduction des Inégalités (DPSRI) de l'ARS-IDF.

### Historique

PERINAT-ARS-IDF publie des indicateurs sur la périnatalité en Île-de-France, à partir des données du Programme de Médicalisation du Système d'Information (PMSI). D'abord présentées sous la forme d'une application « Flux » pour les années 2006 à 2010, puis sous la forme d'un Rapport régional annuel réalisé depuis 2008. Ces données sont disponibles sur le site : [www.perinat-ars-idf.org](http://www.perinat-ars-idf.org), anticipant la politique d'ouverture et de partage des données publiques, confirmée dans la Loi n° 2016-41 du 26/01/2016 de modernisation de notre système de santé.

### Rappel des objectifs :

- **Constituer une base régionale en périnatalité**, composée de données les plus récentes et exactes possibles.

Ainsi dès le début du projet, un retour direct aux médecins responsables de l'information médicale des établissements volontaires a été institué afin de favoriser l'amélioration de la qualité des données PMSI.

La vérification de la qualité des données est décrite dans le Chapitre I.

- **Constituer un outil d'analyse**, qui permette aux différents partenaires, ARS et professionnels de santé, de disposer de données quantitatives et qualitatives en périnatalité et apporter une réponse aux questions posées initialement : *Qui accouche où ? Qui naît où ? Que deviennent les mères et leurs nouveau-nés ?*<sup>1</sup>

Pour l'ARS, cela doit lui permettre de répondre à l'obligation d'adapter l'offre aux besoins de santé de la population.

Les professionnels de santé, quant à eux, doivent pouvoir s'approprier ces analyses, pour appuyer leurs demandes, répondre aux attentes des usagers ou des clients, ou participer à des études multicentriques.

Nous développons dans cette édition 2017, la présentation de nos réponses aux demandes des

différents partenaires dans le chapitre II sous la forme de Résultats thématiques.

Nous reprenons, par exemple, dans ce chapitre les Interruptions volontaires de grossesse du projet FRIDA (Favoriser la Réduction des Inégalités d'Accès à l'Avortement), les Césariennes dans le cadre de l'évaluation de la pertinence des soins. Nous y ajoutons en particulier les pratiques détaillées à l'accouchement avec les épisiotomies, les péridurales, les extractions instrumentales.

Pour le nouveau-né, sont décrites plus particulièrement la prématurité avec la prise en charge des extrêmes prématurés, la régionalisation des soins, et l'éligibilité au suivi des enfants vulnérables.

- **L'outil d'analyse initial a évolué vers un outil d'évaluation** pour permettre une partie de l'évaluation de routine d'un réseau périnatal.

Une partie des résultats concernant les réseaux sont publics et accessibles sous la forme de tableaux comparatifs intra-réseaux sur le site [www.perinat-ars-idf.org](http://www.perinat-ars-idf.org) dans le menu « Résultats réseau ». Les résultats concernant les retours trimestriels d'indicateurs sélectionnés à la demande des comités scientifiques, les retours au fil des envois des établissements du réseau, sont accessibles uniquement dans les espaces sécurisés des réseaux. Un rapport inter-réseaux 2016

---

<sup>1</sup> Mamelle N, David S, Lombrail P, Roze JC. Indicators and evaluation tools for perinatal care networks. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris) 2001

est également disponible dans le menu « Résultats réseau » de notre site web. Les territoires

des réseaux correspondent aux départements. A l'exception des réseaux NEF, qui comporte le 93 et le Nord du 77, et Périnat IF Sud qui comporte le 91 et le Sud du 77. La carte des maternités par département figure en annexe.

### **Perspectives**

Les indicateurs périnataux du Projet Régional de Santé figureront dans la prochaine édition.

PERINAT-ARS-IDF intègre dans le système d'information périnatale, les données d'évaluation extraites des dossiers HYGIE-SEV pour le Suivi des Enfants Vulnérables généralisé sur l'ensemble des Réseaux de l'Île de France et HYGIE-TIU pour les Transferts in utero en cours de généralisation. Nous espérons être en mesure d'ajouter de prochains chapitres sur ces sujets au cours des prochaines années.

Par ailleurs, des comparaisons avec d'autres sources de données pourraient être effectuées (certificats de décès néonataux, premiers certificats de santé, ...) à l'avenir.

# CHAPITRE I : QUALITÉ DES DONNÉES PMSI

”

## RAPPEL DES CARACTERISTIQUES DES DONNEES UTILISEES DU PROGRAMME DE MEDICALISATION DES SYSTEMES D'INFORMATION (PMSI)

Depuis la loi du 31/7/1991, les établissements publics et privés doivent procéder à l'évaluation et à l'analyse de leur activité médicale en mettant en œuvre des systèmes d'information qui tiennent compte des pathologies et des modes de prise en charge.

Pour les séjours hospitaliers en soins de courte durée, cette analyse est fondée sur le recueil systématique d'un petit nombre d'informations médicales et administratives qui constituent le Résumé d'Unité Médicale (RUM). L'ensemble des RUM formera le Résumé de Sortie Standardisé qui sera anonymisé en vue de sa transmission à l'agence technique de l'information médicale (ATIH) et aux services de l'Etat : un seul Résumé de Sortie Anonymisé (RSA) est produit par séjour.

Nous utilisons les informations administratives (numéro de l'établissement dans le fichier national FINESS, âge en année ou en jour pour les enfants de moins d'un an, sexe, code géographique de résidence, type d'autorisation de l'unité médicale d'hospitalisation, mois de sortie, mode et provenance à l'entrée et destination à la sortie, durée de séjour, délai entre date d'entrée et

acte) et les informations médicales (diagnostics principaux, reliés et associés codés selon la 10ème révision de la Classification Internationale des Maladies CIM10, les actes médicaux codés selon la Classification Commune des Actes Médicaux CCAM).

Pour les informations médicales, seules les mentions d'un diagnostic principal, du poids à l'entrée dans l'unité médicale pour le nouveau-né, de l'âge gestationnel pour la mère et le nouveau-né et de la date des dernières règles de la mère sont obligatoires. En dehors de la fréquence des classes de terme et de poids de naissance, dont la somme doit être égale à 100%, nous ne pouvons pas connaître le taux de données manquantes pour les autres indicateurs de morbidité que nous avons cependant choisi de présenter.

Enfin, nous utilisons des données issues d'un fichier destiné à la facturation (ANOHOSP), chaînable au RSA, pour décrire des variables de précarité par dénombrement des bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle (CMU) et de l'Aide Médicale Etat (AME). Ces fichiers sont transmis de façon différente selon le statut de l'établissement et rendent l'interprétation comparative délicate.

**Les requêtes utilisées pour construire les indicateurs présentés dans ce rapport figurent en annexe, de même qu'un guide de lecture pour les fiches 5 quadrants.**

## PRESENTATION GENERALE DES AUTRES SOURCES DE DONNEES PERINATALES COMPARABLES

### Pour la mesure de l'exhaustivité

Les sources de référence principales utilisées sont les statistiques nationales produites annuellement par l'Institut national de la statistique (Insee) à partir des données de l'état-civil (bulletin de naissance et avis de décès) et des données de recensement selon la commune de domicile.

Les statistiques sur les naissances vivantes et les décès sont disponibles en octobre pour l'année N-1. L'année de référence pour les statistiques sur la structure de la population et la fécondité est celle du dernier recensement. Les données comportent des informations sur l'âge, l'activité professionnelle, le lieu de naissance, la situation conjugale des mères mais ne comportent pas le terme ni le poids de naissance de l'enfant.

L'enregistrement des enfants nés sans vie ne différencie plus les enfants selon le terme depuis le décret n° 2008-

800 du 20 août 2008. Et c'est le PMSI qui est officiellement la source de cet indicateur national selon l'instruction de 2011<sup>2</sup>.

### Nos résultats peuvent être comparés au niveau national :

- aux indicateurs de santé périnatale nationaux produits annuellement depuis 2015 par l'Agence de Traitement de l'Information hospitalière (ATIH) à partir des données de la base nationale du PMSI selon l'algorithme élaboré avec la Fédération Française des Réseaux de Santé Périnatale (FFRSP) ; ils sont présentés sur le site ScanSanté<sup>3</sup>. Ces résultats pourront différer de ceux que nous présentons dans ce rapport car ils sont produits à partir d'une base non corrigée et les requêtes d'extraction peuvent être légèrement différentes de celles que nous utilisons et qui sont indiquées en annexe de ce rapport.

- aux données administratives et statistiques sur les établissements : la Statistique Annuelle des Etablissements (SAE) qui comporte un bordereau d'indicateurs périnataux issus du PMSI, accessible pour l'année N-1 sur son site internet<sup>4</sup>. Sont décrits aussi les ressources en personnel, les locaux réglementés et les conventions avec les médecins de ville pour les IVG.

- aux résultats des Enquêtes Nationales Périnatales (ENP) dont le dernier rapport (ENP 2016)<sup>5</sup> a

été rédigé par l'Unité Epidémiologie Obstétricale, Périnatale et Pédiatrique (EPOPé) de l'INSERM et la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES). A noter que cette enquête est réalisée sur un échantillon représentatif des naissances françaises. Par conséquent, tous les résultats sous forme de pourcentage sont publiés avec un intervalle de confiance – pas toujours repris dans ce rapport pour alléger les tableaux. Les données présentées dans ce rapport sont celles de la France métropolitaine.

- aux analyses par la DREES des données du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès CépiDC (INSERM) à partir des bulletins et certificats de décès transmis par l'Etat-civil de façon anonyme<sup>6</sup>; un certificat de décès néonatal spécifique existe depuis 1996.

### En Ile-de-France, il est possible de les comparer :

- aux données des Premiers Certificats de santé (PCS)<sup>7</sup>, analysés par l'Observatoire Régional de Santé avec les médecins des conseils départementaux.

- aux données du registre de malformations de Paris et Petite Couronne<sup>8</sup>.

<sup>2</sup>[http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2011/11-12/ste\\_20110012\\_0100\\_0076.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2011/11-12/ste_20110012_0100_0076.pdf)

<sup>3</sup> <http://www.scansante.fr/applications/indicateurs-de-sante-perinatale>

<sup>4</sup><https://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr/sae-diffusion/accueil.htm>

<sup>5</sup>[http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_enp\\_2016.pdf](http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_enp_2016.pdf)

ou [www.epope.inserm.fr](http://www.epope.inserm.fr).

<sup>6</sup> [www.cepidc.inserm.fr](http://www.cepidc.inserm.fr)

<sup>7</sup>[http://www.ors-idf.org/dmdocuments/2016/2016\\_10\\_ORs\\_sante\\_mere\\_nouv\\_eau\\_ne.pdf](http://www.ors-idf.org/dmdocuments/2016/2016_10_ORs_sante_mere_nouv_eau_ne.pdf)

<sup>8</sup> <http://www.epope-inserm.fr/grandes-enquetes/registre-des-malformations-congenitales-de-paris>

## CIRCUIT DE L'INFORMATION POUR PERINAT-ARS-IDF

Nous recevons des Résumés de Sortie Anonymes (RSA) de 2 sources :

1. **Directement de la part des services DIM (Département d'Information Médicale) des établissements d'IDF avec une maternité (flèche bleue sur le schéma).**

Ce processus est réalisé dans le cadre de chartes de participation à Périnatal-ARS-IDF pour les réseaux périnataux et les établissements (en annexe) et il est autorisé par la CNIL<sup>9</sup>.

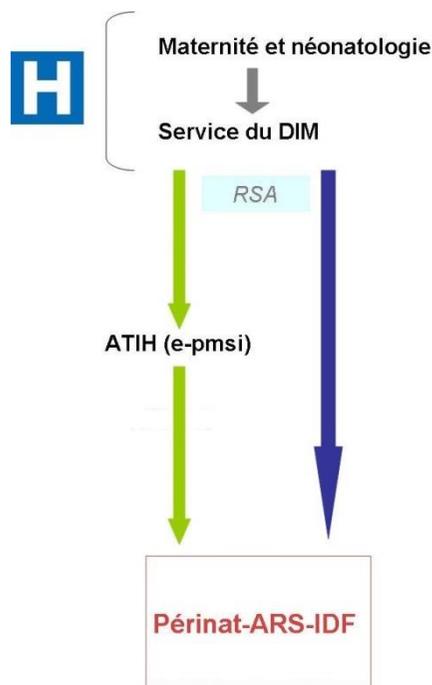
Les services DIM volontaires peuvent nous envoyer tous les trimestres leurs RSA. En retour, nous produisons plusieurs analyses :

- un ensemble de contrôles à effectuer sur la cohérence du codage
- une fiche résumant le recrutement, l'activité, les pratiques et les pathologies en maternité et dans les services de néonatalogie (le cas échéant).
- deux fichiers, l'un pour les mères / femmes l'autre pour les nouveau-nés, décrivant les séjours de façon plus détaillée.

2. **A partir de la plateforme ATIH permettant d'accéder aux RSA nationaux et pour les champs MCO, PSY, HAD, SSR (flèche verte sur le schéma).**

Chaque établissement de santé envoie un ensemble de données standardisées (dont les RSA) tous les mois sur le site e-pmsi géré par l'ATIH. Ces données sont ensuite disponibles sur une plateforme sécurisée pour l'analyse. Périnatal-ARS-IDF bénéficie de l'accès « ARS ».

### Provenance de l'information pour Périnatal-ARS-IDF



Ce rapport est réalisé à partir des données issues de la plateforme ATIH, traitées par le logiciel SAS.

<sup>9</sup> Numéro de déclaration CNIL disponible sur notre site : <http://www.perinat-ars-idf.org/protocole.php>

## BASES « CHAINÉES » ET CORRECTIONS DE LA BASE PMSI

### Bases « chaînées »

Nous appelons « bases chaînées », les bases constituées grâce aux possibilités de relier différents séjours hospitaliers :

- Le séjour d'accouchement de la mère avec le séjour de naissance de son (ses) nouveau-né(s).
- Le séjour de naissance d'un nouveau-né avec d'éventuels séjours de transfert ou de ré-hospitalisation en MCO ou HAD voire SSR.
- Le séjour d'accouchement d'une mère avec d'éventuels séjours d'hospitalisation en antepartum ou en post-partum en MCO, Psy, HAD ou SSR.

Le 1<sup>er</sup> type de chaînage est possible grâce à un numéro anonyme commun à un « couple » mère-enfant(s). Le 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> type de chaînage est possible grâce à un numéro anonyme unique à chaque individu (exception pour les jumeaux / triplés de même sexe qui partagent le même numéro).

Ces bases chaînées nous permettent de contrôler la cohérence des informations (voir paragraphe suivant). Elles permettent aussi de produire des analyses avec l'intégration d'informations sur les séjours de ré-hospitalisation ou du croisement des informations disponibles sur les séjours de mères et sur les séjours des nouveau-nés.

### Corrections de la base PMSI

En 2017, nos corrections de la base PMSI issue de l'ATIH se font par 3 moyens :

1. Par nos échanges avec les services DIM d'IDF sur leurs données lors de leurs envois directs à notre équipe (voir chapitre Circuit de l'information Pour Périnatal-ARS-IDF). Pour 2017, nous avons apporté des corrections pour 2 établissements franciliens suite à des échanges avec les services DIM du CH Gonesse et de l'hôpital Trousseau.
2. Par des contrôles de cohérences entre les séjours des mères et de leur(s) nouveau-né(s) sur les données nationales :
  - Récupération de codes géographiques de résidence indéfinis (n=3199)
  - Récupération de codes de naissance vivante (Z38.\*) oubliés (n=5931)
  - Récupération de termes manquants (n=23)
  - Récupération de codes de mort-né issu d'IMG (P96.4) (n=377)
  - Récupération de codes de nouveau-né issu de grossesse multiple (P01.5) dans le cas de mort-né (n=292)
  - Gestion et correction des séjours avec plusieurs codes d'accouchement (Z37.\*) ou plusieurs codes de naissances vivantes (Z38.\*) (n=422)
  - Gestion et correction des séjours avec un code de mort-né et un code de naissance vivante (n=174)
  - Gestion et correction sur la cohérence du résultat d'accouchement sur le séjour de la mère (Z37.\*) et le résultat de naissance (Z38.\*

ou P95) sur le séjour du (des) nouveau-né(s) (n=1604)

- Gestion et correction de la cohérence sur les accouchements et les naissances hors d'un hôpital (n=918)

3. Par des contrôles de cohérences entre les différents séjours hospitaliers d'un même nouveau-né (pour les singletons uniquement) ou d'une même mère sur les données nationales :
  - Gestion de 446 femmes avec 2 séjours d'accouchement dans l'année (5 séjours identifiés comme doublon et supprimés, 310 séjours identifiés comme 2 accouchements dans l'année et 131 séjours identifiés comme transfert immédiat et recodés)
  - Gestion de 1180 nouveau-nés singletons avec 2 séjours de naissances dans l'année (832 identifiés comme transfert ou réadmission et recodés, les autres séjours ne semblaient pas correspondre au même nouveau-né et ont été conservés comme 2 séjours de naissances / 2 nouveau-nés)

## EXHAUSTIVITE PAR RAPPORT A L'ETAT CIVIL

Les données de l'état civil, analysées par l'Insee, permettent de calculer l'exhaustivité des séjours PMSI de naissances vivantes par département de domicile et par département de lieu de naissance. De plus, comme il est possible d'estimer le nombre de naissances vivantes à partir des séjours des mères, nous pouvons aussi évaluer l'exhaustivité des séjours d'accouchements, hors accouchements de mort-nés.

Notons que l'état civil enregistre les naissances survenues dans une année N, alors que le PMSI enregistre les séjours de naissance d'enfants sortis dans une année N. Ceci explique, en partie, qu'on ne retrouve pas exactement le même nombre de naissances dans les deux sources de données.

### Nombre de naissances vivantes selon l'Insee

En IDF, le nombre de naissances enregistrées, selon le lieu de naissance, est supérieur au nombre de naissances domiciliées d'environ 2400 naissances par an depuis ces dernières années.

En fait, seuls les départements du 75 et du 92 ont un nombre de naissances enregistrées plus important que celui des naissances domiciliées. Les maternités de Paris accueillent plus de 42000 naissances par an, alors qu'il y a seulement environ 27000 naissances domiciliées à Paris.

A l'inverse, le département du 77 est celui où la différence négative entre les nombres de naissances enregistrées, près de 14200, et domiciliées, près de 18700, est la plus importante.

### Evolution du nombre de naissances vivantes par département de domicile

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	28945	29134	28267	28384	27419
77	19331	19708	19197	18868	18729
78	19886	19525	19208	18918	18537
91	18510	18903	19104	18603	18693
92	24614	24675	23966	23830	23122
93	28687	29471	29325	29065	28951
94	20748	21566	21055	20639	20704
95	19550	19737	19640	19676	19644
IDF	180271	182719	179762	177983	175799

Source : Insee 2013-2017 – données domiciliées

### Evolution du nombre de naissances vivantes par département de lieu de naissance

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	42412	43078	42627	42116	42096
77	14894	15288	14676	14407	14154
78	17989	17517	17209	16860	16497
91	16360	16472	16108	15609	15559
92	26983	27454	26959	26888	25540
93	24047	25037	25062	25276	24820
94	20476	20957	20287	20033	20350
95	19247	19443	19181	19136	19363
IDF	182408	185246	182109	180325	178379

Source : Insee 2013-2017 – données enregistrées

### Exhaustivité des séjours PMSI de naissances vivantes

Les séjours de naissances selon le département du lieu de naissance sont globalement exhaustifs et cette exhaustivité continue de progresser passant de 99,5% en 2013 à 99,7% en 2017. En 2017, l'exhaustivité de chaque département francilien était supérieure à 99,5%.

L'exhaustivité des naissances domiciliées est beaucoup moins homogène dans le temps et selon les départements. Alors qu'il n'y a pas d'erreur sur le lieu d'hospitalisation, car les établissements envoient leur activité sous leur numéro finess (numéro identifiant de l'établissement), la saisie du code de domicile peut être erronée ou absente, en particulier sur les séjours de naissances. Pour corriger une partie des données manquantes sur le lieu de résidence des nouveau-nés, nous réalisons un chaînage mère-enfant depuis 2014, pour récupérer l'information si elle est disponible sur le séjour de la mère (voir chapitre Bases « chaînées » et corrections de la base PMSI). C'est ce qui permet d'améliorer l'exhaustivité des naissances vivantes domiciliées qui est passée de 97,8% en 2013 en IDF à 99,5% en 2014.

Pour certaines années et départements, nous avons parfois retrouvé une exhaustivité par rapport à l'Insee supérieure à 100%, en particulier sur les données domiciliées. Les explications possibles sont les suivantes :

- la saisie du lieu de résidence est moins fiable
- un problème de sur-enregistrement de naissances lors de séjours de transfert immédiat, corrigé seulement en partie par le chaînage des séjours qui n'est pas réalisable en cas de numéros anonymes invalides ou erronés.

**Evolution de l'exhaustivité des séjours de naissances vivantes par département de lieu de naissance**

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	99,9	99,7	100,0	99,8	99,5
77	99,4	99,3	99,8	100,5	98,8
78	99,3	99,0	99,1	99,4	99,7
91	99,0	99,6	99,2	99,8	99,8
92	99,3	99,2	99,4	99,6	99,9
93	99,2	99,5	99,5	99,7	99,7
94	99,6	99,6	99,2	99,6	99,7
95	99,5	99,3	99,9	99,6	100,2
IDF	99,5	99,5	99,6	99,7	99,7

Source : Insee 2013-2017 et PMSI 2013-2017 – données enregistrées

**Evolution de l'exhaustivité des séjours de naissances vivantes par département de domicile**

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	98,1	102,0	101,3	99,8	99,2
77	98,9	98,9	99,2	99,8	98,8
78	95,6	99,2	98,9	99,3	99,9
91	98,9	99,3	98,9	99,4	99,6
92	98,5	99,9	100,6	101,1	101,5
93	97,8	99,1	99,5	99,9	100,1
94	96,4	98,7	99,3	100,4	100,7
95	97,9	98,2	98,7	98,9	99,2
IDF	97,8	99,5	99,7	99,9	99,9

Source : Insee 2013-2017 et PMSI 2013-2017 – données domiciliées

Pour information, les nombres de naissances vivantes par département de domicile et par lieu de naissance selon le PMSI sont disponibles dans le chapitre « Le volume d'activité hospitalier en périnatalité ».

**Exhaustivité des séjours PMSI d'accouchements**

**Evolution de l'exhaustivité de l'estimation des naissances vivantes à partir du séjour de mère par département de lieu de naissance**

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	99,8	99,9	99,8	99,7	99,5
77	99,7	99,3	99,8	100,4	99,1
78	99,6	99,6	99,6	99,7	99,9
91	99,5	99,6	99,5	99,7	99,8
92	99,9	99,9	99,5	99,6	100,0
93	99,3	99,6	99,5	99,8	99,5
94	99,7	99,8	99,5	99,9	99,9
95	99,8	99,7	99,8	99,6	100,3
IDF	99,7	99,7	99,6	99,8	99,7

Source : Insee 2013-2017 et PMSI 2013-2017 – données enregistrées

**Evolution de l'exhaustivité de l'estimation des naissances vivantes à partir du séjour de mère par département de domicile**

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	101,5	102,3	100,6	99,6	99,3
77	99,4	99,1	99,5	99,7	99,0
78	99,5	99,8	99,5	99,5	99,9
91	99,5	99,5	99,1	99,6	99,7
92	100,1	100,4	100,8	101,3	101,6
93	98,6	99,3	99,6	100,2	99,9
94	97,6	99,0	99,2	100,3	100,6
95	98,7	98,7	98,8	99,0	99,3
IDF	99,5	99,9	99,7	100,0	99,9

Source : Insee 2013-2017 et PMSI 2013-2017 – données domiciliées

Globalement l'exhaustivité des séjours d'accouchements, hors accouchement de mort-né, est légèrement supérieure à celle des naissances vivantes.

## CONTROLE DE L'EXHAUSTIVITE PAR ETABLISSEMENT

Généralement les séjours d'accouchements sont renseignés de manière plus exhaustive dans les établissements que les séjours de naissances (voir chapitre Exhaustivité par rapport à l'état civil). C'est pourquoi nous comparons le nombre de séjours de naissances retrouvés côté nouveau-né au nombre des séjours de naissances estimés selon les séjours d'accouchements côté mère. Cette comparaison est possible grâce au code diagnostic Z37.\* sur le séjour de la mère qui permet de décrire le résultat de l'accouchement selon la pluralité et l'état vital du nouveau-né à la naissance.

En revanche, ce contrôle est imparfait puisque :

- des mères peuvent sortir en fin d'année N, alors que leur nouveau-né, éventuellement hospitalisé en néonatalogie, ne sort qu'en année N+1.
- des mères peuvent sortir en année N-1, et leur enfant en année N.

Ainsi les comparaisons entre le nombre de naissances vivantes estimées sur les séjours de mères et le nombre de naissances vivantes côté nouveau-né sont approximatives et sont utiles surtout pour des écarts importants.

La comparaison entre les accouchements et les naissances hors hôpital est plus compliquée dans le cas des naissances d'enfant mort-né. Le séjour

d'accouchement se déroulant hors d'un hôpital est repéré par un code Z37.\* et un code supplémentaire de « Soins et examens immédiatement après un accouchement hors d'un établissement de santé », Z39.00.

Pour les séjours de naissances, seules les naissances vivantes hors d'un hôpital sont repérables par le codage d'une déclinaison du code Z38.\* Le code de mort-né P95 ne comporte pas cette déclinaison.

En 2017 en IDF, nous retrouvons 17 cas de mort-nés nés hors hôpital à partir des séjours d'accouchements.

Les éléments en rouge dans le tableau ci-dessous sont les comparaisons pour lesquels nous trouvons une différence à contrôler, malgré les corrections faites sur la base.

### Comparaison du dénombrement des naissances vivantes, mort-nées et hors hôpital par établissement

Dept	Finess	Raison Sociale	type	Naissances vivantes (inclus hors hôpital)		Mort-nés (inclus hors hôpital)		Naissances vivantes hors hôpital		Mort-nés hors hôpital
				Côté NN	Côté mère	Côté NN	Côté mère	Côté NN	Côté mère	Côté mère
75	750000523	GH ST-JOSEPH / ND BON SECOURS	2B	3504	3555	20	20	11	12	
75	750100042	HOPITAL LARIBOISIERE	2A	2405	2412	25	26	15	16	
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	3	3664	3656	74	75	13	14	1
75	750100125	HOPITAL PITIE-SALPETRIERE	2A	2237	2238	24	24	11	7	1
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	3	5488	5452	99	106	15	17	2
75	750100208	HOPITAL NECKER	3	3212	3209	153	152	11	11	1
75	750100232	G.I.H BICHAT	2B	2183	2183	24	23	6	6	
75	750100273	HOPITAL TENON	2A	2652	2650	17	19	9	14	
75	750150013	HOPITAL DES BLUETS	1	2807	2809	7	7	16	17	
75	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	1	2068	2064	6	7	6		
75	750150260	GPE HOSP DIACONESSES	1	2457	2457	8	8	4	4	
75	750300410	CLIN JEANNE D'ARC	1	833	816			3	2	
75	750300667	CLIN MATER STE FELICITE	2A	2898	2898	6	6			
75	750300840	CLIN DE LA MUETTE	1	1094	1095					

Rapport annuel du Système d'Information Périnatal-ARS-IDF – PMSI 2017

Dept	Finess	Raison Sociale	type	Naissances vivantes (inclus hors hôpital)		Mort-nés (inclus hors hôpital)		Naissances vivantes hors hôpital		Mort-nés hors hôpital
				Côté NN	Côté mère	Côté NN	Côté mère	Côté NN	Côté mère	Côté mère
75	750300931	CLINIQUE SAINTE-THERESE	1	1307	1310	2	2			1
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	3	3072	3061	85	88	5	7	
77	770000131	CH COULOMMIERS	2A	767	772	4	4	2	4	
77	770000149	CH FONTAINEBLEAU	2B	1891	1896	17	17	8	8	
77	770000156	CH MELUN	2B	2827	2828	21	20	18	19	3
77	770000164	CH SUD SEINE ET MARNE SITE MONTEREAU	1	626	626	7	6			
77	770000172	CH PROVINS	2A	654	654	1	1	2	2	
77	770000214	CH DE NEMOURS		0	1					
77	770000446	CH MEAUX	3	3051	3074	20	23	11	17	
77	770019032	GHEF MARNE LA VALLEE SITE JOSSIGNY	2B	3526	3543	26	24	23	25	1
77	770790707	CLINIQUE DE TOURNAN	1	636	634	2	2	4	4	
78	780000287	CH MANTES-LA-JOLIE	2B	2189	2190	11	11	9	9	
78	780000295	CH MEULAN	1	994	994	4	4	9	10	
78	780000311	CH POISSY SAINT-GERMAIN SITE POISSY	3	4293	4288	92	94	20	22	1
78	780000337	CH POISSY SAINT-GERMAIN SITE ST GERMAIN		0	1					
78	780000329	CH RAMBOUILLET	2A	1567	1566	6	6	4	3	
78	780018727	CLINIQUE SAINT GERMAIN	1	891	894			2	4	
78	780300208	CLINIQUE SAINT LOUIS	1	769	771	1	1		1	
78	780300323	HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES	2A	1391	1403	2	4	2	2	
78	780300406	HOPITAL PRIVE PARLY 2	2A	1154	1165	4	4	2	2	
78	780300422	HOP PRIV OUEST PARISIEN	2A	824	834	2	3	3	3	1
78	780800256	CH VERSAILLES	2B	2376	2377	12	12	7	8	
91	910000272	CH ARPAJON	2A	1320	1321	9	8	6	6	
91	910000298	CH LONGJUMEAU	2B	2265	2267	14	14	14	16	
91	910000306	CH ORSAY	2B	1390	1389	7	7	4	4	
91	910001973	CH SUD ESSONNE SITE ETAMPES	2A	1190	1189	6	6	4	3	
91	910020254	CH SUD FRANCILIEN	3	5485	5482	58	58	9	11	
91	910300144	C.M.C. OBSTETRICAL D'EVRY	1	730	732	3	3	3	4	
91	910300177	CLINIQUE DE L'YVETTE	1	847	849	4	4	5	5	
91	910300359	CLINIQUE CARON	1	213	207	1	1	1	1	
91	910803543	C.H.P. CLAUDE GALIEN	2A	1237	1238	1	1			
91	910805357	CLINIQUE DE L'ESSONNE	1	849	852	2	2	3	3	
92	920000577	CASH DE NANTERRE	1	1325	1324	7	8	1	2	
92	920000585	CHI COURBEVOIE-NEUILLY-PUTEAUX	2B	2437	2437	6	6			
92	920000619	CH DES QUATRE VILLES	2A	3064	3057	22	22	5	3	
92	920000643	HOPITAL FRANCO-BRITANNIQUE	2A	2401	2402	1	4	1		

Rapport annuel du Système d'Information Périnatal-ARS-IDF – PMSI 2017

Dept	Finess	Raison Sociale	type	Naissances vivantes (inclus hors hôpital)		Mort-nés (inclus hors hôpital)		Naissances vivantes hors hôpital		Mort-nés hors hôpital
				Côté NN	Côté mère	Côté NN	Côté mère	Côté NN	Côté mère	Côté mère
92	92000650	CMC FOCH	2B	3375	3377	17	17	3	2	
92	920100013	HOPITAL AMBROISE PARE		1	1					
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	3	3160	3167	81	79	4		
92	920100039	HOPITAL BEAUJON	1	1050	1050	9	8	9	9	
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	3	3418	3420	53	52	17	18	
92	920300043	HOPITAL PRIVE D'ANTONY	2A	3748	3768	16	19	9	9	3
92	920300415	CLINIQUE LAMBERT	1	656	657	3	3	5	6	
92	920300787	HOPITAL AMERICAIN	1	659	659	9	11			
92	920300837	CLINIQUE LES MARTINETS	1	217	217					
93	930000286	CH LE RAINCY-MONTFERMEIL	2B	2253	2243	27	27	11	7	
93	930000302	CH MONTREUIL	3	4067	4066	25	25	19	18	
93	930000328	CH ST DENIS	3	4673	4652	62	62	10	8	1
93	930000336	CH AULNAY	2B	3132	3109	25	25	19	19	
93	930100045	HOPITAL JEAN VERDIER	2B	2492	2489	31	33	15	16	
93	930150032	MATERNITE DES LILAS	1	1418	1419	5	5	5	5	
93	930300025	HOPIT. EUROPEEN DE PARIS	2A	785	774	7	7	3	4	
93	930300116	HOP PRIVE SEINE ST DENIS	2B	2411	2420	10	10	4	5	
93	930300298	POLYCLINIQUE VAUBAN	1	1237	1235	11	11			
93	930300553	CLINIQUE DE L'ESTREE	2A	1706	1724	10	9	6	7	
93	930300595	CLINIQUE DU VERT GALANT	1	573	575		5	2	2	
94	940000573	CH CRETEIL	3	3568	3575	64	64	20	23	
94	940000599	CH VILLENEUVE-ST-GEORGES	2B	3146	3147	22	25	16	19	
94	940000649	HOPITAL SAINT CAMILLE		1	2					
94	940006679	HOPITAL PRIVE DE MARNE-LA-VALLEE	2A	1977	1984	10	13	6	6	
94	940016868	LES HOPITAUX DE SAINT-MAURICE	2A	3382	3382	8	14	3	3	
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	3	3550	3550	75	76	18	21	2
94	940300270	HOP PRIVE ARMAND BRILLARD	2A	2140	2156	5	6	4	4	
94	940300379	CLIN GASTON METIVET	1	1043	1043	4	4	1	2	
94	940300551	CLIN DES NORIETS	2A	1485	1488	3	3	1		
95	950000307	CH ARGENTEUIL	3	3318	3320	35	36	24	27	
95	950000315	C.H. DES PORTES DE L'OISE	2A	1055	1057	3	2	1	1	
95	950000323	CH EAUBONNE MONTMORENCY	2B	3092	3093	19	19	12	15	
95	950000331	CH GONESSE	2B	2791	2796	19	19	11	13	
95	950000364	CH PONTOISE	3	4805	4817	64	65	24	29	
95	950300202	CLINIQUE CONTI	1	838	839	2	2	2	2	
95	950300277	HOP. PRIVE NORD PARISIEN	2A	1494	1494	4	4	5	6	

Dept	Finess	Raison Sociale	type	Naissances vivantes (inclus hors hôpital)		Mort-nés (inclus hors hôpital)		Naissances vivantes hors hôpital		Mort-nés hors hôpital
				Côté NN	Côté mère	Côté NN	Côté mère	Côté NN	Côté mère	Côté mère
95	950807982	CLINIQUE CLAUDE BERNARD	2A	2013	2011	6	8	5	6	
<b>TOTAL IDF</b>				<b>177789</b>	<b>177898</b>	<b>1667</b>	<b>1711</b>	<b>601</b>	<b>641</b>	<b>17</b>

Source : PMSI 2017 (ATIH)

Les 5 naissances vivantes répertoriées dans les établissements sans maternité (absence de TYPE) sont en rapport avec des accouchements inopinés survenus dans le service d'urgence pour 3 cas et au décours d'une hospitalisation pour pathologie dans 1 cas.

## Comparaison des naissances vivantes

Globalement en IDF, le nombre de séjours de naissances vivantes est très proche de celui du nombre de naissances vivantes estimées selon les séjours de mère (109 naissances de différence). Ce chiffre global cache des différences un peu plus importantes à l'échelle des établissements, puisque la somme des différences absolues par établissement s'élève à 471. En effet, 45 établissements ont un nombre de naissances vivantes estimées supérieur au nombre de séjours de naissances vivantes, 24 ont un nombre inférieur, et 14 ont un nombre identique.

Nous avons identifié 6 établissements où un contrôle plus poussé devrait être réalisé pour comprendre les différences de dénombrement entre les séjours de

mères et les séjours de nouveau-nés (différence  $\geq \pm 1\%$  des naissances vivantes estimées signalée en rouge).

## Comparaison des mort-nés

Globalement, nous retrouvons 1667 séjours de mort-nés, alors que selon les séjours de mères, nous estimons ce chiffre à 1711 soit une différence de 44 cas. En 2016, l'écart était moindre et au nombre de 20. Mais comme pour les naissances vivantes, la somme des différences absolues par établissement est plus élevée et s'élève à 70 (au lieu de 66 en 2016), car 24 établissements ont plus de mort-nés estimés que de séjours de mort-né retrouvés, alors que 11

établissements ont moins de mort-nés estimés. Quarante-huit ont un nombre égal de mort-nés estimés.

## Comparaison des naissances hors hôpital

Globalement, nous retrouvons 601 séjours de naissances vivantes hors d'un hôpital, alors que selon les séjours de mères, nous estimons ce chiffre à 641, soit une différence de 40 cas. La somme des différences absolues par établissement est de 98. Plusieurs séjours ont été repris lors de la correction de la base PMSI par le chainage inter-établissement ou le chainage mère-enfant, mais tous n'ont pas pu être contrôlés en raison de numéro anonyme ou de lien mère-enfant invalides (n=66 sur 601). Le nombre, côté mère et côté nouveau-né, est identique pour 33 établissements.

# CHAPITRE II : RÉSULTATS THÉMATIQUES

”

## L'OFFRE HOSPITALIERE DE SOINS EN PERINATALITE

### IVG / Orthogénie

En IDF, le nombre de centres hospitaliers publics, ESPIC ou privés pratiquant au moins 50 interruptions volontaires de grossesse (IVG) par an a diminué passant de 92 établissements en 2013 à 79 en 2017 (-14%). Les départements du 77, 92 et 94 ont eu la plus forte diminution du nombre de centres avec 3 à 4 établissements en moins entre 2013 et 2017.

#### Nombre de centres hospitaliers ayant pratiqué au moins une IVG (dont au moins 50 IVG)

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	17 (15)	16 (15)	15 (15)	16 (15)	15 (15)
77	13 (10)	12 (10)	12 (9)	12 (7)	12 (7)
78	11 (6)	9 (6)	10 (8)	10 (6)	8 (6)
91	12 (12)	12 (12)	12 (12)	12 (12)	12 (12)
92	16 (15)	16 (14)	16 (14)	13 (12)	13 (11)
93	14 (13)	14 (14)	14 (11)	14 (11)	13 (11)
94	11 (11)	11 (9)	11 (8)	11 (8)	11 (8)
95	11 (10)	11 (10)	10 (9)	10 (9)	10 (9)
IDF	105 (92)	101 (90)	100 (86)	98 (80)	94 (79)

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH)

En 2017, neuf établissements avec un service de maternité ne pratiquaient aucune IVG : 3 de statut ESPIC, 5 de statut privé et 1 de statut public. A l'inverse, 20 établissements sans service de maternité ont réalisé au moins une IVG, dont 10 ont réalisé au moins 50 IVG.

### Maternités

Entre 2013 et 2017, le nombre de maternités en région IDF est passé de 93 à 83 maternités (-11%). Ce sont 3 maternités publiques et 7 maternités privées qui ont fermé dans cette période.

La plus forte diminution est retrouvée dans le 92 où le nombre de maternités est passé de 16 à 12.

En 2017, 58% des maternités avaient réalisé au moins 1500 accouchements dans l'année (n=48).

#### Nombre de maternités ouvertes en cours d'année par département (2013-2017)

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	16	16	16	16	16
77	10	9	9	9	8
78	10	10	10	10	10
91	12	12	11	10	10
92	16	16	15	13	12
93	11	11	11	11	11
94	9	9	9	8	8
95	9	9	9	8	8
IDF	93	92	90	85	83

Source : Périnatal-ARS-IDF

#### Nombre de maternités ouvertes en cours d'année par statut (2013-2017)

Statut	2013	2014	2015	2016	2017
Public	48	48	46	45	45
ESPIC	7	7	7	7	7
Privé	38	37	37	33	31

Source : Périnatal-ARS-IDF

### Volume d'activité des maternités ouvertes en cours d'année 2016 et 2017

Volume	2016	2017
< 1000 acct / an	22	19
1000 - 1499 acct / an	12	16
1500 - 4000 acct / an	45	42
4000 - 4999 acct / an	4	4
≥ 5000 acct / an	2	2

Source : Périnatal-ARS-IDF

Parmi les 10 maternités qui ont fermé, 7 étaient en dessous de 1000 accouchements par an et 3 entre 1000 et 2000 accouchements. Le nombre d'accouchements retrouvés dans le PMSI l'année précédant la fermeture est indiqué ci-dessous :

- 2013 : 580 à la polyclinique Saint Jean (type 1),
- 2014 : 456 au CH Dourdan (type 1) qui a fusionné en 2015 avec le CH Etampes, 1547 au CH Sèvres (type 2A) qui a fusionné en 2015 avec le CH Saint Cloud
- 2015 : 718 à l'institut Jacques Cartier (type 1), 1054 à la clinique Ambroise Paré (type 2A), 278 à la clinique de Meudon (type 1), 1132 à l'HIA Begin (type 1), 916 à la Clinique du Parisis (type 1).
- 2016 : 307 à la Polyclinique La Forêt (type 1), 385 à la Clinique Sainte Isabelle (type 1).

En 2017, la région comprend 25 maternités de type 1 (sans service de néonatalogie associé), 25 types 2A (avec service de néonatalogie), 18 types 2B (avec soins intensifs de néonatalogie) et 15 types 3 (avec réanimation néonatale). La carte des maternités pour chaque département d'IDF est disponible en annexe.

## Services de néonatalogie

### Nombre d'établissements avec service de néonatalogie ouvert en cours d'année (2013-2017)

Dept	Type	2013	2014	2015	2016	2017
75	2A	4	4	4	4	4
	2B	2	2	2	2	2
	3	4	4	4	4	4
77	2A	2	2	2	2	2
	2B	3	3	3	3	3
	3	1	1	1	1	1
78	2A	5	5	5	5	4
	2B	1	1	1	1	2
	3	1	1	1	1	1
91	2A	3	3	3	3	3
	2B	2	2	2	2	2
	3	1	1	1	1	1
92	2A	5	5	4	3	3
	2B	2	2	2	2	2
	3	2	2	2	2	2
93	2A	2	2	2	2	2
	2B	4	4	4	4	4
	3	2	2	2	2	2
94	2A	3	3	4	4	4
	2B	1	1	1	1	1
	3	2	2	2	2	2
95	2A	3	3	3	3	3
	2B	2	2	2	2	2
	3	2	2	2	2	2
IDF	2A	27	27	27	26	25
	2B	17	17	17	17	18
	3	15	15	15	15	15

Source : Périnat-ARS-IDF

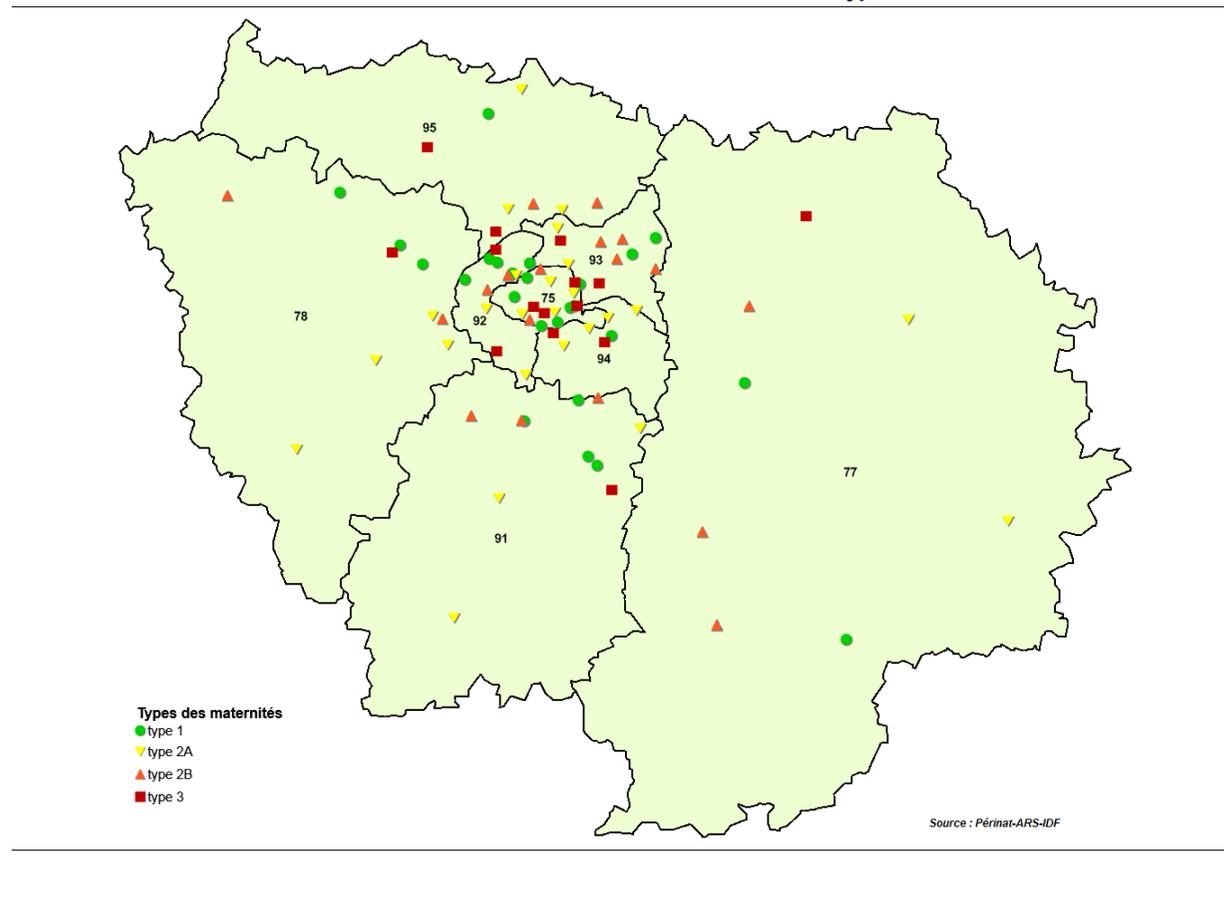
Depuis 2013, le nombre de services de néonatalogie en IDF a peu évolué, puisqu'il y a seulement un établissement de type 2A en moins entre 2013 et 2017 et un type 2A a évolué en type 2B en 2017.

Au niveau des départements franciliens, il n'y a eu aucune ouverture et aucune fermeture de service de type 3 durant cette période.

### Pour en savoir plus :

Communication SFMP 2016. Adéquation de la prise en charge des grands prématurés selon la distance du domicile à la maternité de type III la plus proche en Ile-de-France  
<http://www.perinat-ars-idf.org/communications.php>

Carte des maternités d'IDF ouvertes au cours de l'année 2017 selon leur type



## LE VOLUME D'ACTIVITE HOSPITALIER EN PERINATALITE

### IVG / Orthogénie

#### Pour en savoir plus :

Le nombre d'IVG réalisées en ville pour les années 2012 à 2014 (données domiciliées) est disponible dans le rapport « La santé périnatale en Ile-de-France » réalisé conjointement par l'ORS IDF et Périnatal-ARS-IDF

[http://perinat-ars-idf.org/downloads/Tableau%20de%20bord%20p%3%A9rinat%20IdF\\_maj%202016.pdf](http://perinat-ars-idf.org/downloads/Tableau%20de%20bord%20p%3%A9rinat%20IdF_maj%202016.pdf)

Après plusieurs années de baisse consécutives des IVG hospitalières réalisées en IDF, ce nombre a stagné, voire légèrement augmenté, entre 2016 et 2017. Cependant, entre 2013 et 2017, on observe une diminution de -12,5%. Cette diminution est en grande partie due à l'augmentation du nombre d'IVG réalisées en médecine de ville. En effet, depuis 2009, les médecins, les centres de planification ou d'éducation familiale et les centres de santé ayant conclu une convention (article R. 2212-9) peuvent réaliser une interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse.<sup>10</sup>

En 2017, le nombre d'IVG hospitalières réalisées en IDF était de 35 514. Le département du 77 enregistre la plus

forte baisse (-28%) entre 2013 et 2017, suivi du 94 (-26%). En revanche, le nombre d'IVG hospitalières a augmenté dans le 95 (+23%) sur la même période. Une stagnation est également notée dans les données de la SAE avec 18 IVG en moins en IDF entre 2016 et 2017, versus 48 IVG en plus selon le PMSI. Les mêmes tendances évolutives sont retrouvées par département.

#### Nombre d'IVG hospitalières par département du lieu d'hospitalisation

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	9698	9717	9421	8999	8877
77	3557	3069	2783	2535	2568
78	3569	3369	3204	2935	2720
91	3601	3585	3366	3542	3559
92	6262	5729	5266	5087	5023
93	7231	6802	6307	6289	6341
94	3679	3136	2901	2584	2715
95	3013	3139	3368	3495	3711
IDF	40610	38546	36616	35466	35514

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données enregistrées

#### Nombre d'IVG hospitalières par département de domicile

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	7197	6807	6443	6015	5939
77	4388	3974	3716	3403	3510
78	3979	3697	3610	3458	3287
91	4046	4061	3824	3922	4013
92	5133	4857	4593	4672	4562
93	7144	6833	6393	6345	6238
94	4432	4082	3838	3469	3574
95	3912	3865	3785	3871	3937
IDF	40231	38176	36202	35155	35060

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

### Maternités

Les naissances et les accouchements survenus hors d'un hôpital, mais hospitalisés rapidement après, sont comptabilisés dans l'établissement receveur.

### Volume d'accouchements

L'IDF conserve une attractivité importante. Les maternités franciliennes ont accueilli 3611 femmes domiciliées hors IDF, mais seules 1903 femmes domiciliées ont accouché hors IDF. Le nombre d'accouchements enregistrés est plus important que les domiciliés, 176140 versus 173920 en 2017, soit un écart d'un peu plus de 2200 accouchements. Voir aussi le chapitre Exhaustivité par rapport à l'état civil.

<sup>10</sup> Décret n° 2009-516 du 6 mai 2009 relatif aux interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse

### Nombre d'accouchements par département du lieu d'hospitalisation

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	41914	42480	42050	41558	41405
77	14697	15010	14482	14315	13933
78	17743	17259	16991	16672	16304
91	16102	16236	15857	15395	15374
92	26685	27115	26521	26503	25217
93	23730	24756	24776	25014	24534
94	20210	20733	19975	19797	20143
95	19043	19242	19027	18915	19230
IDF	180124	182831	179679	178169	176140

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données enregistrées

La répartition des accouchements se fait à 15% en maternité de type I, 26% en IIA, 27% en IIB et 33% en type III.

De façon globale en IDF en 2017, on observe une baisse des accouchements de -1,1% par rapport à 2016 et de -2,2% par rapport à 2013. La baisse des accouchements enregistrés dans le PMSI en France Métropolitaine était de -2% entre 2017 et 2016 et de -6,6% entre 2013 et 2017.

### Nombre d'accouchements par département de domicile

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	29107	29408	28115	27892	26923
77	19031	19332	18893	18658	18435
78	19564	19262	18903	18655	18301
91	18236	18631	18750	18369	18488
92	24374	24469	23880	23877	23181
93	28075	29044	29008	28869	28680
94	20047	21160	20657	20492	20614
95	19121	19328	19261	19313	19298
IDF	177555	180634	177467	176125	173920

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

### Volume de naissances vivantes

#### Nombre de naissances vivantes par département du lieu d'hospitalisation

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	42358	42954	42618	42026	41881
77	14812	15180	14642	14484	13978
78	17870	17348	17060	16758	16448
91	16191	16407	15976	15574	15526
92	26781	27248	26803	26767	25511
93	23851	24910	24948	25195	24747
94	20394	20883	20131	19954	20292
95	19160	19301	19155	19066	19406
IDF	181417	184231	181333	179824	177789

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données enregistrées

#### Nombre de naissances vivantes par département de domicile

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	28397	29705	28635	28321	27187
77	19120	19495	19045	18836	18497
78	19004	19369	19005	18785	18512
91	18312	18771	18888	18499	18615
92	24233	24642	24117	24091	23458
93	28070	29203	29166	29045	28988
94	20011	21293	20898	20720	20855
95	19139	19377	19380	19457	19496
IDF	176286	181855	179134	177754	175608

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

L'exhaustivité de l'enregistrement des séjours de naissances vivantes dans le PMSI par rapport à l'Insee est disponible dans le chapitre « Exhaustivité par rapport à l'état civil ».

### Services de néonatalogie

Dans ce paragraphe, nous avons choisi d'étudier le nombre de nuitées passées dans les différentes unités médicales autorisées (UM) de néonatalogie : UM04 (néonatalogie), UM05 (néonatalogie avec soins intensifs) et UM06 (néonatalogie avec réanimation).

La consommation de lits dépend de la prévalence de pathologies, de l'offre de soins disponible et des pratiques. Une autre possibilité d'analyse est de se baser sur les forfaits journaliers perçus par les établissements, basés sur le groupage en GHM des séjours et qui tiennent compte de l'unité médicale de prise en charge, des diagnostics et actes réalisés.

Les services de néonatalogie d'IDF ont enregistré 199097 nuitées en néonatalogie soit 545,5 lits utilisés par an, 70948 nuitées en soins intensifs, soit 194,4 lits et 65397 nuitées en réanimation soit 179,2 lits.

#### Nombre de nuitées consommées et de lits consommés par an selon le département du lieu d'hospitalisation

Dept	Nb de nuitées			Nb de lits conso.		
	UM04	UM05	UM06	UM04	UM05	UM06
75	41869	24510	21560	114,7	67,15	59,07
77	14193	4728	2158	38,88	12,95	5,912
78	16550	3300	4696	45,34	9,041	12,87
91	17601	5187	6837	48,22	14,21	18,73
92	26886	11463	7266	73,66	31,41	19,91
93	27310	11768	11005	74,82	32,24	30,15
94	32842	3875	7908	89,98	10,62	21,67
95	21846	6117	3967	59,85	16,76	10,87
IDF	199097	70948	65397	545,5	194,4	179,2

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

**Nombre de nuitées consommées et de lits consommés par an selon le département de domicile**

Dept	UM04	UM05	UM06	UM04	UM05	UM06
75	25655	10387	7742	70,29	28,46	21,21
77	20100	7040	7252	55,07	19,29	19,87
78	19595	6143	6687	53,68	16,83	18,32
91	21726	7575	8199	59,52	20,75	22,46
92	24287	10969	6791	66,54	30,05	18,61
93	33572	15280	13914	91,98	41,86	38,12
94	28277	4747	7563	77,47	13,01	20,72
95	21890	6767	5614	59,97	18,54	15,38
IDF	195102	68908	63762	534,5	188,8	174,7

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données domiciliées

**Volume d'activité par établissement**

**Nombre d'IVG, d'accouchements, de naissances vivantes et de consommation annuelle de lits de néonatalogie (UM04, UM05 et UM06) par établissement**

Dept	Finess	Raison Sociale	type	IVG	Acct	NN vivants	Lits conso UM 04	Lits conso UM 05	Lits conso UM 06
75	750000523	GH ST-JOSEPH / ND BON SECOURS	2B		3531	3504	12,7	7,0	
75	750100042	HOPITAL LARIBOISIERE	2A	1045	2410	2405	8,1		
75	750100075	HU SAINT LOUIS SITE SAINT LOUIS APHP		631					
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	3	440	3549	3664	23,3	12,9	7,0
75	750100125	HOPITAL PITIE-SALPETRIERE	2A	1057	2236	2237	6,1		
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	3	2064	5316	5488	16,8	12,3	20,5
75	750100208	HOPITAL NECKER	3		3171	3212	19,0	22,0	13,9
75	750100232	G.I.H BICHAT	2B	581	2169	2183	8,0	2,3	
75	750100273	HOPITAL TENON	2A	637	2637	2652	1,2		
75	750150013	HOPITAL DES BLUETS	1	1129	2812	2807			
75	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	1	380	2059	2068			
75	750150260	GPE HOSP DIACONESSES	1		2456	2457			
75	750300410	CLIN JEANNE D'ARC	1	189	815	833			
75	750300667	CLIN MATER STE FELICITE	2A		2860	2898	5,0		
75	750300840	CLIN DE LA MUETTE	1	70	1086	1094			
75	750300931	CLINIQUE SAINTE-THERESE	1	55	1304	1307			
75	750301145	CLINIQUE DU MONT LOUIS		271					
75	750803447	HU PARIS OUEST SITE G POMPIDOU APHP		253					

Rapport annuel du Système d'Information Périnatal-ARS-IDF – PMSI 2017

Dept	Finess	Raison Sociale	type	IVG	Acct	NN vivants	Lits conso UM 04	Lits conso UM 05	Lits conso UM 06
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	3	75	2994	3072	14,8	10,6	17,7
77	770000131	CH COULOMMIERS	2A	189	768	767	3,5		
77	770000149	CH FONTAINEBLEAU	2B	346	1886	1891	6,0	2,7	
77	770000156	CH MELUN	2B	484	2817	2827	7,7	2,7	
77	770000164	CH SUD SEINE ET MARNE SITE MONTEREAU	1	240	625	626			
77	770000172	CH PROVINS	2A	30	648	654	3,0		
77	770000214	CH DE NEMOURS			1				
77	770000446	CH MEAUX	3	560	3031	3051	8,8	3,3	5,9
77	770019032	GHEF MARNE LA VALLEE SITE JOSSIGNY	2B	471	3523	3526	9,9	4,2	
77	770300010	HOPITAL PRIVE DE MARNE CHANTEREINE		9					
77	770300143	POLYCLINIQUE SAINT JEAN		5					
77	770300192	CLINIQUE SAINT BRICE		2					
77	770300275	POLYCLINIQUE DE LA FORET		1					
77	770790707	CLINIQUE DE TOURNAN	1	231	634	636			
78	780000287	CH MANTES-LA-JOLIE	2B	402	2160	2189	9,9	2,2	
78	780000295	CH MEULAN	1	183	993	994			
78	780000311	CH POISSY SAINT-GERMAIN SITE POISSY	3	254	4218	4293	15,8	5,0	12,9
78	780000337	CH POISSY SAINT-GERMAIN SITE ST GERMAIN		880	1				
78	780000329	CH RAMBOUILLET	2A	198	1559	1567	2,7		
78	780018727	CLINIQUE SAINT GERMAIN	1		890	891			
78	780300208	CLINIQUE SAINT LOUIS	1	21	757	769			
78	780300323	HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES	2A		1391	1391	2,4		
78	780300406	HOPITAL PRIVE PARLY 2	2A	46	1151	1154	2,5		
78	780300422	HOP PRIV OUEST PARISIEN	2A		831	824	2,5		
78	780800256	CH VERSAILLES	2B	736	2353	2376	9,5	1,8	
91	910000272	CH ARPAJON	2A	290	1314	1320	4,0		
91	910000280	CH SUD ESSONNE SITE DOURDAN		68					
91	910000298	CH LONGJUMEAU	2B	789	2245	2265	9,0	2,6	
91	910000306	CH ORSAY	2B	179	1383	1390	4,7	3,4	
91	910001973	CH SUD ESSONNE SITE ETAMPES	2A	290	1184	1190	4,8		
91	910020254	CH SUD FRANCILIEN	3	941	5379	5485	22,3	8,2	18,7
91	910300144	C.M.C. OBSTETRICAL D'EVRY	1	371	733	730			
91	910300177	CLINIQUE DE L'YVETTE	1	103	846	847			
91	910300219	HOPITAL PRIVE JACQUES CARTIER		54					
91	910300359	CLINIQUE CARON	1	139	208	213			

Rapport annuel du Système d'Information Périnatal-ARS-IDF – PMSI 2017

Dept	Finess	Raison Sociale	type	IVG	Acct	NN vivants	Lits conso UM 04	Lits conso UM 05	Lits conso UM 06
91	910803543	C.H.P. CLAUDE GALIEN	2A	189	1229	1237	3,5		
91	910805357	CLINIQUE DE L'ESSONNE	1	146	853	849			
92	920000577	CASH DE NANTERRE	1	283	1327	1325			
92	920000585	CHI COURBEVOIE-NEUILLY-PUTEAUX	2B	291	2390	2437	12,5	5,3	
92	920000619	CH DES QUATRE VILLES	2A	406	3039	3064	7,7		
92	920000643	HOPITAL FRANCO-BRITANNIQUE	2A	239	2389	2401	7,7		
92	920000650	CMC FOCH	2B		3317	3375	9,5	6,6	
92	920100013	HU OUEST SITE AMBROISE PARE APHP			1	1			
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	3	1045	3081	3160	18,6	7,3	11,4
92	920100039	HOPITAL BEAUJON	1	450	1057	1050			
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	3	1101	3345	3418	11,4	12,2	8,5
92	920100062	HU PARIS OUEST SITE CELTON APHP		580					
92	920300043	HOPITAL PRIVE D'ANTONY	2A	405	3738	3748	6,3		
92	920300365	CLINIQUE LA MONTAGNE		83					
92	920300415	CLINIQUE LAMBERT	1	32	656	656			
92	920300597	CLINIQUE DE MEUDON LA FORET		47					
92	920300787	HOPITAL AMERICAIN	1		660	659			
92	920300837	CLINIQUE LES MARTINETS	1	61	217	217			
93	930000286	CH LE RAINCY-MONTFERMEIL	2B	424	2238	2253	6,6	2,2	
93	930000302	CH MONTREUIL	3	1093	4001	4067	9,3	7,7	18,6
93	930000328	CH ST DENIS	3	1055	4631	4673	13,5	6,8	11,5
93	930000336	CH AULNAY	2B	623	3086	3132	12,3	4,5	
93	930100037	HU PARIS SITE AVICENNE APHP		652					
93	930100045	HOPITAL JEAN VERDIER	2B	741	2469	2492	9,0	7,6	
93	930150032	MATERNITE DES LILAS	1	818	1419	1418			
93	930300025	HOPIT. EUROPEEN DE PARIS	2A	10	774	785	3,7		
93	930300082	CENTRE MEDICO CHIRURGICAL FLOREAL		9					
93	930300116	HOP PRIVE SEINE ST DENIS	2B	291	2389	2411	12,8	3,5	
93	930300298	POLYCLINIQUE VAUBAN	1	165	1241	1237			
93	930300553	CLINIQUE DE L'ESTREE	2A	209	1706	1706	7,5		
93	930300595	CLINIQUE DU VERT GALANT	1	251	580	573			
94	940000573	CH CRETEIL	3	200	3510	3568	35,2	2,5	12,6
94	940000599	CH VILLENEUVE-ST-GEORGES	2B	392	3137	3146	10,9	5,2	
94	940000649	HOPITAL SAINT CAMILLE			2	1			
94	940006679	HOPITAL PRIVE DE MARNE-LA-VALLEE	2A	106	1984	1977	6,2		

Rapport annuel du Système d'Information Périnatal-ARS-IDF – PMSI 2017

Dept	Finess	Raison Sociale	type	IVG	Acct	NN vivants	Lits conso UM 04	Lits conso UM 05	Lits conso UM 06
94	940016868	LES HOPITAUX DE SAINT-MAURICE	2A	480	3344	3382	11,3		
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	3	982	3521	3550	16,8	2,9	9,0
94	940120017	HIA BEGIN		49					
94	940300031	HOPITAL PRIVE PAUL D EGINE		2					
94	940300270	HOP PRIVE ARMAND BRILLARD	2A	148	2133	2140	5,7		
94	940300379	CLIN GASTON METIVET	1	158	1040	1043			
94	940300551	CLIN DES NORIETS	2A	194	1472	1485	4,0		
94	940813033	CLINIQUE DE BERCY		4					
95	950000307	CH ARGENTEUIL	3	542	3272	3318	9,5	3,3	4,7
95	950000315	C.H. DES PORTES DE L'OISE	2A	230	1044	1055	5,3		
95	950000323	CH EAUBONNE MONTMORENCY	2B	606	3070	3092	9,0	3,5	
95	950000331	CH GONESSE	2B	529	2757	2791	10,4	5,0	
95	950000364	CH PONTOISE	3	976	4771	4805	14,7	4,9	6,2
95	950300095	POLYCLINIQUE DU PLATEAU		15					
95	950300202	CLINIQUE CONTI	1	71	839	838			
95	950300277	HOP. PRIVE NORD PARISIEN	2A	438	1480	1494	5,7		
95	950300350	CLINIQUE DU PARISIS		118					
95	950807982	CLINIQUE CLAUDE BERNARD	2A	186	1997	2013	5,3		

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

Evolution du nombre d'accouchements par établissement entre 2013 et 2017

Dept	Finess	Raison Sociale	Type	Catégorie	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Evolution 2013-2017
75	750000523	GH ST-JOSEPH / ND BON SECOURS	2B	ESPIC	3198	3029	3167	3374	3491	3531	16,6%
75	750100042	HOPITAL LARIBOISIERE	2A	Public	2489	2354	2700	2549	2638	2410	-2,4%
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	3	Public	3494	3962	3878	3911	3838	3549	-10,4%
75	750100125	HOPITAL PITIE-SALPETRIERE	2A	Public	2403	2365	2310	2277	2191	2236	-5,5%
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	3	Public	4873	5031	5263	5036	5278	5316	5,7%
75	750100208	HOPITAL NECKER	3	Public	2398	2973	3088	3142	3206	3171	6,7%
75	750100232	G.I.H BICHAT	2B	Public	2118	2186	2176	2231	2205	2169	-0,8%
75	750100273	HOPITAL TENON	2A	Public	2507	2759	2583	2594	1832	2637	-4,4%
75	750150013	HOPITAL DES BLUETS	1	ESPIC	2919	2848	3091	3129	3121	2812	-1,3%
75	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	1	ESPIC	2166	2065	2120	1963	2128	2059	-0,3%
75	750150260	GPE HOSP DIACONESSES	1	ESPIC	2150	2258	2405	2538	2557	2456	8,8%
75	750300410	CLIN JEANNE D'ARC	1	Privé	1264	1203	1068	866	831	815	-32,3%
75	750300667	CLIN MATER STE FELICITE	2A	Privé	2921	3065	2798	2656	2557	2860	-6,7%
75	750300840	CLIN DE LA MUETTE	1	Privé	1406	1362	1303	1309	1263	1086	-20,3%
75	750300931	CLINIQUE SAINTE-THERESE	1	Privé	1558	1516	1546	1545	1362	1304	-14,0%

Rapport annuel du Système d'Information Périnat-ARS-IDF – PMSI 2017

Dept	Finess	Raison Sociale	Type	Catégorie	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Evolution 2013-2017
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	3	Public	2910	2938	2983	2929	3059	2994	1,9%
77	770000131	CH COULOMMIERS	2A	Public	920	856	908	814	789	768	-10,3%
77	770000149	CH FONTAINEBLEAU	2B	Public	1505	1529	1659	1754	1843	1886	23,3%
77	770000156	CH MELUN	2B	Public	2639	2645	3023	2684	2770	2817	6,5%
77	770000164	CH SUD SEINE ET MARNE SITE MONTEREAU	1	Public	760	655	672	622	649	625	-4,6%
77	770000172	CH PROVINS	2A	Public	694	651	736	659	689	648	-0,5%
77	770000446	CH MEAUX	3	Public	3284	3138	3138	3181	3017	3031	-3,4%
77	770019032	GHEF MARNE LA VALLEE SITE JOSSIGNY	2B	Public	2929	3264	3498	3554	3588	3523	7,9%
77	770300143	POLYCLINIQUE SAINT JEAN	Fermé	Privé	691	580	.	.	.	.	.
77	770300275	POLYCLINIQUE DE LA FORET	Fermé	Privé	500	475	471	307	198	.	.
77	770790707	CLINIQUE DE TOURNAN	1	Privé	1036	904	905	907	772	634	-29,9%
78	780000287	CH MANTES-LA-JOLIE	2B	Public	2590	2460	2493	2300	2252	2160	-12,2%
78	780000295	CH MEULAN	1	Public	932	1000	1045	1004	991	993	-0,7%
78	780000311	CH POISSY SAINT-GERMAIN SITE POISSY	3	Public	4544	4696	4383	4360	4293	4218	-10,2%
78	780000329	CH RAMBOUILLET	2A	Public	1317	1425	1448	1571	1531	1559	9,4%
78	780018727	CLINIQUE SAINT GERMAIN	1	Privé	958	901	905	833	897	890	-1,2%
78	780300208	CLINIQUE SAINT LOUIS	1	Privé	721	679	699	807	791	757	11,5%
78	780300323	HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES	2A	Privé	2136	2080	1947	1813	1667	1391	-33,1%
78	780300406	HOPITAL PRIVE PARLY 2	2A	Privé	1287	1254	1282	1267	1186	1151	-8,2%
78	780300422	HOP PRIV OUEST PARISIEN	2A	Privé	1017	1077	1032	917	885	831	-22,8%
78	780800256	CH VERSAILLES	2B	Public	2167	2171	2025	2119	2179	2353	8,4%
91	910110014	CH ARPAJON	2A	Public	1211	1265	1283	1341	1379	1314	3,9%
91	910110055	CH LONGJUMEAU	2B	Public	1904	1900	1960	1950	2153	2245	18,2%
91	910110063	CH ORSAY	2B	Public	1252	1361	1358	1380	1389	1383	1,6%
91	910019447	CH SUD ESSONNE	2A	Public	1585	1481	1333	1218	1105	1184	-20,1%
91	910002773	CH SUD FRANCILIEN	3	Public	4052	4581	4983	5163	5276	5379	17,4%
91	910300144	C.M.C. OBSTETRICAL D'EVRY	1	Privé	868	832	795	732	680	733	-11,9%
91	910300177	CLINIQUE DE L'YVETTE	1	Privé	987	967	944	890	879	846	-12,5%
91	910300219	INST HOSP JACQUES CARTIER	Fermé	Privé	780	777	718	457	.	.	.
91	910300359	CLINIQUE CARON	1	Privé	863	793	741	720	665	208	-73,8%
91	910803543	C.H.P. CLAUDE GALIEN	2A	Privé	1392	1316	1262	1268	1120	1229	-6,6%
91	910805357	CLINIQUE DE L'ESSONNE	1	Privé	858	828	859	738	749	853	3,0%
92	920000577	CASH DE NANTERRE	1	Public	1361	1290	1374	1245	1316	1327	2,9%
92	920000585	CHI COURBEVOIE-NEUILLY-PUTEAUX	2B	Public	1973	2224	2304	2291	2416	2390	7,5%
92	920000619	CH DES QUATRE VILLES	2A	Public	3284	3088	3187	2975	3158	3039	-1,6%
92	920000643	HOPITAL FRANCO-BRITANNIQUE	2A	ESPIC	2429	2624	2666	2586	2534	2389	-9,0%
92	920000650	CMC FOCH	2B	ESPIC	3067	3065	3081	3097	3242	3317	8,2%
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	3	Public	2932	2884	2972	3022	3532	3081	6,8%
92	920100039	HOPITAL BEAUJON	1	Public	1536	1444	1262	1110	1096	1057	-26,8%
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	3	Public	3027	3122	3288	3316	3388	3345	7,1%
92	920300043	HOPITAL PRIVE D'ANTONY	2A	Privé	3294	3085	3125	3448	3756	3738	21,2%

Rapport annuel du Système d'Information Périnatal-ARS-IDF – PMSI 2017

Dept	Finess	Raison Sociale	Type	Catégorie	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Evolution 2013-2017
92	920300209	CLINIQUE AMBROISE PARE	Fermé	Privé	1020	1039	1054	901	.	.	.
92	920300415	CLINIQUE LAMBERT	1	Privé	893	741	721	667	656	656	-11,5%
92	920300597	CLINIQUE DE MEUDON	Fermé	Privé	287	316	278	215	.	.	.
92	920300670	CLINIQUE SAINTE ISABELLE	Fermé	Privé	580	441	465	385	127	.	.
92	920300787	HOPITAL AMERICAIN*	1	Privé	662	694	768	727	740	660	-4,9%
92	920300837	CLINIQUE LES MARTINETS	1	Privé	656	628	570	536	542	217	-65,4%
93	930000286	CH LE RAINCY-MONTFERMEIL	2B	Public	2429	2352	2406	2336	2275	2238	-4,8%
93	930000302	CH MONTREUIL	3	Public	3043	3072	3632	3820	4048	4001	30,2%
93	930000328	CH ST DENIS	3	Public	3636	3927	4213	4455	4496	4631	17,9%
93	930000336	CH AULNAY	2B	Public	2374	2266	2436	2644	3007	3086	36,2%
93	930100045	HOPITAL JEAN VERDIER	2B	Public	2368	2396	2489	2497	2588	2469	3,0%
93	930150032	MATERNITE DES LILAS	1	ESPIC	1588	1642	1625	1530	1545	1419	-13,6%
93	930300025	HOPIT. EUROPEEN DE PARIS	2A	Privé	1197	1100	993	903	881	774	-29,6%
93	930300116	HOP PRIVE SEINE ST DENIS	2B	Privé	2906	2893	2920	2725	2500	2389	-17,4%
93	930300298	POLYCLINIQUE VAUBAN	1	Privé	1658	1496	1381	1345	1328	1241	-17,0%
93	930300553	CLINIQUE DE L'ESTREE	2A	Privé	1991	1786	1825	1793	1724	1706	-4,5%
93	930300595	CLINIQUE DU VERT GALANT	1	Privé	883	800	836	728	622	580	-27,5%
94	940000573	CH CRETEIL	3	Public	3085	3025	3529	3517	3587	3510	16,0%
94	940000599	CH VILLENEUVE-ST-GEORGES	2B	Public	2468	2488	2700	2818	2903	3137	26,1%
94	940006679	HOPITAL PRIVE DE MARNE-LA-VALLEE	2A	Privé	2316	2152	1854	1939	1978	1984	-7,8%
94	940016868	LES HOPITAUX DE SAINT-MAURICE	2A	Public	2756	2798	2859	3078	3288	3344	19,5%
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	3	Public	3435	3469	3466	3437	3587	3521	1,5%
94	940120017	HIA BEGIN	Fermé	Public	933	1044	1132	419	1	.	.
94	940300270	HOP PRIVE ARMAND BRILLARD	2A	Privé	3104	2743	2682	2362	2009	2133	-22,2%
94	940300379	CLIN GASTON METIVET	1	Privé	1155	1117	1038	1017	991	1040	-6,9%
94	940300551	CLIN DES NORIETS	2A	Privé	1408	1373	1473	1388	1453	1472	7,2%
95	950000307	CH ARGENTEUIL	3	Public	3166	3151	3258	3142	3144	3272	3,8%
95	950000315	C.H. DES PORTES DE L'OISE	2A	Public	1064	1077	1038	1040	1057	1044	-3,1%
95	950000323	CH EAUBONNE MONTMORENCY	2B	Public	2529	2417	2367	2756	2933	3070	27,0%
95	950000331	CH GONESSE	2B	Public	2293	2287	2262	2249	2345	2757	20,6%
95	950000364	CH PONTOISE	3	Public	4690	4725	4926	4814	4798	4771	1,0%
95	950300202	CLINIQUE CONTI	1	Privé	918	881	923	866	805	839	-4,8%
95	950300277	HOP. PRIVE NORD PARISIEN	2A	Privé	1594	1618	1590	1643	1647	1480	-8,5%
95	950300350	CLINIQUE DU PARISIS	Fermé	Privé	883	898	916	451	.	.	.
95	950807982	CLINIQUE CLAUDE BERNARD	2A	Privé	1965	1989	1962	2066	2186	1997	0,4%

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données enregistrées

## IVG HOSPITALIERE

Des informations concernant le nombre d'établissements hospitaliers pratiquant l'IVG et l'évolution du volume de l'activité des IVG par département sont disponibles dans des paragraphes des 2 chapitres précédents.

Dans ce chapitre, seules les IVG hospitalières sont décrites ; les IVG en ville ne sont pas enregistrées dans le PMSI. Seules les conventions avec les médecins de ville pour IVG médicamenteuses sont dénombrées dans la SAE, soit 428 pour la totalité des établissements d'IDF.

### Ratio IVG sur accouchements

Ratio nombre d'IVG hospitalières pour 100 accouchements par département

Dept	Acct	IVG	Ratio
75	41405	8877	21,4
77	13933	2568	18,4
78	16304	2720	16,7
91	15374	3559	23,1
92	25217	5023	19,9
93	24534	6341	25,8
94	20143	2715	13,5
95	19230	3711	19,3
IDF	176140	35514	20,2

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

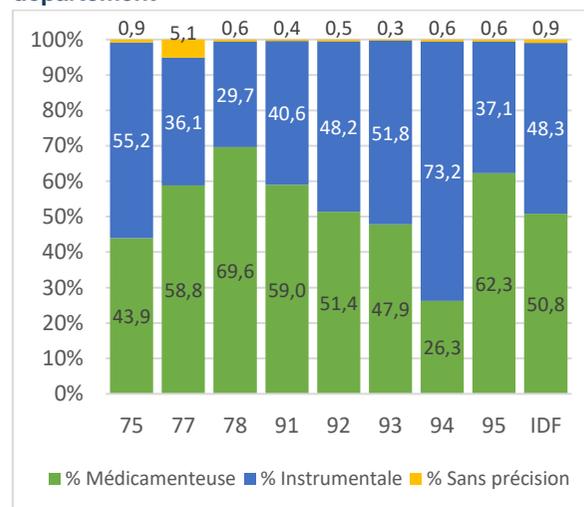
En 2017, 35514 IVG hospitalières ont eu lieu dans un établissement en Ile-de-France, ce qui représente 1 IVG pour 5 accouchements. Le même ratio est retrouvé dans la SAE même si le total des accouchements (175 485) et celui des IVG (35778) diffèrent. Le ratio IVG pour 100 accouchements varie suivant les départements de prise

en charge allant de 13.5% pour le Val de Marne à 25.8% pour la Seine-Saint-Denis.

### Méthodes d'IVG

En IDF, 50% des IVG hospitalières sont médicamenteuses. Des taux identiques sont retrouvés dans la SAE globalement. Le taux d'IVG médicamenteuses varie considérablement entre les départements pouvant aller de 26% dans le 94 à près de 70% dans le 78. Notons que dans le 77, un établissement n'a codé aucune méthode pour la moitié de ses IVG, d'où un taux global de méthode sans précision de 5.1% pour ce département.

### Répartition des méthodes d'IVG hospitalières par département



Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

En ce qui concerne les IVG chirurgicales, dans 8 cas sur 10, on retrouve un code d'anesthésie. Cependant les taux varient de 45% pour le 92, 76% pour le 93, 82%

pour le 75 et de 85% à près de 100% pour les autres départements.

Il est important de noter que la fiabilité du code « activité d'anesthésiste » (code 4) est variable selon les établissements. Ce codage peut en effet être proposé de façon automatique lors du codage de l'acte d'IVG et conduire à un éventuel surcodage.

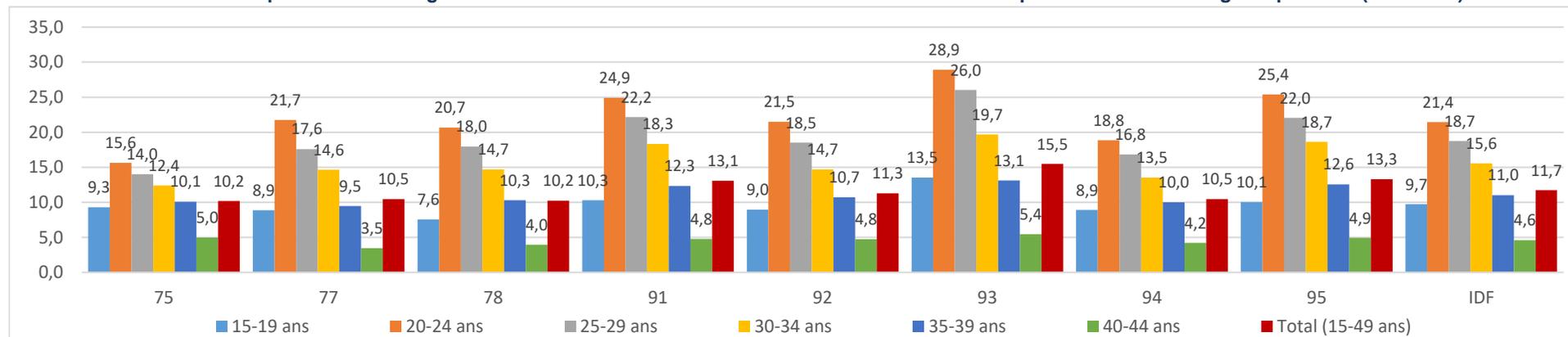
« Sur la période 2012-2015, le nombre total d'IVG par an concernant des femmes domiciliées en IDF se situe au-dessus de 50000 (51284 en 2015). »  
 « 17,1‰ recours à l'IVG en 2015, avec des extrêmes allant de 13,5‰ dans les Yvelines à 22,4‰ en Seine-Saint-Denis. »

Les IVG en IDF – Quatre ans de suivi régional de 2012 à 2015. Décembre 2016. ORS IDF

### Recours à l'IVG selon l'âge des femmes

Le taux de recours est calculé en divisant le nombre d'IVG pour les femmes d'une même tranche d'âge (exemple : 15-19 ans) au nombre de femmes domiciliées du même âge. Nous avons calculé ici le taux de recours à l'IVG hospitalière.

### Taux de recours à l'IVG hospitalière selon l'âge des femmes entre 15 et 44 ans et le taux de recours « total » pour les femmes en âge de procréer (15-49 ans)



Source : PMSI 2017 (ATIH) et Insee au 1<sup>er</sup> janvier 2018 – données domiciliées

Le taux de recours à l'IVG hospitalière est présenté dans le graphique ci-dessous pour les femmes entre 15 et 44 ans, car le nombre d'IVG pour les femmes de 45 ans et plus est faible (n=188 en IDF). En revanche, pour se comparer avec d'autres sources de données (cf. encadré), le taux de recours total à l'IVG hospitalière est calculé sur l'ensemble des femmes en âge de procréer de 15 à 49 ans.

Globalement, le taux de recours à l'IVG hospitalière en IDF pour 2017 est de 11,7 femmes sur 1000 en âge de procréer. Ce taux varie entre 10,2 pour le 75 à 15,5 pour le 93.

Pour l'ensemble de l'IDF, le taux de recours est le plus important chez les femmes âgées de 20-24 ans avec de grandes variations entre les départements. Il est de 28.9 pour 1000 femmes domiciliées en Seine-Saint-Denis contre 15.6 à Paris. Après 25 ans, le taux de recours à l'IVG diminue.

### Terme des IVG

Dans le PMSI, le terme des IVG n'est pas noté en clair, mais est calculé à partir du délai en jours depuis les dernières règles (guide méthodologique MCO - ATIH). La qualité des informations de la date des dernières règles sur les IVG ne peut pas être directement mesurée.

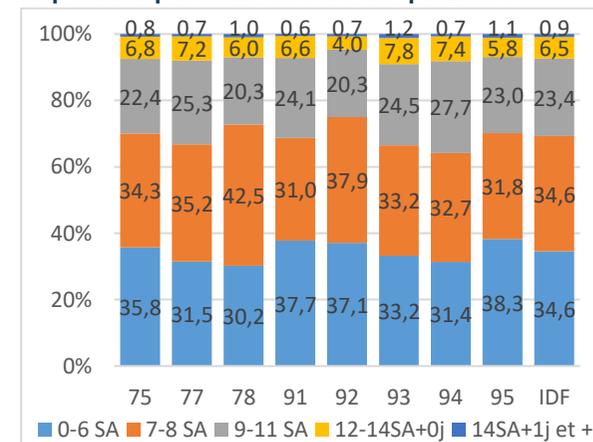
A noter que dans le cadre de l'étude de la cohérence entre l'âge gestationnel en clair et la date des dernières règles pour le séjour d'accouchement, nous retrouvons 5,08% d'incohérences et dans 9 cas sur 10, il s'agit d'une semaine de différence.

En IDF, 69,2% des IVG hospitalières ont été faites avant 9 SA, variant entre 64,1% pour les femmes du 94 et 75% pour le 92.

Les IVG tardives (à partir de 12 SA + 0j) représentent 6,5% des IVG hospitalières en IDF (7,1% d'après la SAE), variant de 4% pour les femmes du 92 à 7,8% pour

celles du 93. En moyenne, 0,86% des IVG (n=301) ont un terme calculé au-dessus du terme légal (14SA + 0j) oscillant entre 0,6% dans le 91 et 1,15% dans le 93. Ces termes sont probablement, pour la plupart, des erreurs de précision.

### Répartition par terme des IVG hospitalières



Source : PMSI 2017 (ATIH) – données domiciliées

Méthodes d'IVG et IVG tardives par établissement

dept	finess	Raison Sociale	type	acct	IVG	Ratio IVG / acct	Méthodes IVG utilisées			Termes des IVG		
							Taux Méd.	Taux Instr.	dont anesth.*	Taux SAI	Taux 12SA+0j	Taux 14SA+0j
75	750100042	HOPITAL LARIBOISIERE	2A	2410	1045	43,4	0,70	0,30	1,00	0,00	0,06	0,02
75	750100075	HU SAINT LOUIS SITE SAINT LOUIS APHP			631		0,39	0,60	1,00	0,01	0,06	0,01
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	3	3549	440	12,4	0,43	0,57	0,93	0,00	0,17	0,14
75	750100125	HOPITAL PITIE-SALPETRIERE	2A	2236	1057	47,3	0,41	0,59	1,00	0,00	0,08	0,01
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	3	5316	2064	38,8	0,45	0,53	0,44	0,03	0,06	0,00
75	750100232	G.I.H BICHAT	2B	2169	581	26,8	0,38	0,62	0,96	0,00	0,10	0,01
75	750100273	HOPITAL TENON	2A	2637	637	24,2	0,63	0,37	1,00		0,06	0,00
75	750150013	HOPITAL DES BLUETS	1	2812	1129	40,1	0,32	0,68	0,65		0,15	0,00
75	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	1	2059	380	18,5	0,37	0,63	1,00		0,05	0,01
75	750300410	CLIN JEANNE D'ARC	1	815	189	23,2	-	0,99	0,93	0,01	0,04	0,01
75	750300840	CLIN DE LA MUETTE	1	1086	70	6,4	0,33	0,67	1,00			
75	750300931	CLINIQUE SAINTE-THERESE	1	1304	55	4,2	1,00				0,02	
75	750301145	CLINIQUE DU MONT LOUIS			271		0,66	0,32	1,00	0,02	0,00	
75	750803447	HU PARIS OUEST SITE G POMPIDOU APHP			253		-	0,97	1,00	0,03	0,17	0,05
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	3	2994	75	2,5	0,03	0,97	1,00		0,21	
77	770000131	CH COULOMMIERS	2A	768	189	24,6	0,88	0,12	1,00		0,01	
77	770000149	CH FONTAINEBLEAU	2B	1886	346	18,3	0,89	0,11	1,00		0,04	0,01
77	770000156	CH MELUN	2B	2817	484	17,2	0,69	0,31	0,99		0,07	
77	770000164	CH SUD SEINE ET MARNE SITE MONTEREAU	1	625	240	38,4	0,89	0,11	1,00		0,03	
77	770000172	CH PROVINS	2A	648	30	4,6	0,43	0,57	1,00		0,03	
77	770000446	CH MEAUX	3	3031	560	18,5	0,43	0,57	1,00		0,13	0,01
77	770019032	GHEF MARNE LA VALLEE SITE JOSSIGNY	2B	3523	471	13,4	0,37	0,62	1,00	0,00	0,03	0,00
77	770300010	HOPITAL PRIVE DE MARNE CHANTEREINE			9		0,11	0,89	1,00		0,11	
77	770300143	POLYCLINIQUE SAINT JEAN			5		0,20	0,20	1,00	0,60		
77	770300192	CLINIQUE SAINT BRICE			2		-	1,00	1,00			
77	770300275	POLYCLINIQUE DE LA FORET			1		-	1,00	1,00			
77	770790707	CLINIQUE DE TOURNAN	1	634	231	36,4	0,25	0,21	1,00	0,55	0,01	0,01
78	780000287	CH MANTES-LA-JOLIE	2B	2160	402	18,6	0,78	0,22	1,00		0,05	0,00
78	780000295	CH MEULAN	1	993	183	18,4	0,54	0,46	1,00		0,03	0,02
78	780000311	CH POISSY ST-GERMAIN SITE POISSY	3	4218	254	6,0	0,38	0,61	1,00	0,01	0,20	0,01
78	780000337	CH POISSY ST-GERMAIN SITE ST GERMAIN		1	880		0,83	0,17	0,72	0,00	0,03	0,01

dept	finess	Raison Sociale	type	acct	IVG	Ratio IVG / acct	Méthodes IVG utilisées			Termes des IVG		
							Taux Méd.	Taux Instr.	dont anesth.*	Taux SAI	Taux 12SA+0j	Taux ≥ 14SA+1j
78	780000329	CH RAMBOUILLET	2A	1559	198	12,7	0,38	0,62	1,00		0,04	
78	780300208	CLINIQUE SAINT LOUIS	1	757	21	2,8	-	0,57	1,00	0,43	0,14	
78	780300406	HOPITAL PRIVE PARLY 2	2A	1151	46	4,0	0,76	0,24	1,00		0,04	
78	780800256	CH VERSAILLES	2B	2353	736	31,3	0,74	0,25	0,99	0,01	0,03	0,00
91	910000272	CH ARPAJON	2A	1314	290	22,1	0,56	0,43	1,00	0,00	0,05	
91	910000280	CH SUD ESSONNE SITE DOURDAN			68		0,44	0,56	1,00		0,01	
91	910000298	CH LONGJUMEAU	2B	2245	789	35,1	0,55	0,44	1,00	0,00	0,06	0,00
91	910000306	CH ORSAY	2B	1383	179	12,9	0,70	0,30	1,00		0,09	
91	910001973	CH SUD ESSONNE SITE ETAMPES	2A	1184	290	24,5	0,49	0,51	0,56	0,01	0,07	0,01
91	910020254	CH SUD FRANCILIEN	3	5379	941	17,5	0,54	0,46	0,67	0,00	0,11	0,00
91	910300144	C.M.C. OBSTETRICAL D'EVRY	1	733	371	50,6	0,78	0,20	1,00	0,02	0,02	0,00
91	910300177	CLINIQUE DE L'YVETTE	1	846	103	12,2	0,70	0,30	1,00		0,01	
91	910300219	HOPITAL PRIVE JACQUES CARTIER			54		-	0,98	1,00	0,02		
91	910300359	CLINIQUE CARON	1	208	139	66,8	0,86	0,14	1,00	0,01	0,02	
91	910803543	C.H.P. CLAUDE GALIEN	2A	1229	189	15,4	0,70	0,30	1,00		0,02	
91	910805357	CLINIQUE DE L'ESSONNE	1	853	146	17,1	0,60	0,40	0,98		0,03	
92	920000577	CASH DE NANTERRE	1	1327	283	21,3	0,63	0,37	0,99	0,00	0,04	0,01
92	920000585	CHI COURBEVOIE-NEUILLY-PUTEAUX	2B	2390	291	12,2	0,67	0,33	1,00		0,00	
92	920000619	CH DES QUATRE VILLES SITE ST CLOUD	2A	3039	406	13,4	0,74	0,26	0,99		0,03	0,00
92	920000643	HOPITAL FRANCO-BRITANNIQUE	2A	2389	239	10,0	0,56	0,44	1,00		0,03	0,01
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	3	3081	1045	33,9	0,50	0,49	0,46	0,00	0,03	0,01
92	920100039	HOPITAL BEAUJON	1	1057	450	42,6	0,70	0,29	0,98	0,01	0,06	0,01
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	3	3345	1101	32,9	0,24	0,76	0,02		0,04	0,01
92	920100062	HU PARIS OUEST SITE CELTON APHP			580		0,60	0,40	-		0,01	0,00
92	920300043	HOPITAL PRIVE D'ANTONY	2A	3738	405	10,8	0,70	0,29	1,00	0,01	0,01	
92	920300365	CLINIQUE LA MONTAGNE			83		-	0,94	1,00	0,06	0,10	0,01
92	920300415	CLINIQUE LAMBERT	1	656	32	4,9	0,31	0,66	1,00	0,03		
92	920300597	CLINIQUE DE MEUDON LA FORET			47		0,57	0,32	1,00	0,11	0,02	
92	920300837	CLINIQUE LES MARTINETS	1	217	61	28,1	-	1,00	1,00			
93	930000286	CH LE RAINCY-MONTFERMEIL	2B	2238	424	18,9	0,73	0,26	0,40	0,01	0,04	0,00
93	930000302	CH MONTREUIL	3	4001	1093	27,3	0,65	0,35	0,77		0,07	0,00
93	930000328	CH ST DENIS	3	4631	1055	22,8	0,24	0,75	0,77	0,01	0,11	0,02
93	930000336	CH AULNAY	2B	3086	623	20,2	0,61	0,39	1,00	0,00	0,13	0,02
93	930100037	HU PARIS SITE AVICENNE APHP			652		0,34	0,66	1,00	0,01	0,08	0,02

dept	finess	Raison Sociale	type	acct	IVG	Ratio IVG / acct	Méthodes IVG utilisées			Termes des IVG		
							Taux Méd.	Taux Instr.	dont anesth.*	Taux SAI	Taux 12SA+0j	Taux ≥ 14SA+1j
93	930100045	HOPITAL JEAN VERDIER	2B	2469	741	30,0	0,64	0,35	0,27	0,01	0,04	0,01
93	930150032	MATERNITE DES LILAS	1	1419	818	57,6	0,26	0,74	0,55		0,11	0,00
93	930300025	HOPIT. EUROPEEN DE PARIS	2A	774	10	1,3	0,50	0,50	1,00			
93	930300082	CENTRE MEDICO CHIRURGICAL FLOREAL			9		-	1,00	1,00			
93	930300116	HOP PRIVE SEINE ST DENIS	2B	2389	291	12,2	0,77	0,23	1,00		0,00	
93	930300298	POLYCLINIQUE VAUBAN	1	1241	165	13,3	-	1,00	1,00		0,12	
93	930300553	CLINIQUE DE L'ESTREE	2A	1706	209	12,3	0,08	0,92	1,00		0,10	0,02
93	930300595	CLINIQUE DU VERT GALANT	1	580	251	43,3	0,87	0,13	1,00		0,00	
94	940000573	CH CRETEIL	3	3510	200	5,7	-	1,00	1,00	0,01	0,16	0,01
94	940000599	CH VILLENEUVE-ST-GEORGES	2B	3137	392	12,5	0,19	0,81	0,98	0,00	0,09	0,02
94	940006679	HOPITAL PRIVE DE MARNE-LA-VALLEE	2A	1984	106	5,3	-	1,00	1,00		0,09	
94	940016868	LES HOPITAUX DE SAINT-MAURICE	2A	3344	480	14,4	0,49	0,50	1,00	0,00	0,05	0,00
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	3	3521	982	27,9	0,29	0,70	0,59	0,01	0,09	0,01
94	940120017	HIA BEGIN			49		0,71	0,29	1,00		0,08	0,02
94	940300031	HOPITAL PRIVE PAUL D EGINE			2		-	1,00	1,00			
94	940300270	HOP PRIVE ARMAND BRILLARD	2A	2133	148	6,9	0,32	0,66	1,00	0,03	0,01	
94	940300379	CLIN GASTON METIVET	1	1040	158	15,2	-	0,99	1,00	0,01	0,01	
94	940300551	CLIN DES NORIETS	2A	1472	194	13,2	0,18	0,82	1,00	0,01	0,09	
94	940813033	CLINIQUE DE BERCY			4		-	1,00	1,00			
95	950000307	CH ARGENTEUIL	3	3272	542	16,6	0,69	0,31	1,00		0,08	0,01
95	950000315	C.H. DES PORTES DE L'OISE	2A	1044	230	22,0	0,75	0,25	0,98		0,03	
95	950000323	CH EAUBONNE MONTMORENCY	2B	3070	606	19,7	0,69	0,30	1,00	0,01	0,05	0,01
95	950000331	CH GONESSE	2B	2757	529	19,2	0,80	0,20	1,00		0,09	0,01
95	950000364	CH PONTOISE	3	4771	976	20,5	0,57	0,43	1,00		0,07	0,02
95	950300095	POLYCLINIQUE DU PLATEAU			15		-	1,00	1,00			
95	950300202	CLINIQUE CONTI	1	839	71	8,5	0,08	0,87	1,00	0,04	0,03	
95	950300277	HOP. PRIVE NORD PARISIEN	2A	1480	438	29,6	0,69	0,31	1,00	0,00	0,01	
95	950300350	CLINIQUE DU PARISIS			118		0,58	0,31	1,00	0,11	0,01	
95	950807982	CLINIQUE CLAUDE BERNARD	2A	1997	186	9,3	-	0,99	0,98	0,01	0,03	

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées (\* dont anesth. : dont IVG chirurgicale avec présence d'un anesthésiste, calculé sur le nombre d'IVG chirurgicales global)

## NATALITE

### Femmes en âge de procréer

En 10 ans, le nombre de femmes en âge de procréer (entre 15 et 49 ans) a diminué de 2,9 % en France métropolitaine. Ce nombre est resté plutôt stable en IDF avec une légère diminution de 0,5 %. Comme l'an passé la plus forte baisse est constatée dans le département des Yvelines (-5,7%) alors que d'autres départements voient ce nombre progresser : Essonne (+3,4%), Seine Saint Denis (+3,1%), Seine-et-Marne (+2,4%), Val de marne (+1,6%)

Le département de Paris représente 19 % des femmes en âge de procréer de la région en 2017. A l'inverse, les départements de l'Essonne et du Val d'Oise représentent chacun 10%.

### Nombre de femmes en âge de procréer

Dept	Au 1er janvier 2009	Au 1er janvier 2018	Evolution 2008-2018
75	619 377	582 518	-6,0%
77	327 481	335 598	2,5%
78	339 366	321 621	-5,2%
91	295 660	307 215	3,9%
92	404 886	403 945	-0,2%
93	390 521	403 112	3,2%
94	337 150	341 969	1,4%
95	295 902	296 165	0,1%
IDF	3 010 343	2 992 143	-0,6%
Fr.métro.	14 404 487	14 040 875	-2,5%

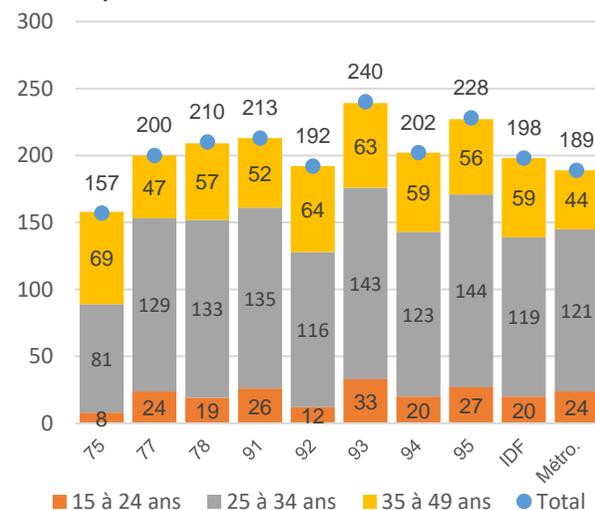
Source : Insee 2009-2018 – données domiciliées

### Indicateur conjoncturel de fécondité

« L'indicateur conjoncturel de fécondité est la somme des taux de fécondité par âge observés une année donnée. Cet indicateur donne le nombre moyen d'enfants qu'aurait une femme tout au long de sa vie si les taux de fécondité observés à chaque âge l'année considérée demeuraient inchangés. Il est parfois exprimé en « nombre d'enfants pour 100 femmes ». »

Définition fournie par l'Insee

### Indicateur conjoncturel de fécondité (pour 100 femmes)



Source : Insee 2016 – données domiciliées

En 2016, l'indice conjoncturel de fécondité de l'IDF est légèrement supérieur à celui de la France métropolitaine (198 enfants pour 100 femmes contre 189). Cette différence s'explique essentiellement par les femmes

âgées de 35 à 49 ans qui ont eu un nombre d'enfants plus important en IDF que globalement en France.

Au sein de la région, le département de Paris a l'indice conjoncturel le plus faible avec seulement 157 enfants pour 100 femmes qui s'explique par un faible nombre d'enfants pour les femmes de 15-24 ans et de 25-34 ans. En revanche, la Seine-Saint-Denis a l'indice le plus élevé avec 240 enfants pour 100 femmes. Les départements d'IDF ont donc des taux très hétérogènes puisque la Seine-Saint-Denis (93), le Val d'Oise (95) ont les indices les plus élevés de la France métropolitaine, l'Essonne étant en 4ème position, alors que Paris a le 3ème indice le plus faible.

### Nombre de naissances depuis 1990

« Les disparités entre les départements franciliens persistent, reflétant les différences socio-démographiques :

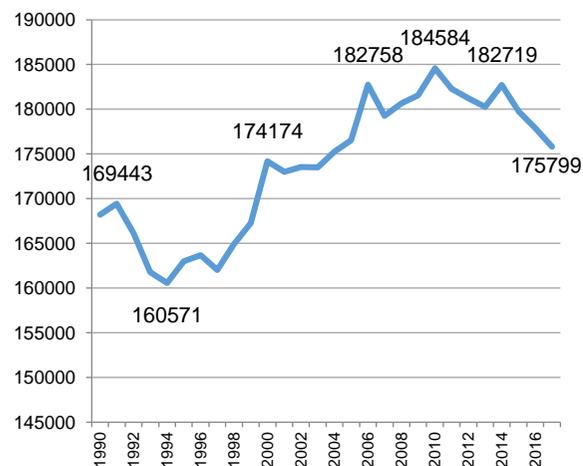
- L'âge moyen des mères à la naissance continue de reculer [...]
- La fécondité diffère aussi selon le pays d'origine [...]
- Les migrations « résidentielles » sont également en rapport avec le niveau de fécondité [...]

Démographie de l'Île de France en 2015, Nadia Boussad, Nathalie Couleaud, Insee Flash n° 17,

Sur les 27 dernières années en IDF, 1994 est l'année où le nombre de naissances a été le plus faible avec 160 571 naissances et 2010 l'année où ce nombre a été le plus élevé avec 184 574 naissances, soit une différence de 25 000 naissances entre ces 2 années.

L'évolution du nombre de naissances est représentée par le graphique ci-dessous. Après une forte croissance de 1994 à 2010, on observe un plateau du nombre de naissances franciliennes et une diminution des naissances depuis 2014 avec seulement 175 799 naissances en 2017.

### Evolution du nombre de naissances vivantes en IDF de 1990 à 2017



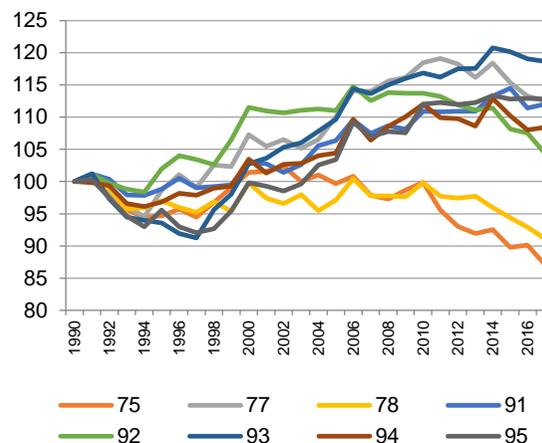
Source : Insee 1990-2017 – données domiciliées

Le graphique, ci-dessous, est présenté de manière à visualiser l'évolution des naissances domiciliées par département en fonction du nombre de naissances en 1990.

Par exemple, on remarque que les naissances en Seine-Saint-Denis (93) ont diminué entre 1991 et 1997, pour ensuite augmenter progressivement jusqu'à l'année 2014. Entre 1990 et 2014, le nombre de naissances dans ce département a augmenté de près

de 21%, cependant depuis 2015 le nombre de naissance du 93 tend à diminuer.

### Evolution du nombre de naissances vivantes dans les 8 départements d'IDF de 1990 à 2017 (base 100 en 1990)



Source : Insee 1990-2017 – données domiciliées

Deux groupes de départements se distinguent :

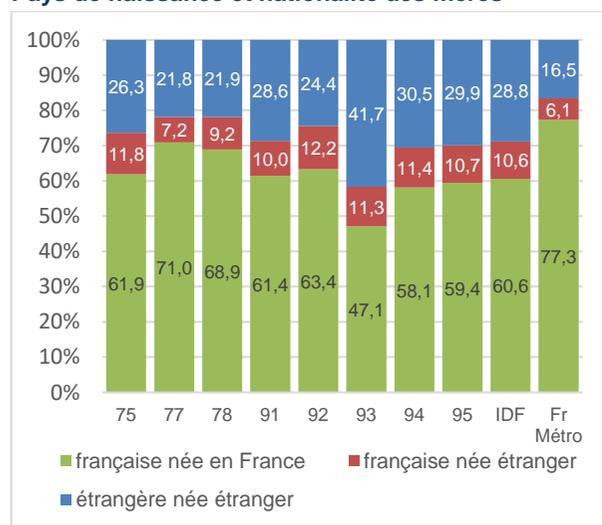
- celui de Paris et des Yvelines, où le nombre de naissances diminue : -4068 soit -13% pour Paris, et 1811 soit -9% pour les Yvelines
- celui des 6 autres départements franciliens, où le nombre de naissances progresse depuis 1990 : Hauts-de-Seine : 971 soit 4%, Val-de-Marne : 1604 soit 8%, Essonne : 2007 soit 12%, Seine-et-Marne : 2087 soit 13%, Val-d'Oise : 2232 soit 13%, Seine-Saint-Denis : 4549 soit 19%.

# PROFIL SOCIODEMOGRAPHIQUE DES MÈRES

## Pays de naissance et nationalité

En IDF en 2017, 28,8% des mères sont de nationalité étrangère et nées à l'étranger contre 16,5% en France métropolitaine. Ce taux est le plus faible dans les départements des Yvelines (21,9%) et de la Seine-et-Marne (21,8%). C'est en Seine-Saint-Denis que ce taux est le plus élevé avec 41,7%. La part des femmes de nationalité française et nées à l'étranger est de 10,6% en IDF. D'après l'ENP 2016, 18% sont nées à l'étranger, dont 14% des mères sont de nationalité étrangère.

## Pays de naissance et nationalité des mères

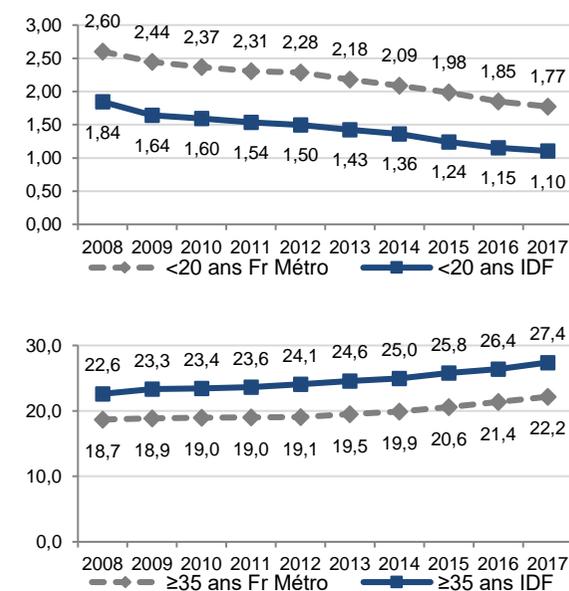


Source : Insee 2017 – données domiciliées

## Age des mères

L'âge moyen des mères à l'accouchement est passé de 29,5 ans à 30,3 ans en France métropolitaine entre 2008 et 2017, et de 30,3 ans à 31,3 ans en IDF (source : PMSI-ATIH).

## Evolution des mères <20 ans et ≥35 ans



Source : PMSI 2008-2017 (ATIH) – données domiciliées

Le taux de mères de moins de 20 ans diminue progressivement en France métropolitaine comme en IDF. Le taux francilien de mères de moins de 20 ans : 1,15%, est plus faible qu'au niveau national : 1,85% d'après le PMSI et 2% d'après l'ENP 2016.

A l'opposé, le taux de mères ≥35 ans augmente progressivement et est plus élevé qu'au niveau national

: 26,4% en IDF pour 21,4% en France d'après le PMSI et 21,3% d'après l'ENP 2016.

Ces informations sont disponibles à l'échelle des établissements, des réseaux et des départements d'IDF dans ce rapport pour l'année 2017 via les fiches 5 quadrants en annexe.

## Répartition de l'âge des mères par département

Dept	<18	18-19	20-34	35-39	40 et +
75	0,16	0,53	64,08	26,91	8,32
77	0,36	0,95	75,71	18,35	4,62
78	0,17	0,68	71,78	21,69	5,67
91	0,30	1,13	75,58	18,17	4,81
92	0,10	0,44	68,44	24,54	6,47
93	0,42	1,24	73,46	19,52	5,36
94	0,30	0,79	71,63	21,42	5,86
95	0,38	0,86	74,36	19,29	5,11
IDF	0,28	0,83	71,51	21,49	5,89
Fr Métro	0,42	1,36	76,07	17,82	4,34

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données domiciliées

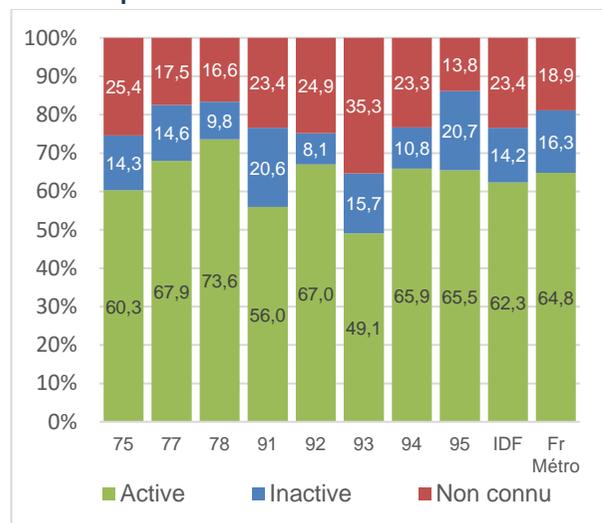
Le taux de mères mineures en IDF (0,28%) est plus faible qu'au niveau national (0,42%). En 2017 en IDF, cela représente 480 mères mineures. Le nombre de mères de 40 ans et plus augmente régulièrement et représente, en 2017, 10248 femmes.

Les départements où les mères sont les plus âgées sont : Paris avec 35,2% de mères ≥35 ans, suivi des Hauts de Seine avec 31,0%.

## Situation professionnelle

Sur les bulletins de naissance, cette information sur les mères n'était pas remplie dans 23,4% des cas en IDF, allant jusqu'à 35,3% pour la Seine-Saint-Denis.

### Situation professionnelle des mères



Source : Insee 2017 – données domiciliées

Sur 14,2% des bulletins en IDF, la situation professionnelle de la mère était « inactive » (16,3% en France métropolitaine). Si le taux est calculé par rapport aux bulletins remplis, le taux de mères « inactives » était de 18,6%. Les taux les plus faibles sont constatés dans les Yvelines (11,7%) et dans les Hauts-de-Seine (10,7%), alors que les taux les plus élevés sont dans le Val d'Oise (24,0%), la Seine-Saint-Denis (24,2%) et dans l'Essonne (26,9%). Nous formulons des précautions sur l'interprétation de ces chiffres, puisque

les taux de données manquantes sont importants, et que les femmes avec données manquantes pourraient être globalement moins insérées professionnellement que celles ayant répondu.

Selon l'ENP 2016, 70,8% des mères sont en activité (« emploi » durant le début de la grossesse).

### CMU et AME

Une même personne ne peut être bénéficiaire de la CMU (Couverture Maladie Universelle) et de l'AME (Aide Médicale de l'Etat) puisque ces 2 dispositifs ne s'adressent pas aux mêmes populations. L'AME concerne les personnes résidant en France de manière irrégulière, et la CMU s'adresse aux personnes résidant en France de manière régulière avec de faibles ressources.

Les données CMU et AME ne font pas partie du RSS mais sont enregistrées dans un fichier de facturation produit par le système de gestion administrative de chaque hôpital. Ce fichier est récupéré par le DIM de l'établissement afin de l'associer par le biais du numéro de séjour au fichier de RSS au moment de l'envoi sur le site e-PMSI de l'ATIH.

Les données médicales de facturation issues des RSS (GHS, suppléments molécules onéreuses ...) sont ainsi ventilées selon les informations d'assurance retrouvées dans le fichier de facturation.

Les informations de CMU des établissements privés ne sont pas présentes dans les fichiers de facturation liés au fichier de RSS que nous recevons. C'est également le cas de plusieurs établissements publics, c'est

pourquoi les taux de CMU ne sont pas utilisables sur l'ensemble de l'IDF.

Pour l'AME, les données sont exploitables pour les établissements publics et les ESPIC.

En IDF, nous avons retrouvé 6066 mères bénéficiaires de l'AME dans les établissements publics et ESPIC, soit un taux moyen de bénéficiaires dans ces établissements de 4,4%.

Selon l'ENP 2016, 11,7% des mères sont bénéficiaires de la CMU, 1,1% sont bénéficiaires de l'AME et 1,4% n'ont aucune couverture sociale en début de grossesse.

Les écarts de mères bénéficiaires d'AME entre les établissements sont très importants en IDF, minimum 0,4 % et maximum 15,6%.

Les établissements du « top 10 » recevant le plus de patientes prises en charge par l'AME (en effectifs) sont :

- L'hôpital Lariboisière
- Le CH St Denis
- Le CH Sud Francilien
- Le CH Montreuil
- L'hôpital Tenon
- L'hôpital Jean Verdier
- Le CH Villeneuve-St-Georges
- G.I.H Bichat
- L'hôpital Du Kremlin Bicêtre
- Le CH Longjumeau

**Nombre et taux de mères bénéficiaires de la CMU ou de l'AME pour les établissements publics et ESPIC**

*Attention la donnée CMU n'est pas présente dans le PMSI pour tous les établissements*

Dept	Finess	Raison Sociale	type	catégorie	accts	nb CMU	tx CMU	nb AME	tx AME
75	750000523	GH ST-JOSEPH / ND BON SECOURS	2B	ESPIC	3531	6	0,2	60	1,7
75	750100042	HOPITAL LARIBOISIERE	2A	Public	2410	391	16,2	376	15,6
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	3	Public	3549	26	0,7	81	2,3
75	750100125	HOPITAL PITIE-SALPETRIERE	2A	Public	2236	196	8,8	143	6,4
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	3	Public	5316	162	3,0	168	3,2
75	750100208	HOPITAL NECKER	3	Public	3171	167	5,3	73	2,3
75	750100232	G.I.H BICHAT	2B	Public	2169	308	14,2	215	9,9
75	750100273	HOPITAL TENON	2A	Public	2637	140	5,3	273	10,4
75	750150013	HOPITAL DES BLUETS	1	ESPIC	2812	109	3,9	16	0,6
75	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	1	ESPIC	2059	7	0,3	21	1,0
75	750150260	GPE HOSP DIACONESSES	1	ESPIC	2456	6	0,2	11	0,4
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	3	Public	2994	291	9,7	170	5,7
77	770000131	CH COULOMMIERS	2A	Public	768			9	1,2
77	770000149	CH FONTAINEBLEAU	2B	Public	1886			30	1,6
77	770000156	CH MELUN	2B	Public	2817	262	9,3	141	5,0
77	770000164	CH SUD SEINE ET MARNE SITE MONTEREAU	1	Public	625			18	2,9
77	770000172	CH PROVINS	2A	Public	648			15	2,3
77	770000446	CH MEAUX	3	Public	3031			66	2,2
77	770019032	GHEF MARNE LA VALLEE SITE JOSSIGNY	2B	Public	3523			96	2,7
78	780000287	CH MANTES-LA-JOLIE	2B	Public	2160			70	3,2
78	780000295	CH MEULAN	1	Public	993			35	3,5
78	780000311	CH POISSY SAINT-GERMAIN	3	Public	4218	29	0,7	90	2,1
78	780000329	CH RAMBOUILLET	2A	Public	1559			24	1,5
78	780800256	CH VERSAILLES	2B	Public	2353			51	2,2
91	910000272	CH ARPAJON	2A	Public	1314	1	0,1	34	2,6
91	910000298	CH LONGJUMEAU	2B	Public	2245	4	0,2	203	9,0
91	910000306	CH ORSAY	2B	Public	1383			27	2,0
91	910001973	CH SUD ESSONNE	2A	Public	1184	4	0,3	31	2,6
91	910020254	CH SUD FRANCILIEN	3	Public	5379			290	5,4
92	920000577	CASH DE NANTERRE	1	Public	1327			69	5,2
92	920000585	CHI COURBEVOIE-NEUILLY-PUTEAUX	2B	Public	2390			60	2,5
92	920000619	CH DES QUATRE VILLES	2A	Public	3039	4	0,1	88	2,9
92	920000643	HOPITAL FRANCO-BRITANNIQUE	2A	ESPIC	2389	34	1,4	33	1,4
92	920000650	CMC FOCH	2B	ESPIC	3317	15	0,5	46	1,4

Dept	Finess	Raison Sociale	type	catégorie	accts	nb CMU	tx CMU	nb AME	tx AME
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	3	Public	3081	180	5,8	92	3,0
92	920100039	HOPITAL BEAUJON	1	Public	1057	102	9,6	116	11,0
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	3	Public	3345	260	7,8	143	4,3
93	930000286	CH LE RAINCY-MONTFERMEIL	2B	Public	2238			123	5,5
93	930000302	CH MONTREUIL	3	Public	4001	583	14,6	277	6,9
93	930000328	CH ST DENIS	3	Public	4631	61	1,3	563	12,2
93	930000336	CH AULNAY	2B	Public	3086			185	6,0
93	930100045	HOPITAL JEAN VERDIER	2B	Public	2469	404	16,4	256	10,4
93	930150032	MATERNITE DES LILAS	1	ESPIC	1419	56	3,9	15	1,1
94	940000573	CH CRETEIL	3	Public	3510	240	6,8	160	4,6
94	940000599	CH VILLENEUVE-ST-GEORGES	2B	Public	3137			232	7,4
94	940016868	LES HOPITAUX DE SAINT-MAURICE	2A	Public	3344	209	6,3	70	2,1
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	3	Public	3521	387	11,0	206	5,9
95	950000307	CH ARGENTEUIL	3	Public	3272	1	0,0	143	4,4
95	950000315	C.H. DES PORTES DE L'OISE	2A	Public	1044	3	0,3	25	2,4
95	950000323	CH EAUBONNE MONTMORENCY	2B	Public	3070	233	7,6	69	2,2
95	950000331	CH GONESSE	2B	Public	2757	27	1,0	179	6,5
95	950000364	CH PONTOISE	3	Public	4771	33	0,7	79	1,7

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

#### Pour en savoir plus :

Le niveau d'éducation et de revenu des mères ne sont pas disponibles dans le PMSI et dans les bulletins de naissance. Les Premiers Certificats de Santé (PCS) peuvent recueillir le niveau d'étude, mais les données ne sont pas exploitables au vu de l'importance des données manquantes.

Cependant il existe un indice : l'IDH2 (Indice de développement humain) qui est composé d'un indice santé, éducation et revenu sur l'ensemble des habitants d'une commune. Il est donc calculé par commune ou département de résidence. Le PMSI disposant d'un code géographique quasiment équivalent aux codes postaux, il est possible d'attribuer la valeur d'IDH2 de la commune de résidence aux mères domiciliées dans Paris et la petite couronne pour une analyse « écologique ».

L'IAU IDF et ORS IDF. L'IDH-2 : un outil d'évaluation du **développement humain** en Ile-de-France. Note rapide. Mai 2014.  
Carte par commune disponible sur : <https://www.iau-idf.fr/>

## COMORBIDITES : OBESITE, ADDICTIONS, PROBLEMES PSYCHIATRIQUES ET VIOLENCES

### Dans le PMSI-MCO

Nous présentons ces thèmes depuis l'année 2016. La très grande disparité des taux retrouvés dans les

établissements rend compte aussi bien de la patientèle fréquentant l'établissement que d'importantes différences de codage. Une attention particulière devra à l'avenir être portée au codage de l'obésité et des problèmes psychosociaux qui sont des indicateurs de suivi du PRS2.

A noter pour le suivi de l'obésité une modification des critères d'analyse en 2017 due à la création d'extensions du code E66 de la CIM 10. qui permettent une description plus précise de l'obésité et du surpoids

En bas du tableau contenant le descriptif par établissement, nous avons calculé le nombre de cas reportés dans les établissements d'IDF durant le séjour d'accouchement et le nombre de cas retrouvés sur la base chaînée de ces mères. Pour rappel, la base chaînée permet de décrire l'ensemble du parcours hospitalier de la mère dans le PMSI-MCO et peut donc aussi inclure, en plus, des codes notés dans un séjour ante-partum ou post-partum. Le chaînage inter-établissement permet de repérer plus de femmes avec des problèmes d'addictions (+24% par rapport au seul codage sur le séjour d'accouchement) et plus de problèmes de violence (+16%).

### Description du repérage et codage PMSI des mères avec comorbidité par établissement

Dept	Finess	Nom Hôpital	Type	Statut	Acct	Obésité (IMC ≥ 30)		Addictions		Pb socio-éco		Pb psy		Violences	
						n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
75	750000523	GH ST-JOSEPH / ND BON SECOURS	2B	ESPIC	3531	210	5,9%	148	4,2%	80	2,3%	131	3,7%	12	0,3%
75	750100042	HOPITAL LARIBOISIERE	2A	Public	2410	307	12,7%	33	1,4%	210	8,7%	19	0,8%	12	0,5%
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	3	Public	3549	175	4,9%	170	4,8%	179	5,0%	205	5,8%	110	3,1%
75	750100125	HOPITAL PITIE-SALPETRIERE	2A	Public	2236	306	13,7%	17	0,8%	475	21,2%	57	2,5%	5	0,2%
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	3	Public	5316	36	0,7%	183	3,4%	880	16,6%	238	4,5%	62	1,2%
75	750100208	HOPITAL NECKER	3	Public	3171	199	6,3%	101	3,2%	268	8,5%	48	1,5%		0,0%
75	750100232	G.I.H BICHAT	2B	Public	2169	309	14,2%	163	7,5%	1076	49,6%	23	1,1%	52	2,4%
75	750100273	HOPITAL TENON	2A	Public	2637	165	6,3%	57	2,2%	809	30,7%	44	1,7%	49	1,9%
75	750150013	HOPITAL DES BLUETS	1	ESPIC	2812		0,0%	1	0,0%	29	1,0%	21	0,7%	8	0,3%
75	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	1	ESPIC	2059	114	5,5%	268	13,0%	64	3,1%	134	6,5%	16	0,8%
75	750150260	GPE HOSP DIACONESSES	1	ESPIC	2456	5	0,2%	10	0,4%	20	0,8%	12	0,5%	3	0,1%
75	750300410	CLIN JEANNE D'ARC	1	Privé	815		0,0%		0,0%	60	7,4%	1	0,1%		0,0%
75	750300667	CLIN MATER STE FELICITE	2A	Privé	2860		0,0%	2	0,1%	6	0,2%	66	2,3%	1	0,0%
75	750300840	CLIN DE LA MUETTE	1	Privé	1086		0,0%		0,0%		0,0%	2	0,2%		0,0%
75	750300931	CLINIQUE SAINTE-THERESE	1	Privé	1304	1	0,1%	18	1,4%		0,0%	3	0,2%		0,0%
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	3	Public	2994	97	3,2%	136	4,5%	684	22,8%	48	1,6%	47	1,6%
77	770000131	CH COULOMMIERS	2A	Public	768	6	0,8%	35	4,6%	5	0,7%	3	0,4%		0,0%
77	770000149	CH FONTAINEBLEAU	2B	Public	1886	7	0,4%	3	0,2%	1	0,1%	10	0,5%		0,0%

Rapport annuel du Système d'Information Périnatal-ARS-IDF – PMSI 2017

Dept	Finess	Nom Hôpital	Type	Statut	Acct	Obésité (IMC ≥ 30)		Addictions		Pb socio-éco		Pb psy		Violences	
						n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
77	770000156	CH MELUN	2B	Public	2817	7	0,2%	37	1,3%	281	10,0%	8	0,3%	48	1,7%
77	770000164	CH SUD SEINE ET MARNE SITE MONTEREAU	1	Public	625	2	0,3%	25	4,0%	73	11,7%	3	0,5%	4	0,6%
77	770000172	CH PROVINS	2A	Public	648	3	0,5%	3	0,5%		0,0%	1	0,2%		0,0%
77	770000446	CH MEAUX	3	Public	3031	332	11,0%	53	1,7%	44	1,5%	22	0,7%	11	0,4%
77	770019032	GHEF MARNE LA VALLEE SITE JOSSIGNY	2B	Public	3523	1	0,0%	6	0,2%	24	0,7%	6	0,2%		0,0%
77	770790707	CLINIQUE DE TOURNAN	1	Privé	634	1	0,2%	24	3,8%	20	3,2%	10	1,6%	1	0,2%
78	780000287	CH MANTES-LA-JOLIE	2B	Public	2160	11	0,5%	45	2,1%	51	2,4%	4	0,2%		0,0%
78	780000295	CH MEULAN	1	Public	993	1	0,1%	2	0,2%	5	0,5%	2	0,2%	1	0,1%
78	780000311	CH POISSY SITE POISSY	3	Public	4218	248	5,9%	299	7,1%	418	9,9%	59	1,4%	50	1,2%
78	780000337	CH POISSY SITE SAINT-GERMAIN	3	Public	1		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%
78	780000329	CH RAMBOUILLET	2A	Public	1559	8	0,5%	14	0,9%	17	1,1%	13	0,8%	1	0,1%
78	780018727	CLINIQUE SAINT GERMAIN	1	Privé	890		0,0%		0,0%	9	1,0%		0,0%		0,0%
78	780300208	CLINIQUE SAINT LOUIS	1	Privé	757		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%
78	780300323	HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES	2A	Privé	1391		0,0%	1	0,1%	1	0,1%	1	0,1%		0,0%
78	780300406	HOPITAL PRIVE PARLY 2	2A	Privé	1151		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%
78	780300422	HOP PRIV OUEST PARISIEN	2A	Privé	831		0,0%		0,0%	3	0,4%		0,0%		0,0%
78	780800256	CH VERSAILLES	2B	Public	2353	11	0,5%	14	0,6%	142	6,0%	65	2,8%	21	0,9%
91	910000272	CH ARPAJON	2A	Public	1314	8	0,6%	5	0,4%	45	3,4%	6	0,5%	3	0,2%
91	910000298	CH LONGJUMEAU	2B	Public	2245	23	1,0%	52	2,3%	349	15,5%	33	1,5%	20	0,9%
91	910000306	CH ORSAY	2B	Public	1383	9	0,7%	7	0,5%	6	0,4%	3	0,2%		0,0%
91	910001973	CH SUD ESSONNE	2A	Public	1184	8	0,7%	22	1,9%	33	2,8%	7	0,6%	11	0,9%
91	910020254	CH SUD FRANCILIEN	3	Public	5379	800	14,9%	448	8,3%	954	17,7%	30	0,6%	27	0,5%
91	910300144	C.M.C. OBSTETRICAL D'EVRY	1	Privé	733	1	0,1%		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%
91	910300177	CLINIQUE DE L'YVETTE	1	Privé	846	2	0,2%		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%
91	910300359	CLINIQUE CARON	1	Privé	208		0,0%		0,0%		0,0%	3	1,4%		0,0%
91	910803543	C.H.P. CLAUDE GALIEN	2A	Privé	1229		0,0%		0,0%	1	0,1%		0,0%		0,0%
91	910805357	CLINIQUE DE L'ESSONNE	1	Privé	853		0,0%		0,0%	1	0,1%		0,0%		0,0%
92	920000577	CASH DE NANTERRE	1	Public	1327	2	0,2%	4	0,3%	22	1,7%	5	0,4%	1	0,1%
92	920000585	CHI COURBEVOIE-NEUILLY-PUTEAUX	2B	Public	2390	6	0,3%	19	0,8%	1	0,0%		0,0%	2	0,1%
92	920000619	CH DES QUATRE VILLES	2A	Public	3039	140	4,6%	16	0,5%	146	4,8%	154	5,1%	6	0,2%
92	920000643	HOPITAL FRANCO-BRITANNIQUE	2A	ESPIC	2389		0,0%	1	0,0%	5	0,2%		0,0%	1	0,0%
92	920000650	CMC FOCH	2B	ESPIC	3317	1	0,0%	4	0,1%	16	0,5%	3	0,1%	4	0,1%
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	3	Public	3081	173	5,6%	3	0,1%	25	0,8%	19	0,6%		0,0%
92	920100039	HOPITAL BEAUJON	1	Public	1057		0,0%	34	3,2%	165	15,6%	1	0,1%	8	0,8%
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	3	Public	3345	488	14,6%	26	0,8%	92	2,8%	57	1,7%	18	0,5%

Rapport annuel du Système d'Information Périnatal-ARS-IDF – PMSI 2017

Dept	Finess	Nom Hôpital	Type	Statut	Acct	Obésité (IMC ≥ 30)		Addictions		Pb socio-éco		Pb psy		Violences	
						n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
92	920300415	CLINIQUE LAMBERT	1	Privé	656	2	0,3%		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%
92	920300787	HOPITAL AMERICAIN	1	Privé	660		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%
92	920300837	CLINIQUE LES MARTINETS	1	Privé	217		0,0%		0,0%	1	0,5%	5	2,3%		0,0%
93	930000286	CH LE RAINCY-MONTFERMEIL	2B	Public	2238	7	0,3%	6	0,3%	3	0,1%	1	0,0%		0,0%
93	930000302	CH MONTREUIL	3	Public	4001	303	7,6%	14	0,3%	176	4,4%	38	0,9%	27	0,7%
93	930000328	CH ST DENIS	3	Public	4631	26	0,6%	52	1,1%	179	3,9%	65	1,4%	19	0,4%
93	930000336	CH AULNAY	2B	Public	3086	576	18,7%	185	6,0%	482	15,6%	18	0,6%	9	0,3%
93	930100045	HOPITAL JEAN VERDIER	2B	Public	2469	413	16,7%	1	0,0%	29	1,2%	13	0,5%		0,0%
93	930150032	MATERNITE DES LILAS	1	ESPIC	1419	2	0,1%	5	0,4%	126	8,9%	14	1,0%	16	1,1%
93	930300025	HOPIT. EUROPEEN DE PARIS	2A	Privé	774		0,0%		0,0%	11	1,4%	1	0,1%		0,0%
93	930300116	HOP PRIVE SEINE ST DENIS	2B	Privé	2389	40	1,7%	2	0,1%	85	3,6%	4	0,2%	1	0,0%
93	930300298	POLYCLINIQUE VAUBAN	1	Privé	1241		0,0%		0,0%		0,0%	1	0,1%		0,0%
93	930300553	CLINIQUE DE L'ESTREE	2A	Privé	1706		0,0%		0,0%	1	0,1%		0,0%		0,0%
93	930300595	CLINIQUE DU VERT GALANT	1	Privé	580		0,0%	1	0,2%	13	2,2%		0,0%		0,0%
94	940000573	CH CRETEIL	3	Public	3510	22	0,6%	6	0,2%	159	4,5%	11	0,3%	8	0,2%
94	940000599	CH VILLENEUVE-ST-GEORGES	2B	Public	3137	113	3,6%	244	7,8%	1110	35,4%	89	2,8%	136	4,3%
94	940006679	HOPITAL PRIVE DE MARNE-LA-VALLEE	2A	Privé	1984		0,0%	2	0,1%		0,0%	3	0,2%		0,0%
94	940016868	LES HOPITAUX DE SAINT-MAURICE	2A	Public	3344	5	0,1%	3	0,1%	27	0,8%	3	0,1%	3	0,1%
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	3	Public	3521	525	14,9%	73	2,1%	508	14,4%	41	1,2%	34	1,0%
94	940300270	HOP PRIVE ARMAND BRILLARD	2A	Privé	2133	1	0,0%		0,0%	1	0,0%	4	0,2%		0,0%
94	940300379	CLIN GASTON METIVET	1	Privé	1040	2	0,2%		0,0%	2	0,2%	1	0,1%		0,0%
94	940300551	CLIN DES NORIETS	2A	Privé	1472	57	3,9%	13	0,9%	277	18,8%	35	2,4%	13	0,9%
95	950000307	CH ARGENTEUIL	3	Public	3272	79	2,4%	124	3,8%	292	8,9%	19	0,6%	43	1,3%
95	950000315	C.H. DES PORTES DE L'OISE	2A	Public	1044	1	0,1%	20	1,9%	4	0,4%	2	0,2%		0,0%
95	950000323	CH EAUBONNE MONTMORENCY	2B	Public	3070	128	4,2%	2	0,1%	47	1,5%		0,0%	1	0,0%
95	950000331	CH GONESSE	2B	Public	2757	22	0,8%	33	1,2%	184	6,7%	28	1,0%	8	0,3%
95	950000364	CH PONTOISE	3	Public	4771	393	8,2%	184	3,9%	183	3,8%	14	0,3%	7	0,1%
95	950300202	CLINIQUE CONTI	1	Privé	839		0,0%	7	0,8%		0,0%		0,0%		0,0%
95	950300277	HOP. PRIVE NORD PARISIEN	2A	Privé	1480	11	0,7%	50	3,4%	153	10,3%	6	0,4%	1	0,1%
95	950807982	CLINIQUE CLAUDE BERNARD	2A	Privé	1997	1	0,1%		0,0%	12	0,6%	6	0,3%		0,0%
<b>TOTAL IDF (sur séjour d'acct)</b>					<b>176136</b>	<b>6953</b>	<b>3,9%</b>	<b>3538</b>	<b>2,0%</b>	<b>11863</b>	<b>6,7%</b>	<b>2008</b>	<b>1,1%</b>	<b>941</b>	<b>0,5%</b>
<b>TOTAL IDF (sur base chaînée)</b>						<b>7531</b>	<b>4,3%</b>	<b>4403</b>	<b>2,5%</b>	<b>12425</b>	<b>7,1%</b>	<b>2213</b>	<b>1,3%</b>	<b>1083</b>	<b>0,6%</b>

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

**Statistiques de variation des taux de comorbidités et de recrutement par établissement**

	Obésité	Addictions	Pb socio-éco	Pb psy	Violences
Moyenne IDF	3,9%	2,0%	6,7%	1,1%	0,5%
Minimum IDF	0%	0%	0%	0%	0%
Maximum IDF	18,7%	13,0%	49,6%	6,5%	4,3%
Q1 IDF	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%
Q2 IDF (médiane)	0,3%	0,4%	1,3%	0,3%	0,1%
Q3 IDF	3,7%	2,1%	6,8%	1,1%	0,5%
nb d'étab. à 0 cas	23	21	14	17	38

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

ENP 2016 : Obésité IMC  $\geq 30$  : 11,8%, addictions : tabac (16,6%) cannabis (2,1%)

Le tableau « statistiques de variation » permet aux établissements de comparer leur taux de comorbidités par rapport aux autres établissements d'IDF. Notons, par exemple, que 50% des établissements (médiane) ont codé sur les séjours d'accouchement :

- moins de 0,6% d'obésité supérieure à 30kg/m<sup>2</sup>,
- moins de 0,3% de problèmes d'addictions (tabac, alcool ou autres drogues),
- moins de 1,8% de problèmes socio-économiques (codes diagnostics entre Z55\_ et Z65\_),
- moins de 0,4% de problème psychologique ou psychiatrique
- moins de 0,1% de femmes ayant subi des violences (de la part du conjoint ou autre)

D'après l'ENP 2016, 79,9% et 67% des femmes disent avoir été interrogées par les professionnels sur leurs consommations de tabac et d'alcool, 6,4% des femmes disent avoir consulté pour difficultés psychologiques et 1,7% avoir vécu des violences physiques durant la grossesse.

**Dans le PMSI-PSY**

Le financement de l'activité de Psychiatrie, comme l'activité de SSR (Soins de suite et de Réadaptation), n'est pas le même pour tous les établissements. Les établissements publics et les structures privées à but non lucratives (ESPIC) ne sont pas financés à l'activité, mais par dotations annuelles. Les établissements privés sont, eux, financés à l'activité (à la journée). Ce qui peut expliquer que quelques établissements publics n'envoient pas leur PMSI-PSY à l'ATIH. Nous présentons donc des données potentiellement parcellaires.

Les établissements de soins psychiatriques enregistrent 2 types de prise en charge: les prises en charge à temps complet et à temps partiel et les prises en charge ambulatoires. Les résultats présentés ici concernent seulement les prises en charge à temps complet et à temps partiel, puisque le numéro anonyme présent dans le PMSI-MCO peut alors être chaîné.

Sur les 176 140 accouchements réalisés dans une maternité d'IDF, seuls 170 926 (97,0%) peuvent être analysés car ils sont potentiellement chainables au PMSI-PSY 2016, 2017 et 1<sup>er</sup> semestre 2018. Durant la période du début de la grossesse jusqu'à 42 jours après l'accouchement, seuil standard utilisé pour les décès maternels, 291 femmes ont été hospitalisées en psychiatrie (0,17%). L'idéal serait de chaîner les séjours jusqu'à un an après l'accouchement, mais à cette date nous n'avons pas le recul suffisant pour inclure les femmes ayant accouché en fin d'année 2017. Un seul séjour en psychiatrie a été chaîné pour 194 femmes sur 291 (67%), 2 séjours pour 57 d'entre elles (20%) et donc 3 séjours ou plus pour 40 (14%).

Parmi ces 291 femmes, le codage du séjour d'accouchement ne permettait pas de repérer un problème psychiatrique pour 161 d'entre elles (55%).

## GROSSESSES PATHOLOGIQUES

### Diabète gestationnel

Le taux de diabète gestationnel a beaucoup augmenté depuis 2010. Ce changement est en partie dû à une évolution de la méthode de repérage, mais peut aussi refléter un meilleur codage de la pathologie et une augmentation de cette dernière.

En effet, des recommandations pour la pratique clinique issues d'un consensus entre le Collège national des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF) et la Société Francophone du Diabète ont été publiées en 2010<sup>11</sup>.

#### Evolution du taux de diabète gestationnel sur le séjour d'accouchement

Dept	2013	2014	2015	2016	2017	2017*
75	7,7	8,6	9,4	9,4	10,2	10,7
77	6,3	7,6	8,9	9,1	10,1	11,1
78	6,0	6,6	8,3	8,4	9,7	10,5
91	8,1	8,7	10,6	10,8	11,5	12,2
92	6,3	7,3	7,7	7,7	9,0	10,2
93	10,3	11,7	13,0	13,1	14,3	15,0
94	10,2	10,3	12,0	12,1	12,8	13,5
95	9,8	11,3	14,0	14,0	15,4	15,9
IDF	8,1	9,1	10,5	10,6	11,7	12,4
Fr métro	6,9	7,6	8,6	9,2	10,1	-

\* résultats sur la base chaînée

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

Les taux de 2013 à 2017 sont disponibles selon le codage présent sur le séjour d'accouchement. Pour l'année 2017, les résultats sont également disponibles pour le taux retrouvé dans la base chaînée incluant les séjours ante-partum.

En 2017, 11,7% des séjours d'accouchement mentionnent un diabète gestationnel pour les femmes domiciliées en IDF, pour un taux de 10,1% en France Métropolitaine d'après le PMSI et de 10,8% d'après l'ENP 2016. Ce taux est de 12,4% sur la base chaînée. « L'apport » de la base chaînée est plus important pour le département du 92 (+13%) et le moins important pour le 95 (+3%).

Selon la base chaînée, le taux de diabète gestationnel varie selon le domicile des femmes. Les taux les plus bas sont retrouvés dans les départements du 78 et du 92 (autour de 9%) et les taux les plus élevés dans les départements du 95 (15,4%) et du 93 (14,3%).

Le taux de diabète gestationnel par établissement sur les séjours d'accouchement est disponible dans la fiche 5 quadrants. Les établissements peuvent se comparer grâce aux statistiques de variation suivantes des maternités d'IDF (source : PMSI 2017 (ATIH – données enregistrées) : 11,7% en moyenne, 1,0% au minimum, 20,8% au maximum, 6,6% en Q1, 10,3% en médiane, et 14,6% en Q3.

### Diabète chronique / préexistant

Le taux de diabète préexistant relevé seulement sur les séjours PMSI d'accouchement est autour de 0,7% en IDF pour un taux de 0,6% en France Métropolitaine d'après le PMSI et 0,5% d'après l'ENP 2016. Si l'on prend en compte également les séjours en ante-partum (base chaînée), le taux en IDF est plutôt de 0,8% en 2017. Selon les résultats de la base chaînée, le taux de diabète préexistant chez les mères est le plus faible dans le 92 (0,5%) et le plus élevé dans le département du 93 (1,3%) en 2017.

#### Evolution du taux de diabète préexistant sur le séjour d'accouchement

Dept	2013	2014	2015	2016	2017	2017*
75	0,6	0,4	0,6	0,5	0,4	0,6
77	0,7	0,7	0,7	1,1	0,8	1,0
78	0,6	0,9	0,6	0,7	0,6	0,8
91	1,0	0,8	0,8	0,6	0,6	0,7
92	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
93	0,9	1,0	1,0	1,0	1,1	1,3
94	0,7	0,7	0,8	0,6	0,7	0,8
95	0,6	0,6	0,7	0,5	0,7	0,8
IDF	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,8
Fr métro	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6	-

\* résultats sur la base chaînée

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

Le taux de diabète préexistant par établissement sur les séjours d'accouchement est disponible dans la fiche 5

<sup>11</sup> J.Gynecol.Obstet. Biol. Reprod 2010; 39 :S1-S342.

quadrants. Les établissements peuvent se comparer grâce aux statistiques de variation suivantes des maternités d'IDF (source : PMSI 2017 (ATIH – données enregistrées)) : 0,67% en moyenne, 0% au minimum (9 établissements), 4,27% au maximum, 0,13% en Q1, 0,38% en médiane, et 0,78% en Q3.

### Pré-éclampsie sévère

En IDF et en France métropolitaine, le taux de pré-éclampsies sévères, incluant le syndrome HELLP, a peu évolué depuis 2013. En IDF, le taux varie de 0,8 à 0,9% en 2017 et en France à 0,7%. Au sein de la région, le taux varie de 0,6% dans le 92 à 1,0% dans le 91, 93 et 95.

L'apport de la base chaînée est moindre pour cet indicateur, puisque le taux IDF est identique au codage présent sur le séjour d'accouchement. Sur le plan des effectifs, on retrouve dans la base chaînée 2017, 1593 femmes avec une pré-éclampsie sévère et 1550 séjours d'accouchements codés.

### Evolution du taux de pré-éclampsie sévère sur le séjour d'accouchement

Dept	2013	2014	2015	2016	2017	2017*
75	0,9	0,8	0,9	0,9	0,9	1,0%
77	0,8	0,7	0,9	0,9	0,9	0,9%
78	0,8	0,7	0,8	0,8	0,7	0,7%
91	0,8	1,0	0,9	1,0	1,0	1,1%
92	0,6	0,7	0,7	0,7	0,6	0,7%
93	0,9	0,9	1,0	1,0	1,0	1,1%
94	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9%
95	0,7	0,8	1,0	0,9	1,0	1,0%
IDF	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9	0,9%
Fr métro	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	

\* résultats sur la base chaînée

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

Le taux de pré-éclampsies sévères par établissement sur les séjours d'accouchement est disponible dans la fiche 5 quadrants en annexe. Les établissements peuvent se comparer grâce aux statistiques de variation suivantes des maternités d'IDF (source : PMSI 2017 (ATIH – données enregistrées)) : 0,89% moyenne, 0% au minimum (7 établissements), 2,87% au maximum, 0,28% en Q1, 0,51% en médiane, et 0,93% en Q3.

### Hospitalisation en ante-partum

#### Les séjours ante-partum exclusifs

L'étude des séjours ante-partum fait appel à la base chaînée. On retrouve dans le PMSI 2017 168 967 séjours chainables soit 97,15% du total des 173 920 séjours de franciliennes. Parmi ces séjours, un « séjour ante-partum exclusif », est un séjour qui ne se termine pas par un accouchement et qui n'a pas les caractéristiques de codage d'un séjour post partum exclusif.

Pour les femmes avec un numéro anonyme valide, nous retrouvons 19,3% de femmes avec au moins un séjour hospitalier ante-partum et 5,3% avec au moins 2 séjours ante-partum. Les données PMSI peuvent être sous-estimées, car même si les numéros de chaînage sont valides, une part indéterminée peut être mal remplie et donc fautive. Cependant rappelons que l'ENP 2016 retrouve 18,1% de femmes hospitalisées durant la grossesse.

### Nombre et % de femmes avec un séjour d'hospitalisation en ante-partum parmi les séjours avec numéro anonyme valide

Dept	Au moins 1 séjour ante-partum		Au moins 2 séjours ante-partum	
	nb	%	nb	%
75	5001	19,5	1386	5,4
77	3416	19,0	904	5,0
78	2866	15,9	654	3,6
91	3393	18,9	895	5,0
92	4175	18,3	1149	5,0
93	6472	23,5	1928	7,0
94	4046	20,2	1254	6,3
95	3261	17,2	844	4,5
IDF	32630	19,3	9014	5,3

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données domiciliées

### Durée moyenne des séjours d'ante-partum exclusifs et % de femmes hospitalisées 0 nuitée en ante-partum exclusif

Dept	DMS	Ecart-type	% 0 nuit
75	2,1	4,1	46,4
77	3,1	5,2	31,6
78	2,6	4,3	30,5
91	2,9	4,3	30,6
92	2,6	4,1	33,3
93	2,9	4,9	34,9
94	2,5	4,4	42,6
95	3,4	5,5	21,1
IDF	2,7	4,6	34,9

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données domiciliées

Selon le PMSI, la durée moyenne de ces séjours était de 2,7 nuitées pour les femmes domiciliées en IDF en 2017. Selon le domicile des mères, la DMS varie de 2,1

nuitées pour les parisiennes à 3,4 nuitées pour les femmes du Val d'Oise. Parmi les 32 630 femmes qui ont été hospitalisé en ante-partum exclusif, 34,9% ont été hospitalisées 0 nuitée (entrée et sortie le même jour), soit venues en hôpital de jour soit dans le cadre de l'urgence.

L'évolution du PMSI en 2018 va conduire à une diminution de ces séjours en particulier dans le cadre des prises en charge programmées pour bilan ou pour perfusion de fer injectable qui doivent être enregistrées en activité externe et non plus en séjours.

### Les séjours ante-partum avec accouchement

Nous appelons « séjours ante-partum avec accouchement », les séjours où la femme a été admise 3 nuitées ou plus avant la date d'accouchement. Ce seuil a été fixé en fonction des suppléments perçus par les établissements lors de ce type de séjour.

### Nombre et % de femmes avec un séjour d'hospitalisation en ante-partum avec accouchement et DMS des nuitées (soustrait des 2 nuitées précédant l'accouchement)

Dept	nb	%	DMS	Ecart-type
75	1030	3,8	3,9	5,8
77	905	4,9	4,7	8,6
78	489	2,7	2,8	3,5
91	708	3,8	4,6	7,0
92	745	3,2	4,2	8,2
93	1619	5,6	4,2	6,7
94	723	3,5	5,1	7,9
95	674	3,5	4,7	6,4
IDF	6893	4,0	4,3	7,0

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données domiciliées

Sur les 173 920 mères franciliennes en 2017, il y a eu 6 893 cas (4%) de femmes admises 3 nuitées ou plus avant l'accouchement. Ces taux varient de 2,7% pour le 78 à 5,6% dans le 93. La durée moyenne d'hospitalisations en ante-partum avec accouchement était de 4,3 nuitées, déduction faite des 2 nuitées précédant l'accouchement.

### L'hospitalisation en ante-partum exclusif et/ou avec accouchement

Parmi les 173 920 mères franciliennes, nous avons retrouvé une hospitalisation en ante-partum (exclusif ou avec accouchement) pour 36 886 d'entre elles (21,2%). Ces taux varient de 17,4% dans le 78 à 26% dans le 93. La DMS des hospitalisations en ante-partum (exclusif ou admission 3 nuitées minimum avant l'accouchement) était de 3,2 nuitées pour ces 36 886 franciliennes concernées.

### Nombre et % de femmes avec une hospitalisation en ante-partum exclusif ou avec accouchement et DMS des hospitalisations en ante-partum

Dept	nb	%	DMS	Ecart-type
75	5653	21,0	2,6	5,0
77	3999	21,7	3,7	6,7
78	3191	17,4	2,7	4,6
91	3826	20,7	3,4	5,5
92	4621	19,9	3,0	5,7
93	7457	26,0	3,4	5,8
94	4465	21,7	3,0	5,8
95	3674	19,0	3,9	6,2
IDF	36886	21,2	3,2	5,7

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données domiciliées

Il est difficile de comparer ces durées de séjour avec l'information obtenue dans l'ENP 2016, d'après un entretien avec la mère, évoquant une durée moyenne d'hospitalisation de 5,9 +/-8,9 jours.

### Les transferts in utero (TIU)

Nous avons choisi d'analyser les TIU juste avant l'accouchement, c'est-à-dire les transferts d'un établissement vers l'établissement d'accouchement. Ces transferts ont été repérés soit par un mode d'entrée transfert sur le séjour d'accouchement, soit par un séjour d'accouchement consécutif au séjour d'ante-partum.

#### Pour en savoir plus :

*La déploiement de l'application « HYGIE TIU » dans les réseaux périnataux d'IDF est en cours en 2017. Elle permet d'enregistrer les demandes de transferts in utero et les transferts réalisés, ainsi que leur motif. Elle sera une source complémentaire d'analyses. La cellule des transferts in utero d'IDF (à Béclère) est aussi l'un des utilisateurs de l'application.*  
<http://www.sesan.fr/hygie-tiu-lance-son-application-web>

Les transferts in utero avant l'accouchement peuvent être justifiés pour plusieurs motifs comme : nécessité d'un niveau de soins plus élevé, manque de place en maternité, manque de place en néonatalogie,

Pour les mères franciliennes, nous avons retrouvé 1428 TIU juste avant l'accouchement, soit 0,8%. Ce taux varie de 0,6% dans le 91 à 1% dans le 77 et 93.

Parmi ces 1428 femmes avec un mode d'entrée par TIU pour un séjour d'accouchement ou un séjour d'accouchement à la suite d'une hospitalisation dans un autre établissement, 54,6% ont accouché dans un type 3 (n=780), 18,6% dans un 2B (n=265), 19,3% dans un 2A (n=276) et 7,5% dans un type 1 (n=107). La part des TIU reçus par les types 3 varie de 47,7% pour les femmes domiciliées dans le 92 à 67,2% dans le 91.

**Nombre et % de TIU juste avant l'accouchement,  
dont nb de TIU reçus par un type III**

Dept	nb	%	nb en type 3	% en type 3
75	246	0,9	121	49,2
77	191	1,0	112	58,6
78	147	0,8	73	49,7
91	116	0,6	78	67,2
92	153	0,7	73	47,7
93	275	1,0	150	54,5
94	160	0,8	87	54,4
95	140	0,7	86	61,4
IDF	1428	0,8	780	54,6

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données domiciliées

ENP 2016 : TIU durant la grossesse : 1,7%

Il faut noter que l'établissement envoyeur est connu par le chainage pour seulement 489 soit 34% des 1428 femmes. Le problème est dû soit un problème de numéro anonyme ne permettant pas le chainage avec le séjour d'accouchement, soit un problème de mode d'entrée par transfert indiqué à tort sur le séjour d'accouchement.

La comparaison par l'ENP 2016 avec 1,7% de TIU durant toute la grossesse - et pas seulement juste avant l'accouchement, est difficile.

Ceci rend nécessaire une amélioration du contrôle de l'enregistrement des TIU dans le PMSI par une autre source d'information, comme HYGIE TIU (encadré).

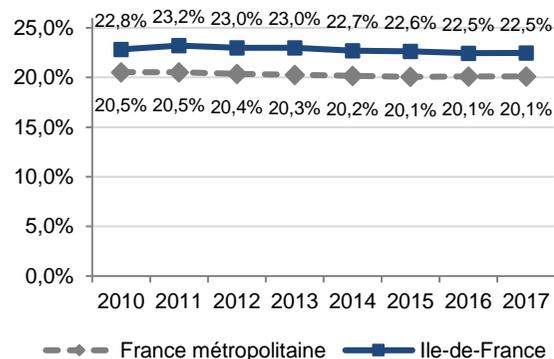
# PRATIQUES A L'ACCOUCHEMENT

## Césarienne

### Evolution du taux de césariennes en IDF et en France

Le taux de césariennes en IDF est supérieur au taux national : 22,5% en 2017 versus 20,1% en France métropolitaine d'après le PMSI et 20,4% d'après l'ENP 2016 (taux rapporté sur les naissances). Que ce soit au niveau national ou au niveau de la région IDF, les taux de césariennes sont plutôt en légère baisse depuis 2011.

### Evolution du taux de césariennes



Source : PMSI 2010-2017 (ATIH) – données enregistrées

### Taux de césariennes selon les caractéristiques des établissements

La variation des taux de césariennes est importante selon le statut de l'établissement. Le taux moyen de

césariennes des 7 maternités ESPIC est de 19,1%, celui des 33 maternités privées est de 25,9%.

Par ailleurs, plus la maternité réalise d'accouchements, plus le taux de césariennes diminue.

### Taux de césarienne selon le type, la taille et le statut de la maternité

	Tx césar.	Tx césar. programmées
<b>Type</b>		
I	23,1%	9,2%
IIA	23,7%	8,4%
IIB	20,3%	6,0%
III	23,0%	6,7%
<b>Taille de la maternité</b>		
<1000 acc / an	25,5%	10,8%
1000-1499 acc / an	23,8%	9,7%
1500-2499 acc / an	22,5%	6,9%
≥2500 acc / an	21,8%	6,6%
<b>Statut</b>		
Public	21,9%	6,4%
Privé	25,9%	11,0%
ESPIC	19,1%	5,8%

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

### Taux de césariennes selon les caractéristiques des femmes

Une simplification de la classification « Robson » (voir encadré) du taux de césariennes est réalisable à partir du PMSI. Ce dernier ne disposant ni de la parité, ni du mode de début de travail, certains groupes « Robson » sont alors regroupés.

### Pour en savoir plus :

Dans le cadre de l'instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins (ARS-IDF) et à la suite de recommandations pour la pratique clinique RPC « Indication de la césarienne programmée à terme » (HAS 2012) sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr), des fiches « profil césarienne » ont été réalisées et sont disponibles par établissement depuis les données 2014 sur les espaces protégés des réseaux de notre site ([http://www.perinat-ars-idf.org/resu\\_reseaux.php](http://www.perinat-ars-idf.org/resu_reseaux.php))

Classification de Robson, un outil d'évaluation des pratiques en France. J Gynécol Obstét et Biol Reprod (2015 ; 44, 7 ; 605-613)

### Taux de césarienne selon 2 groupes de femmes : bas-risque et utérus cicatriciel

	Tx césar.	Tx césar. programmées
Groupe "bas risque"	12,5%	1,2%
Groupe "utérus cicatriciel"	64,1%	41,2%

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

Un groupe « à bas risque de césarienne » c'est-à-dire à terme, unique, présentation céphalique et sans utérus cicatriciel, réunit les groupes numérotés de 1 à 4 de Robson. Ces femmes représentent 77,9% des accouchements en 2017 dans la région IDF. Le taux de césarienne dans ce groupe était de 12,5% pour une contribution de 43,3% au taux de césarienne (22,5%).

Dans l'ENP 2016, en Métropolitaine, ces groupes de femmes « à bas risque » représentent 79% de la population des femmes ayant eu un enfant vivant, le taux de césarienne y est de 10,5% (dont 1,4% de césariennes programmées) avec une contribution de 46% au taux global de césarienne (19,9%).

Un des groupes à haut risque de césariennes (à terme, unique, présentation céphalique et avec utérus cicatriciel) correspond au groupe 5 de Robson. Ces femmes ont représenté seulement 10,6% des accouchements en 2017 dans la région IDF, mais ont contribué à 30,3% du taux global de césariennes. Le

taux de césariennes dans ce groupe était en effet de 64,1%.

Dans l'ENP 2016, en France Métropolitaine, ce groupe représentait 9,8% de la population des femmes ayant eu un enfant vivant, et contribuait à 27% du taux global de

césarienne avec un taux de césarienne de 55,1%. La proportion de multipares avec un seul antécédent de césarienne est de 69% du total des multipares avec utérus cicatriciel.

## La pratique de la césarienne par établissement

### Evolution des taux de césariennes par établissement (2013-2017)

Dept	Finess	Raison Sociale	Type	Catégorie	2013	2014	2015	2016	2017	Evolution 2013-2017
75	750000523	GH ST-JOSEPH / ND BON SECOURS	2B	PSPH	20,7%	19,0%	18,0%	17,1%	16,7%	-20%
75	750100042	HOPITAL LARIBOISIERE	2A	Public	22,1%	22,0%	21,2%	20,7%	19,7%	-11%
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	3	Public	23,6%	22,9%	23,9%	23,0%	25,4%	8%
75	750100125	HOPITAL PITIE-SALPETRIERE	2A	Public	28,4%	28,2%	25,2%	23,8%	24,3%	-14%
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	3	Public	25,1%	26,2%	23,6%	25,0%	23,7%	-5%
75	750100208	HOPITAL NECKER	3	Public	30,5%	32,9%	33,5%	29,3%	28,9%	-5%
75	750100232	G.I.H BICHAT	2B	Public	23,0%	22,7%	22,5%	22,8%	22,0%	-4%
75	750100273	HOPITAL TENON	2A	Public	24,3%	24,5%	22,7%	23,7%	24,4%	0%
75	750150013	HOPITAL DES BLUETS	1	PSPH	19,1%	17,3%	18,6%	17,9%	14,9%	-22%
75	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	1	PSPH	21,5%	19,7%	21,5%	20,1%	22,8%	6%
75	750150260	GPE HOSP DIACONESSES	1	PSPH	17,1%	18,8%	17,8%	18,7%	20,9%	22%
75	750300410	CLIN JEANNE D'ARC	1	Privé	23,7%	22,1%	21,9%	20,0%	21,2%	-10%
75	750300667	CLIN MATER STE FELICITE	2A	Privé	27,4%	27,2%	26,7%	26,9%	27,1%	-1%
75	750300840	CLIN DE LA MUETTE	1	Privé	41,3%	41,8%	40,9%	43,5%	44,5%	8%
75	750300931	CLINIQUE SAINTE-THERESE	1	Privé	34,0%	30,1%	29,6%	25,6%	26,6%	-22%
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	3	Public	16,0%	17,3%	16,6%	16,1%	17,5%	9%
77	770000131	CH COULOMMIERS	2A	Public	21,8%	18,9%	20,3%	21,4%	18,2%	-17%
77	770000149	CH FONTAINEBLEAU	2B	Public	18,2%	16,3%	14,9%	16,8%	15,3%	-16%
77	770000156	CH MELUN	2B	Public	16,9%	18,2%	19,5%	20,2%	18,5%	9%
77	770000164	CH SUD SEINE ET MARNE SITE MONTEREAU	1	Public	23,4%	21,9%	21,2%	20,5%	21,9%	-6%
77	770000172	CH PROVINS	2A	Public	21,0%	19,6%	20,6%	22,9%	20,4%	-3%
77	770000446	CH MEAUX	3	Public	24,1%	22,6%	21,7%	24,7%	23,8%	-1%
77	770019032	GHEF MARNE LA VALLEE SITE JOSSIGNY	2B	Public	20,2%	21,2%	21,6%	20,2%	19,1%	-6%
77	770300143	POLYCLINIQUE SAINT JEAN	Fermé	Privé	23,1%	.	.	.	.	.
77	770300275	POLYCLINIQUE DE LA FORET	Fermé	Privé	20,8%	21,2%	23,1%	22,7%	.	.
77	770790707	CLINIQUE DE TOURNAN	1	Privé	22,2%	22,5%	23,6%	22,8%	21,8%	-2%

Rapport annuel du Système d'Information Périnatal-ARS-IDF – PMSI 2017

Dept	Finess	Raison Sociale	Type	Catégorie	2013	2014	2015	2016	2017	Evolution 2013-2017
78	780000287	CH MANTES-LA-JOLIE	2B	Public	22,2%	20,4%	22,7%	20,4%	23,4%	5%
78	780000295	CH MEULAN	1	Public	19,5%	21,1%	21,6%	19,1%	20,3%	4%
78	780000311	CH POISSY SAINT-GERMAIN SITE POISSY	3	Public	26,4%	25,4%	27,5%	27,5%	27,7%	5%
78	780000329	CH RAMBOUILLET	2A	Public	14,7%	16,4%	16,7%	16,0%	18,5%	26%
78	780018727	CLINIQUE SAINT GERMAIN	1	Privé	26,1%	23,0%	25,1%	24,2%	26,5%	2%
78	780300208	CLINIQUE SAINT LOUIS	1	Privé	25,3%	27,6%	22,7%	24,7%	25,0%	-1%
78	780300323	HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES	2A	Privé	32,7%	31,9%	35,7%	37,6%	41,1%	26%
78	780300406	HOPITAL PRIVE PARLY 2	2A	Privé	30,1%	26,4%	27,4%	29,9%	26,6%	-12%
78	780300422	HOP PRIV OUEST PARISIEN	2A	Privé	28,1%	26,5%	25,1%	27,0%	23,6%	-16%
78	780800256	CH VERSAILLES	2B	Public	21,8%	17,1%	19,9%	19,4%	19,1%	-12%
91	910000272	CH ARPAJON	2A	Public	22,6%	22,1%	21,6%	22,0%	22,1%	-2%
91	910000298	CH LONGJUMEAU	2B	Public	19,4%	22,6%	25,0%	26,8%	28,3%	46%
91	910000306	CH ORSAY	2B	Public	19,4%	15,3%	18,8%	18,2%	20,3%	5%
91	910001973	CH SUD ESSONNE SITE ETAMPES	2A	Public	23,9%	22,7%	22,7%	24,2%	24,7%	3%
91	910020254	CH SUD FRANCILIEN	3	Public	22,9%	22,4%	24,7%	23,1%	23,7%	4%
91	910300144	C.M.C. OBSTETRICAL D'EVRY	1	Privé	24,3%	23,3%	23,5%	27,9%	25,5%	5%
91	910300177	CLINIQUE DE L'YVETTE	1	Privé	20,1%	23,7%	19,4%	19,1%	19,9%	-1%
91	910300219	INST HOSP JACQUES CARTIER	Fermé	Privé	23,6%	23,3%	23,9%	.	.	.
91	910300359	CLINIQUE CARON	1	Privé	26,9%	24,8%	26,5%	24,4%	24,5%	-9%
91	910803543	C.H.P. CLAUDE GALIEN	2A	Privé	20,7%	20,8%	23,1%	22,1%	24,4%	18%
91	910805357	CLINIQUE DE L'ESSONNE	1	Privé	34,5%	34,8%	36,6%	29,2%	28,6%	-17%
92	920000577	CASH DE NANTERRE	1	Public	14,2%	13,7%	12,0%	14,8%	13,8%	-3%
92	920000585	CHI COURBEVOIE-NEUILLY-PUTEAUX	2B	Public	20,0%	20,9%	20,5%	19,8%	19,5%	-2%
92	920000619	CH DES 4 VILLES	2A	Public	19,4%	20,6%	20,6%	22,9%	23,0%	19%
92	920000643	HOPITAL FRANCO-BRITANNIQUE	2A	PSPH	21,8%	22,1%	21,8%	20,4%	21,4%	-2%
92	920000650	CMC FOCH	2B	PSPH	23,0%	21,1%	20,9%	21,8%	21,9%	-5%
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	3	Public	25,1%	23,6%	24,8%	23,8%	26,8%	7%
92	920100039	HOPITAL BEAUJON	1	Public	21,2%	23,4%	21,4%	21,6%	18,9%	-11%
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	3	Public	22,1%	21,7%	22,6%	20,0%	20,1%	-9%
92	920300043	HOPITAL PRIVE D'ANTONY	2A	Privé	17,1%	18,0%	17,8%	17,3%	17,4%	2%
92	920300209	CLINIQUE AMBROISE PARE	Fermé	Privé	23,4%	21,3%	23,2%	.	.	.
92	920300415	CLINIQUE LAMBERT	1	Privé	30,8%	31,1%	29,7%	31,4%	32,9%	7%
92	920300597	CLINIQUE DE MEUDON	Fermé	Privé	19,0%	21,9%	23,3%	.	.	.
92	920300670	CLINIQUE SAINTE ISABELLE	Fermé	Privé	40,4%	46,5%	48,6%	51,2%	.	.
92	920300787	HOPITAL AMERICAIN*	1	Privé	44,5%	43,6%	43,3%	51,1%	46,8%	5%
92	920300837	CLINIQUE LES MARTINETS	1	Privé	36,0%	33,3%	34,0%	34,3%	42,4%	18%

Rapport annuel du Système d'Information Périnatal-ARS-IDF – PMSI 2017

Dept	Finess	Raison Sociale	Type	Catégorie	2013	2014	2015	2016	2017	Evolution 2013-2017
93	930000286	CH LE RAINCY-MONTFERMEIL	2B	Public	23,6%	21,7%	22,3%	22,7%	20,5%	-13%
93	930000302	CH MONTREUIL	3	Public	20,8%	19,3%	18,2%	19,3%	18,5%	-11%
93	930000328	CH ST DENIS	3	Public	24,3%	21,6%	21,8%	23,6%	22,2%	-9%
93	930000336	CH AULNAY	2B	Public	18,8%	21,2%	18,5%	18,1%	20,4%	9%
93	930100045	HOPITAL JEAN VERDIER	2B	Public	22,8%	21,4%	20,8%	20,5%	22,0%	-3%
93	930150032	MATERNITE DES LILAS	1	PSPH	14,2%	15,4%	14,9%	15,5%	15,0%	6%
93	930300025	HOPIT. EUROPEEN DE PARIS	2A	Privé	27,0%	30,3%	29,6%	27,8%	27,4%	1%
93	930300116	HOP PRIVE SEINE ST DENIS	2B	Privé	23,5%	22,3%	23,4%	21,4%	24,2%	3%
93	930300298	POLYCLINIQUE VAUBAN	1	Privé	19,5%	20,6%	19,8%	21,2%	23,7%	21%
93	930300553	CLINIQUE DE L'ESTREE	2A	Privé	27,1%	30,4%	28,3%	28,9%	27,4%	1%
93	930300595	CLINIQUE DU VERT GALANT	1	Privé	29,0%	26,0%	28,8%	27,7%	24,1%	-17%
94	940000573	CH CRETEIL	3	Public	24,2%	23,7%	25,3%	23,7%	24,1%	0%
94	940000599	CH VILLENEUVE-ST-GEORGES	2B	Public	21,1%	19,3%	21,8%	21,4%	20,6%	-2%
94	940006679	HOPITAL PRIVE DE MARNE-LA-VALLEE	2A	Privé	23,0%	24,1%	22,5%	21,6%	24,5%	6%
94	940016819	LES HOPITAUX DE SAINT-MAURICE	2A	Public	22,1%	23,4%	23,6%	23,7%	25,0%	13%
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	3	Public	22,7%	23,0%	21,9%	21,7%	23,5%	4%
94	940120017	HIA BEGIN	Fermé	Public	19,3%	17,3%	17,9%	.	.	.
94	940300270	HOP PRIVE ARMAND BRILLARD	2A	Privé	28,1%	25,1%	22,7%	22,5%	24,7%	-12%
94	940300379	CLIN GASTON METIVET	1	Privé	20,1%	19,1%	18,9%	18,8%	18,8%	-6%
94	940300551	CLIN DES NORIETS	2A	Privé	24,5%	24,4%	22,8%	25,3%	23,2%	-5%
95	950000307	CH ARGENTEUIL	3	Public	16,9%	19,6%	19,3%	20,9%	20,1%	19%
95	950000315	C.H. DES PORTES DE L'OISE	2A	Public	20,0%	22,6%	19,6%	22,4%	17,6%	-12%
95	950000323	CH EAUBONNE MONTMORENCY	2B	Public	16,8%	18,8%	16,4%	15,3%	15,8%	-6%
95	950000331	CH GONESSE	2B	Public	23,2%	21,6%	21,0%	22,3%	20,0%	-14%
95	950000364	CH PONTOISE	3	Public	20,1%	20,7%	19,4%	18,5%	19,4%	-3%
95	950300202	CLINIQUE CONTI	1	Privé	27,8%	29,8%	26,0%	28,4%	27,4%	-1%
95	950300277	HOP. PRIVE NORD PARISIEN	2A	Privé	23,0%	25,0%	23,2%	24,5%	20,6%	-10%
95	950300350	CLINIQUE DU PARISIS	Fermé	Privé	22,6%	26,6%	33,5%	.	.	.
95	950807982	CLINIQUE CLAUDE BERNARD	2A	Privé	32,1%	28,6%	31,7%	31,4%	28,7%	-10%

Source : PMSI 2013-2017 (ATI) – données enregistrées

**DESCRIPTION DES TAUX DE CESARIENNES PAR ETABLISSEMENT**

Dept	Finess	Raison Sociale	Ensemble des femmes		Femmes "bas risque"(1)		Femmes "haut-risque"(2)	
			Taux de césariennes	Taux césarienne programmée	Part sur l'ensemble	Tx césarienne	Part sur l'ensemble	Tx césarienne
75	750000523	GH ST-JOSEPH / ND BON SECOURS	16,7%	5,5%	81,8%	8,5%	9,0%	59,6%
75	750100042	HOPITAL LARIBOISIERE	19,7%	5,1%	77,6%	11,4%	12,9%	53,2%
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	25,4%	7,1%	71,2%	13,7%	11,0%	59,7%
75	750100125	HOPITAL PITIE-SALPETRIERE	24,3%	7,2%	77,9%	15,2%	11,7%	62,2%
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	23,7%	5,6%	70,8%	13,3%	10,5%	52,5%
75	750100208	HOPITAL NECKER	28,9%	14,4%	69,2%	13,7%	11,3%	62,7%
75	750100232	G.I.H BICHAT	22,0%	5,2%	75,8%	12,4%	12,3%	55,6%
75	750100273	HOPITAL TENON	24,4%	6,6%	78,7%	15,9%	12,3%	60,2%
75	750150013	HOPITAL DES BLUETS	14,9%	4,0%	88,8%	9,8%	5,5%	56,5%
75	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	22,8%	7,3%	84,1%	15,3%	10,7%	61,4%
75	750150260	GPE HOSP DIACONESSES	20,9%	5,1%	86,8%	14,4%	7,5%	68,3%
75	750300410	CLIN JEANNE D'ARC	21,2%	9,0%	85,5%	10,5%	9,2%	98,7%
75	750300667	CLIN MATER STE FELICITE	27,1%	12,1%	79,3%	15,2%	11,2%	78,1%
75	750300840	CLIN DE LA MUETTE	44,5%	25,8%	72,4%	28,2%	18,9%	89,3%
75	750300931	CLINIQUE SAINTE-THERESE	26,6%	15,3%	77,9%	12,6%	14,6%	82,7%
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	17,5%	3,3%	72,1%	11,3%	10,3%	32,5%
77	770000131	CH COULOMMIERS	18,2%	6,4%	78,4%	8,8%	13,0%	54,0%
77	770000149	CH FONTAINEBLEAU	15,3%	4,8%	81,4%	7,9%	8,1%	55,9%
77	770000156	CH MELUN	18,5%	5,7%	83,4%	9,5%	7,1%	82,0%
77	770000164	CH SUD SEINE ET MARNE SITE MONTEREAU	21,9%	8,2%	77,4%	12,4%	14,9%	55,9%
77	770000172	CH PROVINS	20,4%	6,5%	81,2%	10,6%	9,9%	75,0%
77	770000446	CH MEAUX	23,8%	7,4%	76,5%	11,3%	10,4%	70,9%
77	770019032	GHEF MARNE LA VALLEE SITE JOSSIGNY	19,1%	4,8%	79,2%	10,6%	9,7%	55,7%
77	770790707	CLINIQUE DE TOURNAN	21,8%	8,2%	84,1%	10,9%	8,8%	83,9%
78	780000287	CH MANTES-LA-JOLIE	23,4%	8,8%	74,2%	11,1%	13,7%	58,1%
78	780000295	CH MEULAN	20,3%	5,1%	83,3%	11,7%	10,2%	68,3%
78	780000311	CH POISSY SAINT-GERMAIN	27,7%	11,7%	72,0%	13,1%	11,3%	78,5%
78	780000329	CH RAMBOUILLET	18,5%	6,9%	81,5%	9,8%	9,1%	59,9%
78	780018727	CLINIQUE SAINT GERMAIN	26,5%	12,9%	80,4%	14,1%	13,8%	82,1%
78	780300208	CLINIQUE SAINT LOUIS	25,0%	12,3%	77,7%	11,6%	12,5%	82,1%
78	780300323	HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES	41,1%	20,8%	76,3%	27,1%	14,6%	99,0%
78	780300406	HOPITAL PRIVE PARLY 2	26,6%	12,3%	77,7%	13,9%	12,4%	76,9%

Dept	Finess	Raison Sociale	Ensemble des femmes		Femmes "bas risque"(1)		Femmes "haut-risque"(2)	
			Taux de césariennes	Taux césarienne programmée	Part sur l'ensemble	Tx césarienne	Part sur l'ensemble	Tx césarienne
78	780300422	HOP PRIV OUEST PARISIEN	23,6%	8,8%	80,6%	11,2%	13,0%	81,5%
78	780800256	CH VERSAILLES	19,1%	5,7%	82,1%	11,0%	7,7%	60,2%
91	910000272	CH ARPAJON	22,1%	5,8%	80,1%	13,2%	9,9%	60,0%
91	910000298	CH LONGJUMEAU	28,3%	8,0%	75,8%	15,9%	12,9%	69,6%
91	910000306	CH ORSAY	20,3%	6,7%	81,1%	10,9%	9,5%	71,2%
91	910001973	CH SUD ESSONNE	24,7%	9,0%	78,5%	11,8%	10,7%	73,2%
91	910020254	CH SUD FRANCILIEN	23,7%	5,7%	72,0%	11,4%	13,0%	59,6%
91	910300144	C.M.C. OBSTETRICAL D'EVRY	25,5%	9,7%	81,2%	15,5%	9,8%	84,7%
91	910300177	CLINIQUE DE L'YVETTE	19,9%	9,5%	82,2%	8,5%	9,9%	83,3%
91	910300359	CLINIQUE CARON	24,5%	9,6%	85,6%	14,6%	8,2%	100,0%
91	910803543	C.H.P. CLAUDE GALIEN	24,4%	9,0%	83,2%	15,1%	7,3%	93,3%
91	910805357	CLINIQUE DE L'ESSONNE	28,6%	10,1%	81,5%	17,4%	12,9%	84,5%
92	920000577	CASH DE NANTERRE	13,8%	4,1%	83,7%	6,6%	10,7%	58,5%
92	920000585	CHI COURBEVOIE-NEUILLY-PUTEAUX	19,5%	5,6%	83,1%	11,4%	6,9%	67,9%
92	920000619	CH DES QUATRE VILLES	23,0%	8,4%	80,4%	13,3%	8,7%	71,3%
92	920000643	HOPITAL FRANCO-BRITANNIQUE	21,4%	6,6%	81,5%	13,2%	7,0%	73,2%
92	920000650	CMC FOCH	21,9%	8,0%	80,5%	12,1%	7,5%	67,1%
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	26,8%	7,9%	74,9%	16,1%	7,5%	71,0%
92	920100039	HOPITAL BEAUJON	18,9%	4,7%	83,0%	14,0%	9,5%	27,0%
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	20,1%	6,3%	71,9%	8,7%	11,9%	58,7%
92	920300043	HOPITAL PRIVE D'ANTONY	17,4%	6,3%	84,2%	9,7%	6,4%	75,2%
92	920300415	CLINIQUE LAMBERT	32,9%	16,3%	80,5%	20,6%	11,4%	100,0%
92	920300787	HOPITAL AMERICAIN	46,8%	33,0%	68,2%	28,2%	23,3%	98,1%
92	920300837	CLINIQUE LES MARTINETS	42,4%	22,6%	70,0%	23,0%	21,2%	95,7%
93	930000286	CH LE RAINCY-MONTFERMEIL	20,5%	6,3%	79,4%	10,5%	9,0%	70,3%
93	930000302	CH MONTREUIL	18,5%	3,8%	75,7%	9,8%	11,6%	43,7%
93	930000328	CH ST DENIS	22,2%	3,6%	73,5%	12,1%	13,1%	52,9%
93	930000336	CH AULNAY	20,4%	5,3%	76,9%	10,6%	12,9%	51,1%
93	930100045	HOPITAL JEAN VERDIER	22,0%	4,4%	80,1%	15,9%	9,4%	42,7%
93	930150032	MATERNITE DES LILAS	15,0%	3,0%	87,1%	10,4%	7,5%	44,9%
93	930300025	HOPIT. EUROPEEN DE PARIS	27,4%	9,0%	76,1%	12,6%	14,7%	87,7%
93	930300116	HOP PRIVE SEINE ST DENIS	24,2%	9,0%	74,4%	12,7%	13,5%	67,2%
93	930300298	POLYCLINIQUE VAUBAN	23,7%	9,0%	84,0%	14,3%	9,5%	91,5%
93	930300553	CLINIQUE DE L'ESTREE	27,4%	12,9%	77,9%	12,6%	13,2%	94,7%
93	930300595	CLINIQUE DU VERT GALANT	24,1%	6,7%	82,9%	13,9%	11,0%	90,6%

Dept	Finess	Raison Sociale	Ensemble des femmes		Femmes "bas risque"(1)		Femmes "haut-risque"(2)	
			Taux de césariennes	Taux césarienne programmée	Part sur l'ensemble	Tx césarienne	Part sur l'ensemble	Tx césarienne
94	940000573	CH CRETEIL	24,1%	7,1%	72,8%	13,4%	8,8%	61,7%
94	940000599	CH VILLENEUVE-ST-GEORGES	20,6%	5,2%	76,8%	11,1%	13,3%	52,5%
94	940006679	HOPITAL PRIVE DE MARNE-LA-VALLEE	24,5%	8,0%	85,5%	15,7%	7,7%	93,4%
94	940016868	LES HOPITAUX DE SAINT-AURICE	25,0%	8,3%	78,3%	13,9%	11,5%	66,8%
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	23,5%	6,8%	72,3%	12,1%	12,9%	55,2%
94	940300270	HOP PRIVE ARMAND BRILLARD	24,7%	7,5%	83,0%	14,4%	7,5%	91,3%
94	940300379	CLIN GASTON METIVET	18,8%	7,5%	77,3%	11,2%	10,1%	55,2%
94	940300551	CLIN DES NORIETS	23,2%	8,8%	80,9%	14,6%	10,3%	62,5%
95	950000307	CH ARGENTEUIL	20,1%	6,3%	77,6%	10,2%	10,8%	60,3%
95	950000315	C.H. DES PORTES DE L'OISE	17,6%	5,3%	81,9%	9,6%	8,7%	63,7%
95	950000323	CH EAUBONNE MONTMORENCY	15,8%	3,7%	82,5%	9,6%	8,5%	49,4%
95	950000331	CH GONESSE	20,0%	6,6%	76,2%	10,9%	12,5%	53,9%
95	950000364	CH PONTOISE	19,4%	5,2%	77,3%	11,7%	9,5%	43,0%
95	950300202	CLINIQUE CONTI	27,4%	11,9%	77,7%	15,6%	14,7%	73,2%
95	950300277	HOP. PRIVE NORD PARISIEN	20,6%	8,3%	78,3%	11,0%	14,3%	52,4%
95	950807982	CLINIQUE CLAUDE BERNARD	28,7%	9,2%	77,1%	16,5%	13,4%	76,1%

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

(1) A terme, unique, présentation céphalique et sans utérus cicatriciel

(2) A terme, unique, présentation céphalique et avec utérus cicatriciel

## STATISTIQUES DE VARIATION DES TAUX DE CESARIENNES ET DE RECRUTEMENT PAR ETABLISSEMENT

	Ensemble des femmes		Femmes "bas risque"(1)		Femmes "haut-risque"(2)	
	Taux de césariennes	Taux césarienne programmée	Part sur l'ensemble	Tx césarienne	Part sur l'ensemble	Tx césarienne
Moyenne IDF	22,5%	7,3%	77,9%	12,5%	10,6%	64,1%
Minimum IDF	13,8%	3,0%	68,2%	6,6%	5,5%	27,0%
Maximum IDF	46,8%	33,0%	88,8%	28,2%	23,3%	100,0%
Q1 IDF	19,9%	5,6%	76,2%	10,9%	9,0%	56,2%
Q2 IDF (médiane)	22,8%	7,2%	78,7%	12,4%	10,7%	67,2%
Q3 IDF	25,0%	9,0%	82,0%	14,4%	12,9%	82,1%

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées / ENP 2016 : taux de césarienne avant travail = 9,4% (rapporté aux naissances)

(1) A terme, unique, présentation céphalique et sans utérus cicatriciel

(2) A terme, unique, présentation céphalique et avec utérus cicatriciel

Le taux moyen de césariennes programmées en IDF était de 7,3% en 2017. Grâce aux deux tableaux précédents, chaque établissement peut comparer ses taux de césariennes et ses recrutements de femmes à « bas-risque » et à « haut-risque » aux statistiques de variation d'IDF.

Le « Q1 IDF » signifie que 25% des établissements se situaient en-dessous de ces valeurs. Le « Q2 IDF (médiane) » signifie que 50% des établissements se situaient en-dessous et 50% au-dessus. Et le « Q3 IDF » signifie que 25% des établissements se situaient au-dessus de ces valeurs.

En IDF, les taux de césariennes sur l'ensemble des femmes variaient de 13,8% à 46,8% selon les établissements, et de 3 % à 33% pour les taux de césariennes programmées. Un quart des établissements étaient en dessous de 19,9% de césariennes (Q1), alors qu'un quart des établissements étaient au-dessus de 25,0% (Q3).

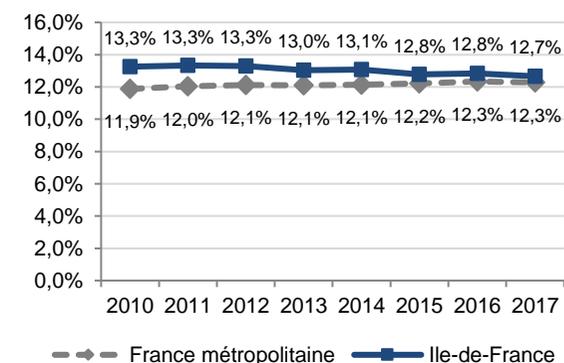
La part des femmes à « bas-risque » de césariennes allaient de 68,2% à 88,8% selon les établissements. Et le taux de césariennes dans ce groupe variait de 6,6% à 28,2%. La part des femmes à « haut-risque », c'est-à-dire, de manière simplifiée les femmes avec un utérus cicatriciel, variait de 5,5% des femmes à 23,3% selon les établissements. Les taux de césariennes variaient, quant à eux, entre 27% et 100%.

### Voie basse, péridurale et épisiotomie

Le taux de voies basses (VB), le taux de voies basses spontanées (VBS) parmi les VB, le nombre d'épisiotomies pour les VBS, le nombre et le taux de voies basses instrumentales (VBI) parmi les VB, le nombre et le taux d'analgésie péridurale pour les VB sont disponibles sur les fiches 5 quadrants par établissement en annexe.

### Evolution du taux de voies basses instrumentales en IDF et en France

#### Evolution du taux de VB instrumentales



Source : PMSI 2010-2017 (ATIH) – données enregistrées

Selon les données PMSI, le taux de VBI est en légère hausse en France passant de 11,9% en 2010 à 12,3%

en 2017. D'après l'ENP 2016, le taux est stable à 12,2% depuis 2010. Dans les maternités d'IDF, l'écart avec la France se réduit avec une tendance à la baisse de 13,3% en 2010 à 12,7% en 2017.

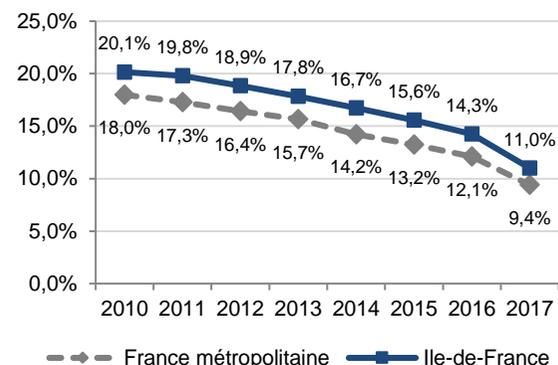
### Evolution du taux de voies basses spontanées en IDF et en France

Par déduction des taux de césariennes et de VB instrumentales, le taux de VB spontanées est stable en France Métropolitaine : autour de 67,2 - 67,4% selon les dernières années et en légère progression en IDF : de 63,2% en 2011 à 64,5% en 2017.

### Evolution du taux d'épisiotomie parmi les VB spontanées en IDF et en France

Selon le PMSI, le taux d'épisiotomies parmi les VB spontanées a fortement diminué en France et en IDF depuis 2010. En France, le taux était de 18,0% en 2010 et 9,4% en 2017. En IDF, le taux était de 20,1% en 2010 et de 11% en 2017. Nous constatons donc une diminution de ce taux de près de 1/3 que ce soit au niveau national ou régional, suivant en cela la Recommandation du CNGOF qui indiquait que le taux d'épisiotomie devait pouvoir descendre en dessous de 30%<sup>12</sup>.

### Evolution du taux d'épisiotomies sur les VBS



Source : PMSI 2010-2017 (ATIH) – données enregistrées

### Taux de voies basses, d'analgésie péridurale et d'épisiotomies par établissement

Dans les tableaux ci-dessous, nous mettons à disposition des établissements :

- les taux d'accouchements par voie basse,
- d'analgésie péridurale sur les voies basses,
- d'épisiotomies sur les voies basses,
- de primipares accouchant par voie basse,
- d'épisiotomies chez les primipares accouchant par voie basse,
- de multipares accouchant par voie basse
- d'épisiotomies chez les multipares accouchant par voie basse.

Ces mêmes taux sont déclinés pour les voies basses spontanées (VBS) et les voies basses instrumentales (VBI).

Qualité des données :

Bien que l'acte d'extraction instrumentale ou par manœuvre soit un acte complémentaire, dont le codage ne change pas la tarification de l'acte, il semble correctement codé, à l'exception de certains établissements.

En revanche, un plus grand nombre d'établissements ne codent pas du tout l'acte de réparation d'une épisiotomie qui est aussi un acte complémentaire. Les données présentées ne peuvent donc pas être considérées comme exactes..

Les tableaux des statistiques de variation par établissement montrent que :

- 1 établissement ne code pas l'acte de péridurale
- 1 autre établissement n'a codé aucune épisiotomie, et 4 autres en ont codé très peu (0,1 à 1,0%).
- le taux minimum constaté de VBI était de 1,6% (sous-codage probable)
- le taux médian de péridurales parmi les VB est de 86% et le taux médian d'épisiotomie sur les VB est de 17,5% quelle que soit la parité. Il est de 31% parmi les primipares et 8,4% parmi les multipares.

<sup>12</sup> RPC CNGOF L'épisiotomie en 2005  
[http://www.cngof.asso.fr/D\\_TELE/rpc\\_episio2005.pdf](http://www.cngof.asso.fr/D_TELE/rpc_episio2005.pdf)

**TAUX DE VOIES BASSES TOTALES (VB), DE PERIDURALES SUR VB, D'EPISIOTOMIE SUR VB SELON LA PARITE PAR ETABLISSEMENT**

Dept	finess	Raison Sociale	Tx VB	Tx péridurale / VB	Tx épisio / VB	Tx primipares / VB	Tx épisio / VB primi	Tx multipares / VB	Tx épisio / VB multi
75	75000523	GH ST-JOSEPH / ND BON SECOURS	83,0	94,2	26,1	55,8	38,2	44,2	10,7
75	75010042	HOPITAL LARIBOISIERE	79,8	86,6	21,4	39,1	38,6	60,9	10,3
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	74,2	96,2	12,2	44,1	21,4	55,9	4,9
75	750100125	HOPITAL PITIE-SALPETRIERE	75,4	91,8	16,3	48,7	25,5	51,3	7,6
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	75,9	89,0	14,0	51,1	21,9	48,9	5,7
75	750100208	HOPITAL NECKER	70,9	86,2	18,9	48,0	32,4	52,0	6,5
75	750100232	G.I.H BICHAT	77,7	89,0	22,7	40,3	38,9	59,7	11,8
75	750100273	HOPITAL TENON	75,2	0,0	23,0	44,8	38,3	55,2	10,6
75	750150013	HOPITAL DES BLUETS	84,5	84,5	11,5	58,9	16,9	41,1	3,9
75	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	77,2	92,2	15,0	45,6	26,5	54,4	5,3
75	750150260	GPE HOSP DIACONESSES	78,9	90,2	11,6	54,6	18,1	45,4	3,9
75	750300410	CLIN JEANNE D'ARC	78,5	72,8	15,2	36,6	26,9	63,4	8,4
75	750300667	CLIN MATER STE FELICITE	72,9	96,2	14,3	49,3	21,6	50,7	7,3
75	750300840	CLIN DE LA MUETTE	55,5	96,2	34,5	41,0	53,4	59,0	21,3
75	750300931	CLINIQUE SAINTE-THERESE	73,3	94,6	17,5	43,6	28,1	56,4	9,3
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	82,3	88,8	26,5	38,4	45,0	61,6	15,1
77	770000131	CH COULOMMIERS	81,3	77,9	19,4	34,5	32,1	65,5	12,7
77	770000149	CH FONTAINEBLEAU	84,3	86,0	13,0	41,3	23,8	58,7	5,5
77	770000156	CH MELUN	80,8	79,0	15,4	37,7	30,5	62,3	6,3
77	770000164	CH SUD SEINE ET MARNE SITE MONTEREAU	78,1	82,4	11,9	32,8	24,4	67,2	5,8
77	770000172	CH PROVINS	79,3	86,2	25,9	36,4	40,1	63,6	17,7
77	770000446	CH MEAUX	75,7	87,5	22,2	40,0	39,1	60,0	10,9
77	770019032	GHEF MARNE LA VALLEE SITE JOSSIGNY	80,2	83,7	11,3	42,1	19,2	57,9	5,5
77	770790707	CLINIQUE DE TOURNAN	77,6	80,9	27,2	40,2	50,0	59,8	11,9
78	780000287	CH MANTES-LA-JOLIE	76,2	82,2	19,5	31,7	39,0	68,3	10,5
78	780000295	CH MEULAN	78,8	80,8	11,5	32,6	26,7	67,4	4,2
78	780000311	CH POISSY SAINT-GERMAIN SITE POISSY	71,8	80,0	15,1	41,3	28,6	58,7	5,6
78	780000329	CH RAMBOUILLET	81,3	86,1	13,2	39,1	25,4	60,9	5,3
78	780018727	CLINIQUE SAINT GERMAIN	73,0	92,3	28,5	36,6	48,3	63,4	17,0
78	780300208	CLINIQUE SAINT LOUIS	74,9	91,9	0,0	39,2	0,0	60,8	0,0
78	780300323	HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES	58,7	90,8	32,2	39,0	54,5	61,0	17,9

Dept	finess	Raison Sociale	Tx VB	Tx péridurale / VB	Tx épisio / VB	Tx primipares / VB	Tx épisio / VB primi	Tx multipares / VB	Tx épisio / VB multi
78	780300406	HOPITAL PRIVE PARLY 2	73,2	85,6	19,2	51,8	29,1	48,2	8,6
78	780300422	HOP PRIV OUEST PARISIEN	75,9	85,9	10,6	29,6	18,2	70,4	7,4
78	780800256	CH VERSAILLES	80,6	79,4	11,3	39,9	21,8	60,1	4,3
91	910000272	CH ARPAJON	77,5	83,6	20,3	36,2	43,4	63,8	7,2
91	910000298	CH LONGJUMEAU	71,0	75,1	15,7	33,9	34,2	66,1	6,3
91	910000306	CH ORSAY	79,4	75,3	23,0	40,1	43,2	59,9	9,6
91	910001973	CH SUD ESSONNE SITE ETAMPES	75,1	64,6	23,3	40,9	36,0	59,1	14,4
91	910020254	CH SUD FRANCILIEN	76,1	83,5	20,7	37,6	39,1	62,4	9,6
91	910300144	C.M.C. OBSTETRICAL D'EVRY	73,9	86,2	18,8	38,9	34,6	61,1	8,8
91	910300177	CLINIQUE DE L'YVETTE	79,6	82,6	23,9	38,3	44,2	61,7	11,3
91	910300359	CLINIQUE CARON	75,0	85,3	5,8	32,7	11,8	67,3	2,9
91	910803543	C.H.P. CLAUDE GALIEN	75,6	83,0	1,0	40,2	1,6	59,8	0,5
91	910805357	CLINIQUE DE L'ESSONNE	71,0	74,8	27,4	37,0	50,0	63,0	14,1
92	920000577	CASH DE NANTERRE	86,1	78,0	0,9	37,1	2,1	62,9	0,1
92	920000585	CHI COURBEVOIE-NEUILLY-PUTEAUX	80,5	88,8	28,2	46,5	40,5	53,5	17,6
92	920000619	CH DES QUATRE VILLES	76,9	92,9	27,6	47,9	41,9	52,1	14,4
92	920000643	HOPITAL FRANCO-BRITANNIQUE	78,6	80,0	18,6	50,6	30,1	49,4	6,8
92	920000650	CMC FOCH	78,1	92,8	24,2	53,8	37,5	46,2	8,6
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	73,2	91,9	21,1	42,6	35,8	57,4	10,2
92	920100039	HOPITAL BEAUJON	80,2	85,8	15,7	35,1	30,5	64,9	7,6
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	79,3	89,2	8,8	40,2	18,1	59,8	2,5
92	920300043	HOPITAL PRIVE D'ANTONY	82,3	92,5	18,5	45,3	31,8	54,7	7,5
92	920300415	CLINIQUE LAMBERT	66,2	89,2	37,6	40,8	54,8	59,2	25,7
92	920300787	HOPITAL AMERICAIN	53,2	96,3	24,5	48,7	33,9	51,3	15,6
92	920300837	CLINIQUE LES MARTINETS	57,6	71,2	35,2	40,8	52,9	59,2	23,0
93	930000286	CH LE RAINCY-MONTFERMEIL	79,2	86,3	12,4	34,1	22,0	65,9	7,5
93	930000302	CH MONTREUIL	81,0	87,6	14,9	38,3	28,2	61,7	6,6
93	930000328	CH ST DENIS	77,6	82,9	17,0	36,3	32,6	63,7	8,2
93	930000336	CH AULNAY	79,0	77,9	12,7	33,4	28,7	66,6	4,7
93	930100045	HOPITAL JEAN VERDIER	77,4	85,0	17,3	36,4	34,1	63,6	7,7
93	930150032	MATERNITE DES LILAS	84,6	74,6	9,2	56,9	14,1	43,1	2,9
93	930300025	HOPIT. EUROPEEN DE PARIS	72,1	80,3	0,2	26,9	0,7	73,1	0,0
93	930300116	HOP PRIVE SEINE ST DENIS	75,6	88,0	19,3	35,0	37,8	65,0	9,3
93	930300298	POLYCLINIQUE VAUBAN	76,3	88,8	18,6	34,6	30,2	65,4	12,4
93	930300553	CLINIQUE DE L'ESTREE	72,2	80,1	14,9	30,1	27,8	69,9	9,3
93	930300595	CLINIQUE DU VERT GALANT	75,5	79,0	27,9	34,9	55,6	65,1	13,0
94	940000573	CH CRETEIL	75,2	81,5	31,4	43,1	49,6	56,9	17,5

Dept	finess	Raison Sociale	Tx VB	Tx péridurale / VB	Tx épisio / VB	Tx primipares / VB	Tx épisio / VB primi	Tx multipares / VB	Tx épisio / VB multi
94	940000599	CH VILLENEUVE-ST-GEORGES	78,8	85,4	13,2	38,5	25,0	61,5	5,8
94	940006679	HOPITAL PRIVE DE MARNE-LA-VALLEE	75,2	86,5	15,5	34,1	28,3	65,9	9,0
94	940016868	LES HOPITAUX DE SAINT-MAURICE	75,0	92,1	30,3	44,4	50,7	55,6	14,1
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	75,9	90,9	13,0	37,6	25,2	62,4	5,6
94	940300270	HOP PRIVE ARMAND BRILLARD	75,2	93,2	24,9	48,7	36,7	51,3	13,6
94	940300379	CLIN GASTON METIVET	81,0	93,1	0,1	39,9	0,3	60,1	0,0
94	940300551	CLIN DES NORIETS	76,8	88,4	14,0	34,3	29,1	65,7	6,1
95	950000307	CH ARGENTEUIL	79,2	82,2	18,7	34,3	36,7	65,7	9,3
95	950000315	C.H. DES PORTES DE L'OISE	82,3	66,6	12,6	39,9	24,8	60,1	4,5
95	950000323	CH EAUBONNE MONTMORENCY	83,7	93,9	14,0	42,7	22,6	57,3	7,5
95	950000331	CH GONESSE	79,6	78,9	17,3	34,2	33,5	65,8	8,9
95	950000364	CH PONTOISE	80,0	71,3	15,3	38,4	29,6	61,6	6,4
95	950300202	CLINIQUE CONTI	72,3	88,6	18,0	37,7	31,0	62,3	10,1
95	950300277	HOP. PRIVE NORD PARISIEN	79,0	85,3	24,9	26,3	56,8	73,7	13,5
95	950807982	CLINIQUE CLAUDE BERNARD	71,0	91,5	30,8	38,7	47,4	61,3	20,3

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

## STATISTIQUES DE VARIATION DES TAUX DE VOIES BASSES TOTALES (VB), DE PERIDURALES SUR VB, D'EPISIOTOMIE SUR VB SELON LA PARITE PAR ETABLISSEMENT

	Tx VB	Tx péridurale / VB	Tx épisio / VB	Tx primipares / VB	Tx épisio / VB primi	Tx multipares / VB	Tx épisio / VB multi
Moyenne IDF	77,2	84,6	17,9	41,4	31,1	58,6	8,5
Minimum IDF	53,2	0,0	0,0	26,3	0,0	41,1	0,0
Maximum IDF	86,1	96,3	37,6	58,9	56,8	73,7	25,7
Q1 IDF	74,9	80,6	13,1	36,3	24,9	56,6	5,7
Q2 IDF (médiane)	77,2	86,0	17,5	39,1	31,0	60,9	8,4
Q3 IDF	79,6	90,5	23,6	43,4	39,0	63,7	11,8

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

Données ENP 2016 : épisiotomies rapportées aux femmes ayant accouché par voie basse / total : 20,1%, / primipares : 34,9%, / multipares : 9, 8%

**TAUX DE VOIES BASSES SPONTANÉES (VBS), DE PÉRIDURALES SUR VBS, D'ÉPISIOTOMIE SUR VBS SELON LA PARITÉ PAR ÉTABLISSEMENT**

Dept	finess	Raison Sociale	Tx VBS	Tx péridurale / VBS	Tx épisio / VBS	Tx primipares / VBS	Tx épisio / VBS primi	Tx multipares / VBS	Tx épisio / VBS multi
75	75000523	GH ST-JOSEPH / ND BON SECOURS	70,4	93,3	15,7	49,6	28,0	50,4	9,2
75	75010042	HOPITAL LARIBOISIÈRE	64,4	84,0	8,7	31,0	20,6	69,0	6,5
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	60,0	95,4	4,4	35,9	10,5	64,1	2,6
75	750100125	HOPITAL PITIE-SALPETRIÈRE	58,3	90,3	7,2	39,3	14,8	60,7	5,8
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	69,0	88,2	7,8	47,7	13,3	52,3	4,3
75	750100208	HOPITAL NECKER	56,2	84,1	6,1	40,0	15,0	60,0	2,9
75	750100232	G.I.H BICHAT	66,1	87,2	13,0	34,7	27,4	65,3	8,8
75	750100273	HOPITAL TENON	59,0	0,0	9,8	36,7	23,5	63,3	6,1
75	750150013	HOPITAL DES BLUETS	65,9	81,1	2,1	51,5	3,8	48,5	1,6
75	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	65,9	91,0	6,1	38,8	13,5	61,2	3,1
75	750150260	GPE HOSP DIACONESSES	55,8	87,2	3,0	41,7	7,9	58,3	1,6
75	750300410	CLIN JEANNE D'ARC	67,7	68,7	6,9	30,4	13,7	69,6	5,5
75	750300667	CLIN MATER STE FELICITE	60,3	95,6	7,5	42,2	13,2	57,8	6,1
75	750300840	CLIN DE LA MUETTE	39,9	94,9	18,1	28,2	39,3	71,8	19,6
75	750300931	CLINIQUE SAINTE-THERÈSE	54,4	93,1	8,8	32,2	21,1	67,8	7,5
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	65,4	86,5	11,3	32,0	27,0	68,0	8,3
77	770000131	CH COULOMMIERS	76,3	76,8	15,1	31,6	25,4	68,4	11,7
77	770000149	CH FONTAINEBLEAU	72,7	84,3	6,0	35,6	13,5	64,4	3,4
77	770000156	CH MELUN	71,8	78,0	9,5	33,2	22,8	66,8	4,7
77	770000164	CH SUD SEINE ET MARNE SITE MONTEREAU	69,6	81,1	5,9	28,5	14,5	71,5	3,5
77	770000172	CH PROVINS	70,8	85,4	21,0	32,7	36,0	67,3	17,5
77	770000446	CH MEAUX	70,2	86,8	16,4	37,0	31,0	63,0	9,8
77	770019032	GHEF MARNE LA VALLEE SITE JOSSIGNY	70,4	82,4	6,7	37,3	13,6	62,7	4,0
77	770790707	CLINIQUE DE TOURNAN	69,1	79,0	17,5	35,2	38,3	64,8	9,5
78	780000287	CH MANTES-LA-JOLIE	67,0	81,2	11,9	26,6	28,6	73,4	8,0
78	780000295	CH MEULAN	68,0	78,7	6,4	26,1	18,2	73,9	3,6
78	780000311	CH POISSY SAINT-GERMAIN SITE POISSY	59,5	81,3	6,5	32,9	14,6	67,1	4,5
78	780000329	CH RAMBOUILLET	72,2	84,8	6,1	33,8	13,7	66,2	3,4
78	780018727	CLINIQUE SAINT GERMAIN	60,8	90,8	16,2	27,7	30,0	72,3	15,3
78	780300208	CLINIQUE SAINT LOUIS	54,0	89,7	0,0	27,4	0,0	72,6	0,0
78	780300323	HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES	37,7	87,6	14,7	25,0	43,5	75,0	16,0
78	780300406	HOPITAL PRIVE PARLY 2	53,7	82,5	10,1	39,5	22,5	60,5	8,0
78	780300422	HOP PRIV OUEST PARISIEN	67,0	84,4	5,1	25,5	7,0	74,5	5,3
78	780800256	CH VERSAILLES	64,7	77,5	5,3	30,2	15,0	69,8	3,0

Rapport annuel du Système d'Information Périnatal-ARS-IDF – PMSI 2017

Dept	finess	Raison Sociale	Tx VBS	Tx péridurale / VBS	Tx épisio / VBS	Tx primipares / VBS	Tx épisio / VBS primi	Tx multipares / VBS	Tx épisio / VBS multi
91	910000272	CH ARPAJON	69,9	82,0	12,6	32,0	32,0	68,0	5,4
91	910000298	CH LONGJUMEAU	63,2	72,7	8,0	28,7	21,1	71,3	4,1
91	910000306	CH ORSAY	68,3	72,2	13,8	34,5	32,2	65,5	7,6
91	910001973	CH SUD ESSONNE SITE ETAMPES	67,6	62,0	16,1	36,8	26,2	63,3	13,0
91	910020254	CH SUD FRANCILIEN	66,0	81,3	10,7	31,9	23,9	68,1	6,8
91	910300144	C.M.C. OBSTETRICAL D'EVRY	64,8	84,4	10,5	33,7	21,3	66,3	7,3
91	910300177	CLINIQUE DE L'YVETTE	67,0	79,5	12,6	31,6	29,6	68,4	8,2
91	910300359	CLINIQUE CARON	67,3	85,0	3,8	31,4	9,1	68,6	2,1
91	910803543	C.H.P. CLAUDE GALIEN	68,2	81,5	0,6	35,8	1,0	64,2	0,6
91	910805357	CLINIQUE DE L'ESSONNE	62,6	71,9	19,1	31,3	41,3	68,7	12,8
92	920000577	CASH DE NANTERRE	71,6	74,3	0,3	29,7	0,7	70,3	0,1
92	920000585	CHI COURBEVOIE-NEUILLY-PUTEAUX	68,7	88,2	16,9	40,3	27,0	59,7	14,9
92	920000619	CH DES QUATRE VILLES	63,9	91,6	14,9	42,7	27,9	57,3	10,5
92	920000643	HOPITAL FRANCO-BRITANNIQUE	64,7	78,5	9,6	43,9	19,6	56,1	5,4
92	920000650	CMC FOCH	62,7	91,5	10,9	46,0	22,8	54,0	5,7
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	58,7	91,1	7,8	34,1	17,2	65,9	5,8
92	920100039	HOPITAL BEAUJON	65,6	83,7	6,6	27,6	17,3	72,4	4,6
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	64,8	87,2	2,2	32,9	6,9	67,1	0,6
92	920300043	HOPITAL PRIVE D'ANTONY	65,4	90,6	8,6	36,5	20,9	63,5	5,0
92	920300415	CLINIQUE LAMBERT	57,9	87,6	28,6	36,3	48,6	63,7	23,6
92	920300787	HOPITAL AMERICAIN	47,9	95,9	18,2	44,6	27,7	55,4	14,3
92	920300837	CLINIQUE LES MARTINETS	43,3	62,8	17,6	28,7	37,0	71,3	17,9
93	930000286	CH LE RAINCY-MONTFERMEIL	67,1	84,3	5,8	28,8	12,2	71,2	4,7
93	930000302	CH MONTREUIL	65,5	85,4	6,8	30,1	17,9	69,9	4,4
93	930000328	CH ST DENIS	64,7	79,9	7,5	30,0	19,1	70,0	4,6
93	930000336	CH AULNAY	70,1	75,8	5,6	28,7	14,5	71,3	3,0
93	930100045	HOPITAL JEAN VERDIER	60,1	80,9	5,4	26,2	15,9	73,8	3,7
93	930150032	MATERNITE DES LILAS	61,9	67,1	2,2	46,7	5,4	53,3	1,1
93	930300025	HOPIT. EUROPEEN DE PARIS	71,3	80,1	0,0	26,3	0,0	73,7	0,0
93	930300116	HOP PRIVE SEINE ST DENIS	60,9	85,7	8,4	27,7	22,8	72,3	5,6
93	930300298	POLYCLINIQUE VAUBAN	63,8	86,7	12,1	27,9	25,3	72,1	10,3
93	930300553	CLINIQUE DE L'ESTREE	57,3	76,0	5,8	22,7	14,0	77,3	5,4
93	930300595	CLINIQUE DU VERT GALANT	66,2	76,8	18,0	29,2	43,8	70,8	11,0
94	940000573	CH CRETEIL	63,2	80,5	19,2	36,5	38,0	63,5	14,2
94	940000599	CH VILLENEUVE-ST-GEORGES	65,8	82,8	7,8	32,1	19,9	67,9	4,4
94	940006679	HOPITAL PRIVE DE MARNE-LA-VALLEE	66,6	85,1	9,5	30,3	21,0	69,7	6,3
94	940016868	LES HOPITAUX DE SAINT-MAURICE	57,7	90,3	12,6	35,5	30,8	64,5	8,5

Dept	finess	Raison Sociale	Tx VBS	Tx péridurale / VBS	Tx épisio / VBS	Tx primipares / VBS	Tx épisio / VBS primi	Tx multipares / VBS	Tx épisio / VBS multi
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	66,3	89,8	5,8	32,4	13,9	67,6	3,2
94	940300270	HOP PRIVE ARMAND BRILLARD	56,4	91,6	12,7	38,4	25,8	61,6	11,3
94	940300379	CLIN GASTON METIVET	65,4	91,9	0,1	30,7	0,5	69,3	0,0
94	940300551	CLIN DES NORIETS	67,3	86,8	8,1	28,1	20,5	71,9	4,9
95	950000307	CH ARGENTEUIL	70,6	80,6	11,3	29,7	25,8	70,3	7,1
95	950000315	C.H. DES PORTES DE L'OISE	73,2	64,9	6,6	34,6	15,5	65,4	3,2
95	950000323	CH EAUBONNE MONTMORENCY	71,0	93,2	10,5	36,3	22,3	63,7	6,8
95	950000331	CH GONESSE	73,2	77,6	12,4	30,5	27,2	69,5	7,6
95	950000364	CH PONTOISE	68,9	68,5	7,5	32,7	18,4	67,3	4,1
95	950300202	CLINIQUE CONTI	51,4	84,9	7,4	25,1	17,6	74,9	8,0
95	950300277	HOP. PRIVE NORD PARISIEN	70,3	83,6	17,5	21,3	48,2	78,7	11,8
95	950807982	CLINIQUE CLAUDE BERNARD	55,0	89,4	18,8	31,0	41,1	69,0	16,6

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

## STATISTIQUES DE VARIATION DES TAUX DE VOIES BASSES SPONTANÉES (VBS), DE PÉRIDURALES SUR VBS, D'ÉPISIOTOMIE SUR VBS SELON LA PARITÉ PAR ÉTABLISSEMENT

	Tx VBS	Tx péridurale / VBS	Tx épisio / VBS	Tx primipares / VBS	Tx épisio / VBS primi	Tx multipares / VBS	Tx épisio / VBS multi
Moyenne IDF	64,5	82,8	9,2	34,6	20,1	65,4	6,2
Minimum IDF	37,7	0,0	0,0	21,3	0,0	48,5	0,0
Maximum IDF	76,3	95,9	28,6	51,5	48,6	78,7	23,6
Q1 IDF	60,2	79,3	6,1	29,0	13,9	63,5	3,7
Q2 IDF (médiane)	65,6	84,3	8,6	32,2	20,9	67,8	5,7
Q3 IDF	68,8	88,2	12,8	36,5	27,5	71,0	9,0

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

**TAUX DE VOIES BASSES INSTRUMENTALES (VBI), DE PERIDURALES SUR VBI, D'EPISIOTOMIE SUR VBI SELON LA PARITE PAR ETABLISSEMENT**

Dept	finess	Raison Sociale	Tx VBI	Tx péridurale / VBI	Tx épisio / VBI	Tx primipares / VBI	Tx épisio / VBI primi	Tx multipares / VBI	Tx épisio / VBI multi
75	750000523	GH ST-JOSEPH / ND BON SECOURS	12,6	99,1	68,2	90,5	69,4	9,5	57,1
75	750100042	HOPITAL LARIBOISIERE	15,4	97,3	65,5	72,8	70,7	27,2	51,0
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	14,1	99,6	40,6	78,9	42,4	21,1	34,0
75	750100125	HOPITAL PITIE-SALPETRIERE	17,0	97,1	40,2	80,8	43,2	19,2	27,4
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	7,0	97,8	67,8	84,6	70,3	15,4	54,4
75	750100208	HOPITAL NECKER	14,7	94,4	61,7	78,7	66,4	21,3	44,4
75	750100232	G.I.H BICHAT	11,6	99,2	65,1	72,2	70,3	27,8	51,4
75	750100273	HOPITAL TENON	16,2	0,0	61,5	74,4	65,0	25,6	51,4
75	750150013	HOPITAL DES BLUETS	18,6	96,7	42,8	84,9	45,0	15,1	30,4
75	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	11,3	99,1	60,5	85,4	60,8	14,6	58,8
75	750150260	GPE HOSP DIACONESSES	23,2	97,5	29,3	85,6	30,0	14,4	25,6
75	750300410	CLIN JEANNE D'ARC	10,8	98,9	60,2	75,0	60,6	25,0	59,1
75	750300667	CLIN MATER STE FELICITE	12,6	98,9	39,3	83,1	42,0	16,9	26,2
75	750300840	CLIN DE LA MUETTE	15,7	99,4	58,2	73,5	67,2	26,5	33,3
75	750300931	CLINIQUE SAINTE-THERESE	18,9	98,8	33,6	76,5	36,5	23,5	24,1
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	16,9	97,8	74,1	63,0	80,3	37,0	63,6
77	770000131	CH COULOMMIERS	4,9	94,7	71,1	78,9	73,3	21,1	62,5
77	770000149	CH FONTAINEBLEAU	11,5	96,8	51,2	77,0	53,9	23,0	42,0
77	770000156	CH MELUN	9,0	86,6	52,8	73,6	58,3	26,4	37,3
77	770000164	CH SUD SEINE ET MARNE SITE MONTEREAU	8,5	92,5	54,7	67,9	58,3	32,1	47,1
77	770000172	CH PROVINS	8,5	92,7	45,5	67,3	56,8	32,7	22,2
77	770000446	CH MEAUX	5,4	97,6	80,6	79,4	87,8	20,6	52,9
77	770019032	GHEF MARNE LA VALLEE SITE JOSSIGNY	9,8	93,3	37,4	77,1	38,3	22,9	34,2
77	770790707	CLINIQUE DE TOURNAN	8,5	96,3	88,9	81,5	90,9	18,5	72,7
78	780000287	CH MANTES-LA-JOLIE	9,2	89,4	63,6	68,7	68,4	31,3	53,2
78	780000295	CH MEULAN	10,8	94,4	37,4	73,8	45,6	26,2	14,3
78	780000311	CH POISSY SAINT-GERMAIN SITE POISSY	12,4	73,6	50,0	81,2	55,7	18,8	24,0
78	780000329	CH RAMBOUILLET	9,2	96,5	62,9	81,1	63,8	18,9	59,3
78	780018727	CLINIQUE SAINT GERMAIN	12,2	100,0	73,4	80,7	79,5	19,3	47,6
78	780300208	CLINIQUE SAINT LOUIS	20,9	97,5	0,0	69,6	0,0	30,4	0,0
78	780300323	HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES	21,0	96,6	49,0	64,4	62,2	35,6	25,0
78	780300406	HOPITAL PRIVE PARLY 2	19,5	94,2	34,2	85,8	37,3	14,2	15,6
78	780300422	HOP PRIV OUEST PARISIEN	8,9	97,3	47,3	60,8	53,3	39,2	37,9
78	780800256	CH VERSAILLES	15,9	86,9	30,2	79,7	32,2	20,3	21,8

Rapport annuel du Système d'Information Périnatal-ARS-IDF – PMSI 2017

Dept	finess	Raison Sociale	Tx VBI	Tx péridurale / VBI	Tx épisio / VBI	Tx primipares / VBI	Tx épisio / VBI primi	Tx multipares / VBI	Tx épisio / VBI multi
91	910000272	CH ARPAJON	7,6	98,0	79,0	75,0	88,0	25,0	52,0
91	910000298	CH LONGJUMEAU	7,8	94,3	70,9	76,6	73,9	23,4	61,0
91	910000306	CH ORSAY	11,1	94,2	65,6	74,0	74,6	26,0	40,0
91	910001973	CH SUD ESSONNE SITE ETAMPES	7,5	87,6	71,9	78,7	77,1	21,3	52,6
91	910020254	CH SUD FRANCILIEN	10,1	97,4	75,7	75,0	81,3	25,0	58,8
91	910300144	C.M.C. OBSTETRICAL D'EVRY	9,1	98,5	67,2	76,1	76,5	23,9	37,5
91	910300177	CLINIQUE DE L'YVETTE	12,5	99,1	71,7	74,5	77,2	25,5	55,6
91	910300359	CLINIQUE CARON	7,7	87,5	18,8	43,8	28,6	56,3	11,1
91	910803543	C.H.P. CLAUDE GALIEN	7,4	96,7	3,3	80,2	4,1	19,8	0,0
91	910805357	CLINIQUE DE L'ESSONNE	8,4	95,8	69,4	79,2	75,4	20,8	46,7
92	920000577	CASH DE NANTERRE	14,5	96,4	3,6	74,0	4,9	26,0	0,0
92	920000585	CHI COURBEVOIE-NEUILLY-PUTEAUX	11,7	92,1	77,9	82,9	78,9	17,1	71,4
92	920000619	CH DES QUATRE VILLES	13,0	99,5	75,1	73,9	81,8	26,1	56,3
92	920000643	HOPITAL FRANCO-BRITANNIQUE	13,9	86,7	50,9	81,6	56,5	18,4	25,4
92	920000650	CMC FOCH	15,4	98,0	67,5	85,5	70,0	14,5	52,7
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	14,5	95,1	67,3	77,2	69,0	22,8	61,8
92	920100039	HOPITAL BEAUJON	14,7	95,5	49,7	69,0	54,2	31,0	39,6
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	14,5	98,1	36,2	72,9	40,8	27,1	23,5
92	920300043	HOPITAL PRIVE D'ANTONY	16,8	99,5	48,5	79,3	51,3	20,7	37,7
92	920300415	CLINIQUE LAMBERT	8,2	100,0	72,2	72,2	76,9	27,8	60,0
92	920300787	HOPITAL AMERICAIN	5,3	100,0	62,9	85,7	63,3	14,3	60,0
92	920300837	CLINIQUE LES MARTINETS	14,3	96,8	71,0	77,4	70,8	22,6	71,4
93	930000286	CH LE RAINCY-MONTFERMEIL	12,1	97,8	43,3	63,7	46,5	36,3	37,8
93	930000302	CH MONTREUIL	15,5	97,3	42,3	73,4	46,2	26,6	31,5
93	930000328	CH ST DENIS	12,9	97,7	57,4	67,8	62,3	32,2	47,2
93	930000336	CH AULNAY	8,9	94,9	63,0	70,3	74,2	29,7	36,6
93	930100045	HOPITAL JEAN VERDIER	17,3	99,5	53,5	71,8	57,2	28,2	43,4
93	930150032	MATERNITE DES LILAS	22,8	95,0	26,0	84,5	27,1	15,5	20,0
93	930300025	HOPIT. EUROPEEN DE PARIS	0,8	100,0	16,7	83,3	20,0	16,7	0,0
93	930300116	HOP PRIVE SEINE ST DENIS	14,7	97,4	56,0	65,3	63,9	34,7	41,0
93	930300298	POLYCLINIQUE VAUBAN	12,5	99,4	39,4	69,0	40,2	31,0	37,5
93	930300553	CLINIQUE DE L'ESTREE	14,8	96,0	43,9	58,5	48,6	41,5	37,1
93	930300595	CLINIQUE DU VERT GALANT	9,3	94,4	79,6	75,9	87,8	24,1	53,8
94	940000573	CH CRETEIL	12,1	86,8	75,7	77,5	78,0	22,5	66,0
94	940000599	CH VILLENEUVE-ST-GEORGES	13,0	98,0	32,4	71,1	36,6	28,9	22,0
94	940006679	HOPITAL PRIVE DE MARNE-LA-VALLEE	8,6	97,6	52,9	64,1	55,0	35,9	49,2
94	940016868	LES HOPITAUX DE SAINT-MAURICE	17,3	98,1	76,6	74,2	82,3	25,8	60,4

Dept	finess	Raison Sociale	Tx VBI	Tx péridurale / VBI	Tx épisio / VBI	Tx primipares / VBI	Tx épisio / VBI primi	Tx multipares / VBI	Tx épisio / VBI multi
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	9,5	98,8	56,5	73,5	59,9	26,5	47,2
94	940300270	HOP PRIVE ARMAND BRILLARD	18,8	98,0	48,9	79,8	52,5	20,2	34,6
94	940300379	CLIN GASTON METIVET	15,6	98,1	0,0	78,4	0,0	21,6	0,0
94	940300551	CLIN DES NORIETS	9,5	100,0	47,1	78,6	50,9	21,4	33,3
95	950000307	CH ARGENTEUIL	8,6	95,7	68,3	72,6	73,5	27,4	54,5
95	950000315	C.H. DES PORTES DE L'OISE	9,1	80,0	53,7	83,2	55,7	16,8	43,8
95	950000323	CH EAUBONNE MONTMORENCY	12,7	98,0	22,5	78,5	23,5	21,5	19,0
95	950000331	CH GONESSE	6,4	94,3	60,2	76,7	62,2	23,3	53,7
95	950000364	CH PONTOISE	11,2	88,6	55,7	73,9	60,2	26,1	43,2
95	950300202	CLINIQUE CONTI	21,0	97,7	36,4	68,8	43,0	31,3	21,8
95	950300277	HOP. PRIVE NORD PARISIEN	8,7	99,2	67,4	66,7	79,1	33,3	44,2
95	950807982	CLINIQUE CLAUDE BERNARD	15,9	99,1	53,8	65,1	58,0	34,9	45,5

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

## STATISTIQUES DE VARIATION DES TAUX DE VOIES BASSES INSTRUMENTALES (VBI), DE PERIDURALES SUR VBI, D'EPISIOTOMIE SUR VBI SELON LA PARITE PAR ETABLISSEMENT

	Tx VBI	Tx péridurale / VBI	Tx épisio / VBI	Tx primipares / VBI	Tx épisio / VBI primi	Tx multipares / VBI	Tx épisio / VBI multi
Moyenne IDF	12,7	93,9	52,9	75,9	56,7	24,1	41,0
Minimum IDF	0,8	0,0	0,0	43,8	0,0	9,5	0,0
Maximum IDF	23,2	100,0	88,9	90,5	90,9	56,3	72,7
Q1 IDF	9,0	94,4	41,4	72,0	45,3	20,3	26,8
Q2 IDF (médiane)	12,2	97,3	55,7	75,9	60,2	24,1	43,2
Q3 IDF	15,4	98,6	67,6	79,7	73,4	28,0	53,8

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

## DUREE DE SEJOURS

### Les séjours d'accouchement

Les durées de séjours en maternité tendent à diminuer. En IDF, la durée moyenne de séjours en suite de couches est passée de 3,7 nuitées en 2013 à 3,5 nuitées en 2017 pour les accouchements par voie basse. Pour les accouchements par césarienne, la moyenne est passée de 5,2 à 4,8 nuitées sur la même période. Dans l'ENP 2016, la durée moyenne de séjour après accouchement par voie basse avec enfant non transféré est passée de 4,0j en 2010 à 3,6j en 2016 ; après accouchement par césarienne de 5,4j à 4,8j.

Ces diminutions de durées de séjours sont constatées pour tous les départements d'IDF.

### Evolution de la durée moyenne de séjours en suite de couche des accouchements par voie basse

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	3,8	3,7	3,7	3,6	3,7
77	3,5	3,4	3,3	3,3	3,2
78	3,9	3,7	3,7	3,7	3,7
91	3,7	3,7	3,6	3,6	3,5
92	3,7	3,7	3,6	3,6	3,6
93	3,6	3,6	3,6	3,6	3,5
94	3,6	3,5	3,5	3,4	3,4
95	3,8	3,7	3,7	3,7	3,7
IDF	3,7	3,6	3,6	3,5	3,5

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

Pour les accouchements par voie basse, la moyenne de durée de séjour varie de 3,2 nuitées pour les femmes du 77, à 3,7 nuitées pour celles du 75,78 et du 95 en 2017.

Pour les accouchements par césarienne, la moyenne de durée de séjour varie de 4,6 nuitées pour les femmes du 77 et du 91, à 5,1 nuitées pour celles du 75.

### Evolution de la durée moyenne de séjours en suite de couche des accouchements par césarienne

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	5,3	5,2	5,1	5,1	5,1
77	5,0	5,0	4,7	4,7	4,6
78	5,2	5,1	4,9	4,8	4,8
91	5,2	5,2	4,9	4,8	4,6
92	5,0	5,0	4,8	4,8	4,8
93	5,3	5,1	5,0	4,9	4,8
94	5,1	5,1	4,8	4,7	4,7
94	5,2	5,1	5,1	4,9	5,0
IDF	5,2	5,1	4,9	4,8	4,8

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

L'analyse des durées de séjours en ante-partum est disponible dans le chapitre « Grossesses pathologiques ».

### Les séjours de naissance

La durée moyenne des séjours de naissance des enfants à priori bien portants, c'est-à-dire non mutés dans un service de néonatalogie, suit la même tendance. Les nouveau-nés sortis par transfert ont été conservés dans les calculs.

La durée moyenne de séjour est passée de 3,8 nuitées à 3,6 nuitées entre 2013 et 2017. Selon le département de domicile, elle varie de 3,4 dans le 77 et le 94 à 3,8 dans le 75 et le 78.

### Evolution de la durée moyenne de séjours de naissances vivantes de nouveau-nés non hospitalisés en néonatalogie

Dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	4,0	3,9	3,8	3,7	3,8
77	3,6	3,6	3,5	3,5	3,4
78	4,0	3,9	3,8	3,8	3,8
91	3,9	3,8	3,7	3,6	3,5
92	3,9	3,8	3,7	3,6	3,6
93	3,9	3,8	3,7	3,6	3,6
94	3,6	3,6	3,5	3,4	3,4
94	3,8	3,8	3,8	3,7	3,7
IDF	3,8	3,8	3,7	3,6	3,6

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

## LES HÉMORRAGIES DU POST-PARTUM (HPP)

L'hémorragie du post-partum (HPP) est définie comme une perte sanguine  $\geq 500$  ml après l'accouchement, et l'HPP sévère comme une perte sanguine  $\geq 1000$  ml. [...] Dans les études en population, l'incidence de l'HPP est autour de 5% des accouchements lorsque la mesure des pertes sanguines est imprécise, et autour de 10% lorsque les pertes sanguines sont quantifiées. [...] Elle demeure la première cause de décès maternel (16%), et la plus évitable (80%).

*Extrait des recommandations pour la pratique clinique. Les hémorragies du post-partum. CNGOF. 2014*

[http://www.cngof.asso.fr/data/RCP/CNGOF\\_2014\\_HPP.pdf](http://www.cngof.asso.fr/data/RCP/CNGOF_2014_HPP.pdf)

Les données sur les HPP sont disponibles dans ce rapport afin d'illustrer les problèmes actuels pour dénombrer cette situation et son enregistrement dans le PMSI. Nous espérons que ce retour permettra d'améliorer la qualité dans les années à venir.

### Les HPP

Le taux d'HPP codé durant le séjour d'accouchement est en progression en France métropolitaine de 3,7% en 2010 à 4,6% en 2017. Quant à l'IDF, le taux d'HPP est presque similaire en 2010 et 2017 (4,2 et 4,3%) dans les établissements franciliens (Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées).

Les taux d'hémorragie du post-partum (HPP) en 2017 par établissement sont disponibles dans les fiches 5 quadrants de chaque établissement en annexe.

Grâce au tableau ci-dessous, chaque établissement peut comparer son taux d'enregistrement d'HPP dans le PMSI aux statistiques de variation d'IDF.

#### Statistiques de variation des taux d'HPP en IDF par établissement

	Taux de HPP
Moyenne IDF	4,3%
Minimum IDF	0,2%
Maximum IDF	8,9%
Q1 IDF	1,7%
Q2 IDF (médiane)	2,7%
Q3 IDF	5,3%

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

Des taux très faibles de codage d'HPP  $< 1,7\%$  sont enregistrés dans 25% des établissements d'IDF (n=20) avec un minimum de 0,2% dans un établissement.

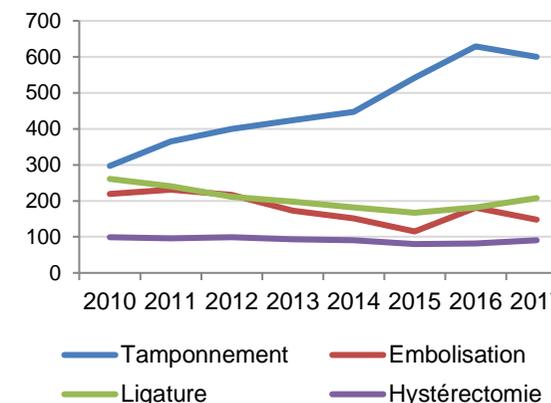
### La prise en charge des HPP

Les actes CCAM codés au cours d'un séjour d'accouchement avec HPP permettent d'identifier la ligature des artères utérines, l'embolisation, l'hystérectomie d'hémostase, les transfusions, le tamponnement intra-vaginal ou intra-utérin. La « pose d'un ballonnet intra-utérin » n'est pas décrite en tant que telle à l'heure actuelle dans la CCAM.

Le graphique ci-dessous dénombre ces actes dans le séjour d'accouchement et / ou dans un séjour post-partum pour hémorragie du post-partum, qui peut se

dérouler dans un établissement différent du lieu de d'accouchement.

#### Evolution du volume d'actes réalisés pour HPP en IDF



Source : PMSI 2010-2017 (ATIH) – données enregistrées

L'évolution de la prise en charge de l'HPP en IDF se caractérise par :

- une nette augmentation de l'acte de « tamponnement », pouvant inclure la sonde à ballonnet, qui a doublé depuis 2010.
- les actes d'embolisation en forte diminution entre 2010 et 2015, et qui avaient augmenté en 2016, ont à nouveau diminué en 2017
- les actes de ligatures et les actes d'hystérectomie sont stables.

### Les HPP sévères

La présence d'un de ces actes, ligature artérielle, embolisation, hystérectomie ou transfusion, dans le

PMSI permet d'avoir une approximation des HPP sévères. Vous retrouvez cet indicateur dans les fiches 5 quadrants. Sur ces fiches, il est calculé sur les séjours d'accouchement, et si une femme est transférée en post-partum vers un autre établissement pour une prise en charge de l'HPP, cette information ne sera pas considérée. De plus, seuls les actes spécifiques au traitement de l'HPP, excepté pour transfusion, sont repérés dans cette fiche. Dans cette partie du rapport, nous avons étendu la recherche des codes d'actes (voir annexe).

En France métropolitaine, il y a eu 7315 séjours de femmes identifiés avec HPP sévères en 2017. Sur ces séjours, 183 n'ont pas un numéro anonyme valide permettant le chaînage inter-établissement (2,5%). Sur les 7132 séjours chaînables, nous avons identifié 6944 femmes différentes. Selon le PMSI, l'estimation du taux de femmes avec une HPP sévère est de 0,99% (n=7127).

De la même façon, dans les établissements d'IDF, nous avons identifié 1724 séjours avec HPP sévères, dont 74 avec un numéro anonyme invalide. Nous estimons que le nombre de femmes concernées était de 1677 en 2017, soit un taux de 0,95% en IDF.

Le nombre de séjours identifiés avec HPP sévère, ainsi que les actes effectués, transfusion, embolisation, ligature ou hystérectomie, sont disponibles dans le

tableau ci-dessous. Ces séjours sont en majorité des séjours d'accouchements (93,0%). Le taux d'HPP sévère sur le nombre d'accouchements varie de 0 à 2,4% selon les établissements.

#### Statistiques de variation des taux d'HPP sévères en IDF par établissement

	Taux de HPP sévères
Moyenne IDF	1,0%
Minimum IDF	0,0%
Maximum IDF	2,4%
Q1 IDF	0,4%
Q2 IDF (médiane)	0,8%
Q3 IDF	1,2%

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

Ces nombres d'embolisations sont à prendre avec précaution puisque nous retrouvons des actes d'embolisations dans des établissements qui ne sont pas référents pour cet acte. Dans ce cas, il peut s'agir d'envoi d'une patiente pour une prestation inter-établissement (PIE) avec codage de l'acte par l'établissement adresseur.

A l'inverse, l'établissement receveur d'une femme adressée pour embolisation peut coder cet acte sur un séjour non identifié comme PIE. Le risque étant que l'acte soit notifié 2 fois pour la même patiente

#### Pour en savoir plus :

EPOPé (Inserm U1153) et Santé Publique France. « Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles France, 2010-2012 ».

Disponible sur :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-chroniques-et-traumatismes/2017/Les-morts-maternelles-en-France-mieux-comprendre-pour-mieux-prevenir>

EPOPé (Inserm U1153). « Évaluation globale et en population de la Morbidité Maternelle Sévère : incidence, déterminants, qualité des soins - EPIMOMS ».

Plus d'informations sur : <http://www.epopé-inserm.fr/grandes-enquetes/etude-epimoms>

**NOMBRE DE SEJOURS IDENTIFIES COMME HPP SEVERE INCLUANT LE DETAIL DES ACTES PAR ETABLISSEMENT ET LE RATIO NOMBRE D'HPP SEVERES SUR LE NOMBRE D'ACCOUCHEMENTS**

Dept	Finess	Nom Hôpital	type	Statut	HPP sévère	Type d'actes (un séjour peut avoir plusieurs types d'actes)				Ratio HPP sévère
						Transfusion	Embolisation	Ligature	Hystérectomie	sur accts
75	750000523	GH ST-JOSEPH / ND BON SECOURS	2B	ESPIC	30	28	8	6	1	0,85
75	750100042	HOPITAL LARIBOISIERE	2A	Public	45	25	12	21	6	1,87
75	750100075	HU SAINT LOUIS APHP		Public	2	2				.
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	3	Public	43	39		7	1	1,21
75	750100125	HOPITAL PITIE-SALPETRIERE	2A	Public	52	51	9	2	1	2,33
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	3	Public	81	79	3	5	10	1,52
75	750100208	HOPITAL NECKER	3	Public	49	48		4	1	1,55
75	750100232	G.I.H BICHAT	2B	Public	18	18			2	0,83
75	750100273	HOPITAL TENON	2A	Public	38	32	6	3	5	1,44
75	750150013	HOPITAL DES BLUETS	1	ESPIC	30	30				1,07
75	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	1	ESPIC	27	27	1			1,31
75	750150260	GPE HOSP DIACONESSES	1	ESPIC	18	18		2		0,73
75	750300410	CLIN JEANNE D'ARC	1	Privé	2	2		1		0,25
75	750300667	CLIN MATER STE FELICITE	2A	Privé	1			1		0,03
75	750300840	CLIN DE LA MUETTE	1	Privé	5	4		1		0,46
75	750300931	CLINIQUE SAINTE-THERESE	1	Privé	8	8				0,61
75	750803447	HU PARIS OUEST SITE G POMPIDOU APHP		Public	10	5	8			.
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	3	Public	4	3		1		0,13
77	770000131	CH COULOMMIERS	2A	Public	7	7			1	0,91
77	770000149	CH FONTAINEBLEAU	2B	Public	15	15		1		0,80
77	770000156	CH MELUN	2B	Public	8	8		2		0,28
77	770000164	CH SUD SEINE ET MARNE SITE MONTEREAU	1	Public	7	7				1,12
77	770000172	CH PROVINS	2A	Public	5	5				0,77
77	770000446	CH MEAUX	3	Public	14	14				0,46
77	770019032	GHEF MARNE LA VALLEE SITE JOSSIGNY	2B	Public	12	12		2	1	0,34
77	770790707	CLINIQUE DE TOURNAN	1	Privé	1	1				0,16
78	780000287	CH MANTES-LA-JOLIE	2B	Public	12	11		2	3	0,56
78	780000295	CH MEULAN	1	Public	10	7		3		1,01
78	780000311	CH POISSY SAINT-GERMAIN	3	Public	45	41	3	4	7	1,07
78	780000329	CH RAMBOUILLET	2A	Public	3	2			1	0,19
78	780018727	CLINIQUE SAINT GERMAIN	1	Privé	0					0,00
78	780300208	CLINIQUE SAINT LOUIS	1	Privé	3	3				0,40

Dept	Finess	Nom Hôpital	type	Statut	HPP sévère	Type d'actes (un séjour peut avoir plusieurs types d'actes)				Ratio HPP sévère sur accts
						Transfusion	Embolisation	Ligature	Hystérectomie	
78	780300323	HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES	2A	Privé	24	4		20		1,73
78	780300406	HOPITAL PRIVE PARLY 2	2A	Privé	9	8		3		0,78
78	780300422	HOP PRIV OUEST PARISIEN	2A	Privé	3	3				0,36
78	780800256	CH VERSAILLES	2B	Public	15	12		3	1	0,64
91	910000272	CH ARPAJON	2A	Public	18	17		2	1	1,37
91	910000298	CH LONGJUMEAU	2B	Public	17	15		2	2	0,76
91	910000306	CH ORSAY	2B	Public	14	14				1,01
91	910001973	CH SUD ESSONNE	2A	Public	2	2			1	0,17
91	910020254	CH SUD FRANCILIEN	3	Public	129	109	33	26	5	2,40
91	910300144	C.M.C. OBSTETRICAL D'EVRY	1	Privé	6	5		2		0,82
91	910300177	CLINIQUE DE L'YVETTE	1	Privé	6	6		1		0,71
91	910300359	CLINIQUE CARON	1	Privé	0					0,00
91	910803543	C.H.P. CLAUDE GALIEN	2A	Privé	7	6	1			0,57
91	910805357	CLINIQUE DE L'ESSONNE	1	Privé	1	1				0,12
92	920000577	CASH DE NANTERRE	1	Public	26	26			1	1,96
92	920000585	CHI COURBEVOIE-NEUILLY-PUTEAUX	2B	Public	1			1		0,04
92	920000619	CH DES QUATRE VILLES	2A	Public	27	17	9	6		0,89
92	920000643	HOPITAL FRANCO-BRITANNIQUE	2A	ESPIC	2			2		0,08
92	920000650	CMC FOCH	2B	ESPIC	29	24	8	1	1	0,87
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	3	Public	43	37	7	1	4	1,40
92	920100039	HOPITAL BEAUJON	1	Public	24	20	8	2	2	2,27
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	3	Public	35	33	1	1		1,05
92	920300043	HOPITAL PRIVE D'ANTONY	2A	Privé	9	3	7	1		0,24
92	920300415	CLINIQUE LAMBERT	1	Privé	2	1			1	0,30
92	920300787	HOPITAL AMERICAIN	1	Privé	9	9	4		2	1,36
92	920300837	CLINIQUE LES MARTINETS	1	Privé	1	1			1	0,46
93	930000286	CH LE RAINCY-MONTFERMEIL	2B	Public	15	15				0,67
93	930000302	CH MONTREUIL	3	Public	54	52		5	1	1,35
93	930000328	CH ST DENIS	3	Public	73	72		2	6	1,58
93	930000336	CH AULNAY	2B	Public	30	30				0,97
93	930100045	HOPITAL JEAN VERDIER	2B	Public	55	55	7	3		2,23
93	930150032	MATERNITE DES LILAS	1	ESPIC	13	13				0,92
93	930300025	HOPIT. EUROPEEN DE PARIS	2A	Privé	7	7		1		0,90
93	930300116	HOP PRIVE SEINE ST DENIS	2B	Privé	25	24			2	1,05
93	930300298	POLYCLINIQUE VAUBAN	1	Privé	1			1		0,08
93	930300553	CLINIQUE DE L'ESTREE	2A	Privé	3	3		1		0,18

Dept	Finess	Nom Hôpital	type	Statut	HPP sévère	Type d'actes (un séjour peut avoir plusieurs types d'actes)				Ratio HPP sévère
						Transfusion	Embolisation	Ligature	Hystérectomie	sur accts
93	930300595	CLINIQUE DU VERT GALANT	1	Privé	7	7				1,21
94	940000573	CH CRETEIL	3	Public	34	15	1	20	3	0,97
94	940000599	CH VILLENEUVE-ST-GEORGES	2B	Public	32	31		3	1	1,02
94	940006679	HOPITAL PRIVE DE MARNE-LA-VALLEE	2A	Privé	19	19		1	1	0,96
94	940016868	LES HOPITAUX DE SAINT-MAURICE	2A	Public	24	24			2	0,72
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	3	Public	47	39	6	8	3	1,33
94	940300270	HOP PRIVE ARMAND BRILLARD	2A	Privé	3	3				0,14
94	940300379	CLIN GASTON METIVET	1	Privé	8	7		3	1	0,77
94	940300551	CLIN DES NORIETS	2A	Privé	7	4			3	0,48
95	950000307	CH ARGENTEUIL	3	Public	36	33	3	5	3	1,10
95	950000315	C.H. DES PORTES DE L'OISE	2A	Public	7	7				0,67
95	950000323	CH EAUBONNE MONTMORENCY	2B	Public	27	26		2		0,88
95	950000331	CH GONESSE	2B	Public	7	7				0,25
95	950000364	CH PONTOISE	3	Public	87	86		9	2	1,82
95	950300202	CLINIQUE CONTI	1	Privé	5	4		1		0,60
95	950300277	HOP. PRIVE NORD PARISIEN	2A	Privé	18	18	1		1	1,22
95	950807982	CLINIQUE CLAUDE BERNARD	2A	Privé	16	14		4		0,80

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

## PREMATURITE ET FAIBLE POIDS DE NAISSANCE

### La prématurité

En France métropolitaine, le taux de naissances vivantes prématurées, survenues avant 37 semaines d'aménorrhée (SA) est de 7,0%. Dans la région IDF, le taux est légèrement supérieur avec 7,2%, proche du résultat de l'ENP 2016 7,5% [7,1 – 8,0].

Selon le département de résidence, la prématurité varie entre 6,6% dans le 75 à 7,7% dans le 91 en 2017. Les taux de prématurité sont significativement plus faibles que le reste de la région pour les départements du 75 et du 92. Le département du 91 a au contraire, un taux significativement plus élevé.

#### Evolution du taux de prématurés (<37 SA) parmi les naissances vivantes

dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	6,7	6,7	6,7	6,7	6,6
77	7,4	7,6	7,6	7,9	7,1
78	7,0	6,8	7,0	6,9	7,3
91	7,1	7,5	7,7	7,6	7,7
92	6,5	6,6	6,8	6,8	6,8
93	7,6	7,3	7,6	7,1	7,4
94	7,4	7,2	7,6	7,7	7,2
95	7,0	7,3	7,7	7,1	7,3
IDF	7,1	7,1	7,3	7,2	7,2
Fr. métro.	ND	7,0	7,0	7,0	7,0

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

En France métropolitaine, le taux de naissances vivantes de grands prématurés de moins de 33 SA est de 1,4%. Dans la région IDF, le taux de naissances

vivantes de grands prématurés de moins de 33 SA est légèrement supérieur avec 1,6%.

Selon le département de résidence, la grande prématurité varie entre 1,4% dans le 78 et le 92 (taux significativement plus faible) à 1,9% dans le 93 où ce taux est significativement plus élevé.

Ce taux est de 1,6% [1,4 – 1,8] pour l'ENP 2016 en France Métropolitaine.

#### Evolution du taux de grands prématurés (<33 SA) parmi les naissances vivantes

dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	1,2	1,3	1,3	1,4	1,5
77	1,4	1,5	1,7	1,5	1,6
78	1,3	1,1	1,3	1,3	1,4
91	1,4	1,4	1,5	1,6	1,6
92	1,3	1,1	1,3	1,3	1,4
93	1,7	1,5	1,7	1,7	1,9
94	1,4	1,4	1,6	1,6	1,5
95	1,5	1,5	1,6	1,5	1,6
IDF	1,4	1,4	1,5	1,5	1,6
Fr. métro.	ND	1,3	1,3	1,3	1,4

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

### Le faible poids à la naissance

En France métropolitaine, le taux de naissances vivantes de faible poids (<2500g) est de 7,2%, il est de 7,3% en IDF, et de 7,5% [7,0 – 7,9] pour l'ENP 2016.

Selon le département de résidence, le taux de faible poids de naissance varie de façon significative entre 6,8 % dans le 75 à 7,7% dans le 93.

Il existe des variations plus importantes de taux de prématurité entre les départements franciliens que de taux de faibles poids de naissance.

#### Evolution du taux de nouveau-nés de faible poids (<2500 g) parmi les naissances vivantes

dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	6,8	7,1	6,9	7,0	6,8
77	7,3	7,5	7,8	7,7	7,3
78	7,1	7,0	7,5	7,3	7,3
91	7,4	7,3	7,6	7,6	7,2
92	6,7	6,8	6,7	7,0	7,1
93	7,7	7,7	7,7	7,3	7,7
94	7,4	7,2	7,4	7,3	7,3
95	6,9	7,4	7,4	7,1	7,4
IDF	7,1	7,2	7,3	7,3	7,3
Fr. métro.	ND	7,1	7,2	7,2	7,2

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

En France métropolitaine en 2017, le taux de naissances vivantes de très faible poids (<1500g) est de 1,0%, il est de 1,2% dans la région IDF et de 1,1% pour l'ENP 2016.

Selon le département de résidence, le taux de très faible poids de naissance varie de façon significative entre 1,0% dans le 92 à 1,4% dans le 93.

**Evolution du taux de nouveau-nés de très faible poids (<1500 g) parmi les naissances vivantes**

dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	1,0	1,0	0,9	1,0	1,1
77	0,9	1,1	1,3	1,1	1,1
78	1,0	0,8	1,1	1,0	1,1
91	1,1	1,1	1,0	1,1	1,3
92	1,0	0,9	1,0	1,0	1,0
93	1,3	1,2	1,2	1,3	1,4
94	1,1	1,1	1,1	1,2	1,1
95	1,1	1,1	1,2	1,2	1,2
IDF	1,1	1,0	1,1	1,1	1,2
Fr. métro.	ND	0,9	1,0	1,0	1,0

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

gestationnel, inférieur au 3ème percentile est de 3,4% en France métropolitaine pour 3,1% en IDF selon le PMSI 2017.

Selon le département de résidence, le taux varie entre 2,8% dans le 91 à 3,4% dans le 77 en 2017.

**Petit poids pour l'âge gestationnel (<3<sup>ème</sup> percentile)**

**Evolution du taux de nouveau-nés de faible poids pour l'âge gestationnel (<3<sup>ème</sup> percentile) parmi les naissances vivantes**

dept	2013	2014	2015	2016	2017
75	3,0	3,3	3,0	3,1	2,9
77	3,4	3,3	3,2	3,3	3,4
78	2,8	2,9	3,1	3,2	3,1
91	3,1	3,4	3,1	3,1	2,8
92	2,9	3,0	2,8	2,8	3,0
93	3,2	3,4	3,2	3,2	3,2
94	3,0	3,0	2,8	2,9	3,0
95	3,1	3,2	3,0	3,2	3,3
IDF	3,1	3,2	3,0	3,1	3,1
Fr. métro.	ND	3,5	3,5	3,4	3,4

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données domiciliées

Selon les courbes de trophicité d'AUDIPOG (voir annexe), le taux d'enfants de petit poids pour l'âge

## PRISE EN CHARGE DES 22-26 SA

### Pour en savoir plus :

L'enquête EPIPAGE 2 a montré une grande amélioration de la survie en France des nouveau-nés d'un âge gestationnel extrêmement faible.

*Ance PY, Goffinet F, Kuhn P, et al. Survival and morbidity of preterm children born at 22 through 34 weeks' gestation in France in 2011: results of the EPIPAGE-2 cohort study. JAMA Pediatr 2015;169:230–8.*

### Lieu de naissance

581 naissances vivantes entre 22 et 26 SA sont recensées dans les établissements franciliens en 2017.

86% de ces naissances ont eu lieu dans l'un des 15 types 3 de la région (n=501), 9% dans un type 2B (n=51), 4% dans un type 2A (n=22) et 1% dans un type 1 (n=7).

Le nombre de prématurissimes de 22-26 SA nés vivants varie de 10 à 98 dans les établissements de types 3.

Les établissements de Cochin - Port Royal (n=98), Louis Mourier (n=54) et Sud Francilien (n=52) enregistrent le plus de naissances vivantes de 22-26 SA.

### Survie à J0

Parmi les 581 naissances vivantes, 453 nouveau-nés ont survécu à J0, soit 78%. Le nombre de survivants à J0 est de 409 en type 3 (soit 82%), de 27 en type 2B (soit 53%), de 13 en type 2A (soit 59%) et 4 en type 1 (soit 57%).

Dans les 3 établissements de type 3 avec le volume le plus important, le taux de survie à J0 varie de 80% à 87%.

En fonction du terme de naissance, la survie à J0 était de 22,4% pour les 22-23 SA, 81,0% pour les 24 SA, 94,0% pour les 25 SA et 96,9% pour les 26 SA.

### Description des survivants à J0

Cette description est réalisée seulement à partir des séjours de naissance dans les types 3, et n'inclut donc pas d'éventuels séjours de transfert. En effet, même si

des nouveau-nés sont survivants à J0 dans les types 2B, 2A et 1 (n=44), ils n'y sont pas hospitalisés : 14 nuitées consommées dans les lits de néonatalogie et 25 nuitées consommées dans les lits de soins intensifs.

Ces nouveau-nés nés entre 22 et 26 SA utilisent durant leur séjour de naissance dans les types 3 : 44,7 lits de réanimation par an, 9,1 lits de soins intensifs et 9,8 lits de néonatalogie.

Sur les 409 prématurissimes nés en types 3 et vivants à J0 :

- Distribution des âges gestationnels :  
22-23 SA : 13, 24 SA : 91, 25 SA : 132, 26 SA : 173.
- Modes de sortie : décès pour 105 (25,7%), transfert vers un autre établissement MCO pour 166 (40,6%), 138 retour à domicile pour avec ou sans HAD (33,7%).

La fiabilité des modes de sortie transfert et domicile dans le PMSI est plutôt médiocre et est à considérer avec prudence.

Les établissements de Cochin – Port Royal, Sud Francilien, Poissy et Louis Mourier ont pris en charge au moins 10 nouveau-nés de 24 SA et vivants à J0.

**Description des naissances 22-26 SA et vivants à J0 dans les types 3**

			Description des NN ≤ 26 SA toujours vivants à J0										
			Terme de naissance				nb lits conso. / an			Mode de sortie			
Dept	Finess	Raison Sociale	NN ≤ 26 SA vivants à J0	22-23 SA	24 SA	25 SA	26 SA	UM 04 néonat.	UM 05 SI	UM 06 réa	Décès	Transf. vers MCO	Domicile ou HAD
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	12	1	2	2	7	0,4	0,4	0,6	6	1	5
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	83	4	20	32	27	0,9	1,6	9,4	22	44	17
75	750100208	HOPITAL NECKER	7			3	4		0,3	0,6	3	3	1
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	26	1	5	12	8	0,3	1,1	4,1	3	1	22
77	770000446	CH MEAUX	18		2	7	9	0,9	0,3	2,1	5	6	7
78	780000311	CH POISSY SAINT-GERMAIN	22		10	7	5	0,3	0,2	2,6	9	8	5
91	910020254	CH SUD FRANCILIEN	45		13	12	20	1,1	1,1	5,2	11	16	18
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	24		6	4	14	0,8	0,7	2,1	7	6	11
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	43	1	10	11	21	1,1	2,2	3,3	8	20	15
93	930000302	CH MONTREUIL	28	4		12	12	0,5	0,4	4,4	5	18	5
93	930000328	CH ST DENIS	30		8	5	17	0,2	0,2	2,1	6	20	4
94	940000573	CH CRETEIL	26		8	10	8	2,2	0,1	4,2	5	5	16
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	19	1	4	4	10	0,5	0,2	2,0	7	6	6
95	950000307	CH ARGENTEUIL	12	1	1	4	6	0,4	0,1	1,1	4	3	5
95	950000364	CH PONTOISE	14		2	7	5	0,2	0,2	1,0	4	9	1
TOTAL TYPES 3 IDF			409	13	91	132	173	9,8	9,1	44,7	105	166	138

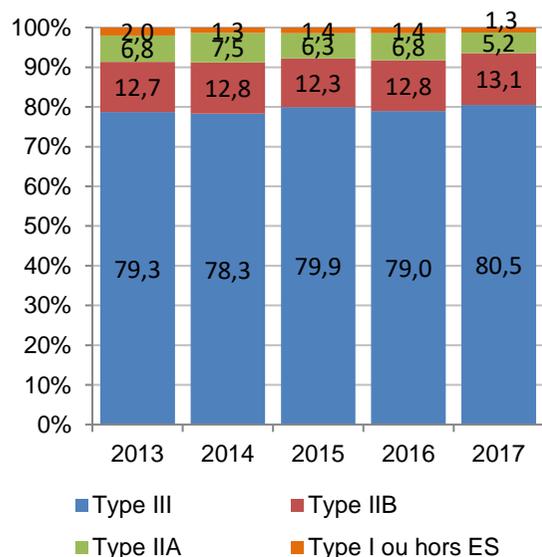
Source : PMSI 2017 (ATIH) – données enregistrées

## REGIONALISATION DES SOINS

Pour avoir une meilleure chance de survie, les nouveaux grands prématurés doivent naître dans un établissement avec une réanimation néonatale (type 3).

Entre 2013 et 2017, la répartition des naissances vivantes <33 SA selon le type de l'établissement de naissance a peu évolué. Les naissances en type 3 varient entre 78 et 80% selon les années.

### Evolution de la répartition des naissances vivantes <33 SA par type de l'établissement de naissance



Source : PMSI 2012-2016 (ATIH) – données enregistrées

En 2017, on retrouve 2794 naissances vivantes <33 SA en IDF, dont 2249 dans un type 3, 365 dans un type 2B, 144 dans un type 2A et 29 dans un type 1.

### Evolution du nombre de naissances vivantes <33 SA selon le type de l'établissement de naissance

Type	2013	2014	2015	2016	2017
Type III	2030	2008	2203	2147	2249
Type IIB	325	329	339	347	365
Type IIA	173	192	175	185	144
Type I	51	34	39	31	29
Hors ES	NC	NC	NC	8	7
Total IDF	2561	2563	2756	2718	2794

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données enregistrées

### Evolution du nombre de naissances vivantes <33 SA selon l'établissement de naissance pour les types 3

Dept	Finess	Raison Sociale	2013	2014	2015	2016	2017
75	750100109	HOPITAL TROUSSEAU	112	132	115	114	111
75	750100166	HOPITAL COCHIN - SVP	274	270	292	263	295
75	750100208	HOPITAL NECKER	112	98	104	122	113
75	750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE	156	130	130	123	134
77	770000446	CH MEAUX	79	76	93	75	67
78	780000311	CH POISSY SAINT-GERMAIN	149	145	167	143	153
91	910020254	CH SUD FRANCILIEN	135	149	197	201	225
92	920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE	110	131	143	146	145
92	920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER	138	115	130	143	156
93	930000302	CH MONTREUIL	171	180	168	194	194
93	930000328	CH ST DENIS	148	128	142	146	181
94	940100043	HOPITAL DU KREMLIN BICETRE	124	108	132	118	125
94	940100043	CH CRETEIL	149	163	192	157	146
95	950000307	CH ARGENTEUIL	67	75	76	78	86
95	950000364	CH PONTOISE	106	108	122	125	118

Source : PMSI 2013-2017 (ATIH) – données enregistrées

## NOMBRE D'ENFANTS ELIGIBLES AU SUIVI DES ENFANTS VULNERABLES (SEV)

### Pour en savoir plus :

Un suivi standardisé de la sortie de néonatalogie jusqu'à 7 ans de vie est proposé aux grands prématurés et autres nouveau-nés affectés par une pathologie périnatale susceptible d'altérer le développement.

Les informations sont recueillies par les médecins pilotes lors des différentes visites dans une base de données régionale.

Présentation d'Annie Elbez:

[http://perinat-ars-idf.org/Journee\\_Perinatale2017.php](http://perinat-ars-idf.org/Journee_Perinatale2017.php)

Le programme HYGIE SEV s'est progressivement étendu sur l'ensemble de l'IDF depuis 2005. La totalité des réseaux IDF ont inclus des enfants à partir de 2015. Par comparaison, en 2010, seul le réseau RPSOF (dept 92, 91 et sud 77) incluait des enfants.

Les analyses produites sur les données HYGIE SEV ont été réalisées à partir de la base exportée en octobre 2018.

### Enfants éligibles au suivi

Les données PMSI permettent d'estimer le nombre de nouveau-nés éligibles au programme Suivi des Enfants Vulnérables (SEV) pour 2 des principaux groupes d'inclusion :

- les grands prématurés (<33 SA)
- RCIU 33-36 SA <3<sup>ème</sup> percentile selon Audipog OU poids < 1500 g pour les ≥33 SA

Ces deux groupes d'inclusion représentent près de 90% des enfants inclus dans le suivi. Les autres groupes d'inclusion sont :

- Encéphalopathie anoxique ou ischémique pour les ≥33 SA (non RCIU)
- Autres pathologies périnatales susceptibles d'altérer le développement

Actuellement, l'inclusion dans le suivi doit être réalisée par l'établissement du dernier lieu d'hospitalisation en néonatalogie avant le retour à domicile. Le PMSI ne permettant pas d'être assez exhaustif sur le chaînage inter-établissement des séjours de nouveau-nés afin d'identifier le parcours hospitalier de tous les nouveau-nés d'IDF, nous avons choisi de présenter les résultats par département de domicile et par département de lieu de naissance.

Pour donner une estimation d'enfants éligibles au SEV en 2017, les séjours de naissances vivantes ont été sélectionnés dans le PMSI 2017 et les enfants décédés durant ce séjour ont été écartés. Le groupe dénommé « RCIU » correspond à la même définition que le groupe SEV, à savoir « RCIU 33-36 SA <3<sup>ème</sup> percentile selon Audipog OU poids < 1500 g pour les ≥33 SA ».

### Nombre d'enfants éligibles au programme selon le PMSI par département de résidence

Dept	<33 SA	RCIU	Total <33 SA et RCIU
75	353	74	427
77	261	55	316
78	228	68	296
91	270	65	335
92	292	66	358
93	496	92	588
94	268	70	338
95	268	75	343
<b>IDF</b>	<b>2436</b>	<b>565</b>	<b>3001</b>

Source : PMSI 2017 (ATIH) – données domiciliées

Selon le PMSI 2017, on identifie 3001 enfants domiciliés en IDF et éligibles au SEV dans les groupes des <33 SA et des RCIU : 2436 pour les <33 SA et 565 pour les RCIU. Selon le département de domicile, le nombre d'enfants éligibles varie de 296 dans le 78 à 588 dans le 93. Parmi les enfants nés en IDF et domiciliés en IDF, 2944 seraient éligibles au SEV. Par département de lieu de naissance, le nombre varie entre 739 dans le 75 à 155 dans le 77.

### Nombre d'enfants éligibles au programme selon le PMSI par département de naissance (et domiciliés en IDF)

Dept	<33 SA	RCIU	Total <33 SA et RCIU
75	603	136	739
77	118	37	155
78	160	45	205
91	230	49	279
92	332	90	422
93	430	71	501
94	287	66	353
95	227	63	290
IDF	2387	557	2944

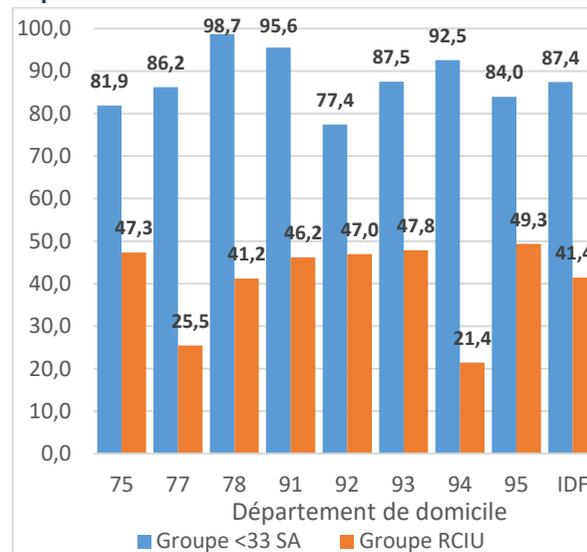
Source : PMSI 2017 (ATIH) – données domiciliées et enregistrées

### Taux d'inclusion dans SEV

Les taux d'inclusion dans le programme HYGIE SEV sont calculés par le nombre d'enfants inclus dans SEV en 2017 par rapport au nombre d'enfants éligibles en 2017 selon les données du PMSI.

Les taux d'inclusion sont produits par département de domicile. Nous estimons que 87,4% des grands prématurés domiciliés en IDF en 2017 ont été inclus dans le programme de suivi, avec des variations allant de 77,4% dans le 92 à 98,7% dans le 78. Le taux d'inclusion des RCIU est beaucoup plus faible en IDF : 41,4% seulement, avec des variations allant de 21,4% dans le 94 à 49,3% dans le 95.

### Taux d'inclusion au programme HYGIE SEV par département de résidence



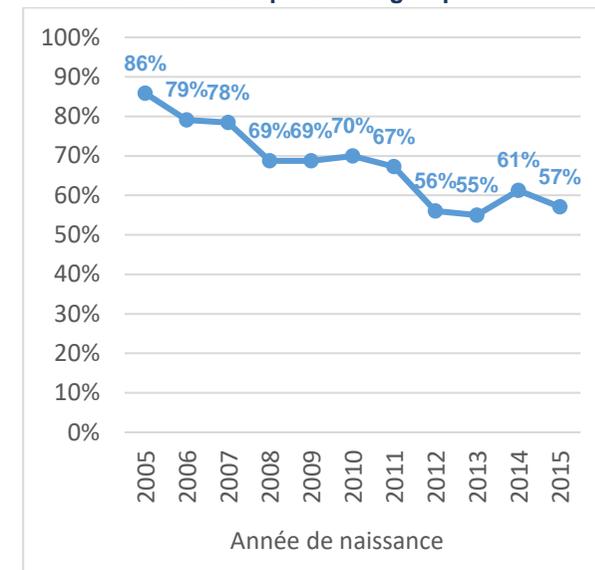
Source : PMSI 2017 (ATIH) et HYGIE SEV 2017 (export oct 2018) – données domiciliées

Dans HYGIE SEV, il y avait 1,0% de données manquantes dans sur le département de domicile en 2017.

### Taux de suivi à 2 ans

Le taux de suivi à 2 ans est calculé par le nombre d'enfants ayant réalisé la visite à 2 ans sur le nombre d'enfants inclus. Les enfants sortis du réseau de suivi avant 2 ans et 2 mois d'âge corrigé pour un changement de suivi ou à cause du décès de l'enfant n'ont pas été comptabilisés dans ce taux de suivi. Pour avoir un recul suffisant, les enfants nés à partir de 2016 n'ont pas été étudiés.

### Evolution du taux de visites effectuées à 2 ans selon l'année de naissance pour les 2 groupes



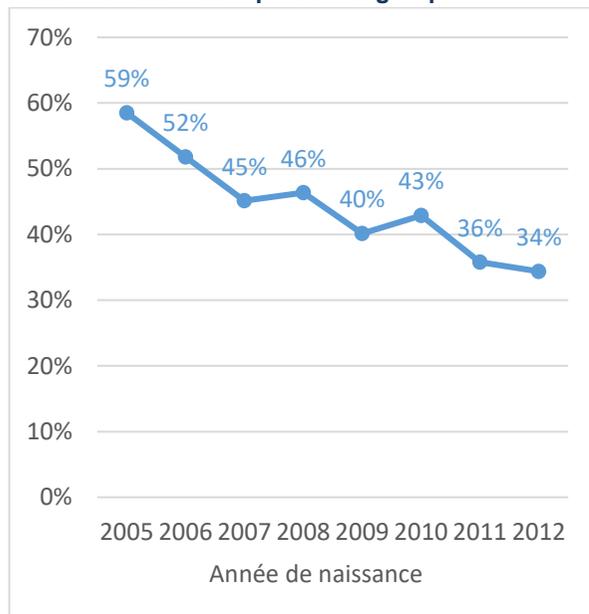
Source : HYGIE SEV (export oct 2018) – données domiciliées

Le taux de suivi global en IDF à 2 ans est actuellement de 57% pour les nouveau-nés nés en 2015. Les enfants nés entre 2008 et 2011 étaient mieux suivis à 2 ans : entre 67 et 70% de visites réalisées.

### Taux de suivi à 5 ans

Le taux de suivi à 5 ans est calculé par le nombre d'enfants ayant réalisé la visite à 5 ans sur le nombre d'enfants inclus. Les enfants sortis du réseau de suivi avant 5 ans et 2 mois d'âge corrigé pour un changement de suivi ou à cause du décès de l'enfant n'ont pas été comptabilisés dans ce taux de suivi. Pour avoir un recul suffisant, les enfants nés à partir de 2013 n'ont pas été étudiés.

### Evolution du taux de visites effectuées à 5 ans selon l'année de naissance pour les 2 groupes



Source : HYGIE SEV (export oct 2018) – données domiciliées

Le taux de suivi global en IDF à 5 ans est actuellement de 34% pour les nouveau-nés nés en 2012.

## MORTALITE INFANTILE ET MORTINATALITE

### Mortalité infantile

La mortalité infantile comprend les décès survenus entre 0 jour et moins d'un an de vie pour les enfants nés vivants (mort-nés exclus).

La mortalité infantile varie entre 3,5 et 4,1 décès pour 1000 naissances vivantes en IDF entre 2013 et 2017. En France métropolitaine, elle varie entre 3,3 et 3,6‰, excepté pour l'année 2016 avec une augmentation à 3,9‰.

### Evolution du taux de décès infantiles pour 1000 naissances vivantes

Domicile	2013	2014	2015	2016	2017
IDF (n)	720	632	698	712	717
IDF (‰)	4,0	3,5	3,9	4,0	4,1
Métro. (n)	2686	2571	2619	2888	2611
Métro. (‰)	3,4	3,3	3,5	3,9	3,6

Source : Insee 2013-2017 – données domiciliées

Pour les années cumulées de 2015 à 2017, on note que le taux de mortalité infantile supérieur en IDF par rapport à la France métropolitaine est expliqué par un taux de mortalité néonatale précoce (0-6 j) un peu plus élevé.

La mortalité infantile varie de 3,3 à 4,6 pour 1000 naissances vivantes selon le département de domicile. Le département du 92 a un taux significativement plus bas que le reste de l'IDF, alors que celui du 95 a un taux significativement plus élevé entre 2015 et 2017.

### Mortalité selon l'âge au décès par département pour les années cumulées 2015 à 2017

Dept	0-6 j	7-27 j	28 - 365 j	Total
75	2,1	0,9	0,9	3,8
77	2,0	0,8	1,1	3,9
78	2,0	0,7	0,9	3,6
91	1,9	1,1	1,3	4,3
92	1,6	0,8	0,9	3,3
93	2,2	0,9	1,2	4,3
94	2,2	0,9	0,9	4,0
95	2,6	0,9	1,1	4,6
IDF	2,1	0,9	1,0	4,0
Métro.	1,8	0,8	1,0	3,6

Source : Insee 2015-2017 – données domiciliées

#### Pour en savoir plus :

Mortalité infantile en Ile-de-France et système d'information. Journal de Gestion et d'Economie Médicales 2013, Vol.31, n°6, 369-379

<http://www.caim.info/revue-journal-de-gestion-et-d-economie-medicales-2013-6-page-369.htm>

### Exhaustivité des décès infantiles dans le PMSI par département pour les années cumulées 2015 à 2017

Dept	0-6 jours	7-27 jours	28 - 365 j	Total
75	86%	104%	95%	92%
77	92%	107%	88%	94%
78	93%	107%	114%	101%
91	89%	92%	93%	91%
92	88%	93%	83%	88%
93	92%	103%	94%	94%
94	96%	103%	87%	96%
95	95%	95%	92%	95%
IDF	91%	100%	93%	94%

Source : PMSI 2015-2017 et Insee 2015-2017 – données domiciliées

Nous avons comparé l'exhaustivité des décès infantiles repérés dans le PMSI par rapport aux données Insee. Sur l'ensemble de l'IDF, l'exhaustivité serait de 94%

**Pour en savoir plus :**

Le projet NéMoSI, porté par Annie Serfaty, avait comme objectif de mettre les conditions nécessaires pour une assurance qualité de l'exhaustivité et du codage des résumés de sorties PMSI.

<http://www.perinat-ars-idf.org/nemosi.php>

pour les années cumulées 2015 à 2017.

L'exhaustivité serait de 91% pour les 0-6 jours, 100% pour les 7-27 jours et 93% pour les 28-365 jours de vie. Certains taux d'exhaustivité calculé sont supérieurs à 100%. Les pistes d'explications pourraient être un codage à tort d'un décès dans le PMSI ou une erreur dans le département de résidence.

Une étude complémentaire sur le PMSI pourrait permettre de connaître les caractéristiques à la naissance des enfants décédés grâce au chaînage des séjours.

**Mortinatalité**

Des séjours de mort-nés peuvent être enregistrés dans le PMSI depuis 2009. Et depuis l'instruction GS/DGOS/DREES/ 2011/403 du 26 octobre 2011, le PMSI est utilisé pour la production de l'indicateur national de mortinatalité. La mortinatalité inclut les mort-nés issus des Interruptions Médicales de Grossesse (IMG) réalisées à partir de 22 SA et les mort-nés spontanés (avant ou pendant le travail).

Deux méthodes sont possibles pour dénombrer les mort-nés à partir du PMSI :

- à partir des séjours des enfants mort-nés
- à partir des séjours de mères avec un accouchement d'au moins un mort-né.

Les fiches 5 quadrants, disponibles en annexe, fournissent le dénombrement en 2016 selon ces 2 méthodes (« estimation d'enfants mort-nés » dans la partie des séjours avec accouchement et « Mort-nés » dans la partie séjours des mort-nés).

Dans ce chapitre, nous avons choisi de présenter les données calculées à partir des séjours de mères, car jugées de meilleure qualité. En effet, les séjours de mères franciliennes estimaient un nombre de 1638 mort-nés en 2017, contre 1598 séjours de mort-nés côté enfant, soit une estimation d'exhaustivité de 97,5%.

**Evolution du taux de mortinatalité pour 1000 naissances totales**

Domicile	2013	2014	2015	2016	2017
IDF (n)	1693	1799	1717	1720	1638
IDF (‰)	9,3	9,7	9,5	9,6	9,3
Métro. (n)	6902	6824	6658	6387	6298
Métro. (‰)	8,8	8,7	8,7	8,5	8,6

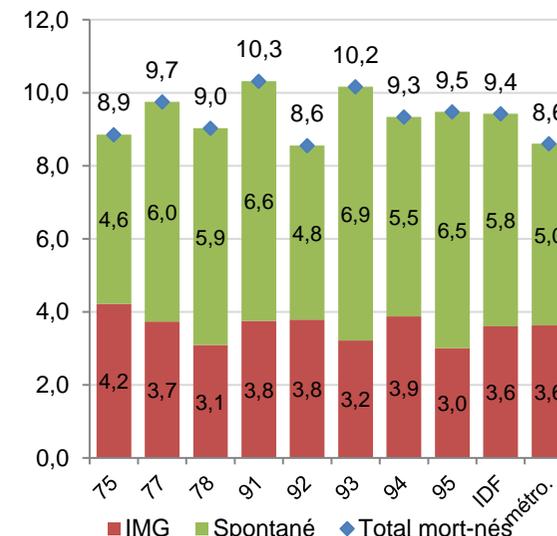
Source : PMSI 2013-2017 (mère) pour les mort-nés et Insee 2013-2017 pour les naissances vivantes – données domiciliées

En IDF, le taux de mortinatalité est stable entre 2013 et 2017 : autour de 9,5 mort-nés pour 1000 naissances totales (vivantes ou mort-nées). La mortinatalité en IDF est supérieure à celle de la France métropolitaine pour toutes les années de la période 2013-2016. En 2017, le taux était de 9,3 pour 1000 en IDF (n=1668) contre 8,6 en France (n=6298), soit 7% de plus (p-value <0.001).

Pour les années cumulées de 2014 à 2017, on constate par ailleurs, que si le taux de mortinatalité totale est plus élevé en IDF qu'en France, le taux de mort-nés issus

d'une IMG est quant à lui identique. La différence étant donc explicable par la mortinatalité spontanée.

**Mortinatalité par département pour les années cumulées 2015 à 2017**

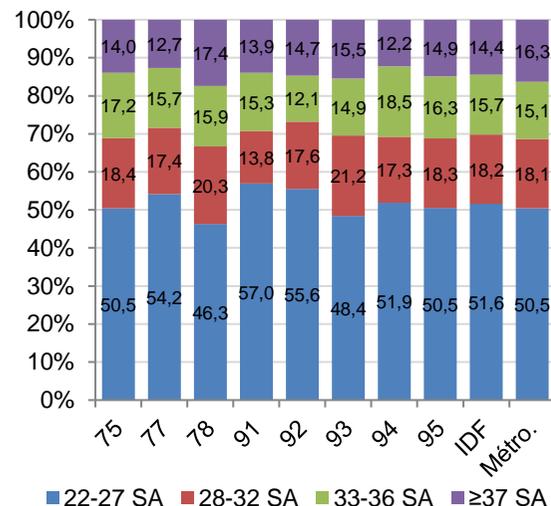


Source : PMSI 2015-2017 (mère) pour les mort-nés et Insee 2015-2017 pour les naissances vivantes – données domiciliées

Selon le lieu de domicile, le taux de mortinatalité totale est significativement inférieur au reste de l'IDF pour le 75 et le 92 (8,9‰ et 8,6‰ contre 9,4‰), mais qui ont, cependant, un taux légèrement supérieur à l'ensemble de la France Métropolitaine (8,6‰). A l'inverse, les départements où la mortinatalité est significativement supérieure au reste de l'IDF sont le 93 (10,2‰) et le 91 (10,3‰). Les départements avec un taux élevé de mortinatalité totale ont un taux plutôt bas de mort-nés issus d'une IMG, mais aussi un taux nettement plus élevé de mortinatalité spontanée. L'inverse est observé

pour les départements avec un taux faible de mortalité totale.

### Répartition des termes des mort-nés pour les années cumulées 2015 à 2017



Source : PMSI 2015-2017 (mère) – données domiciliées

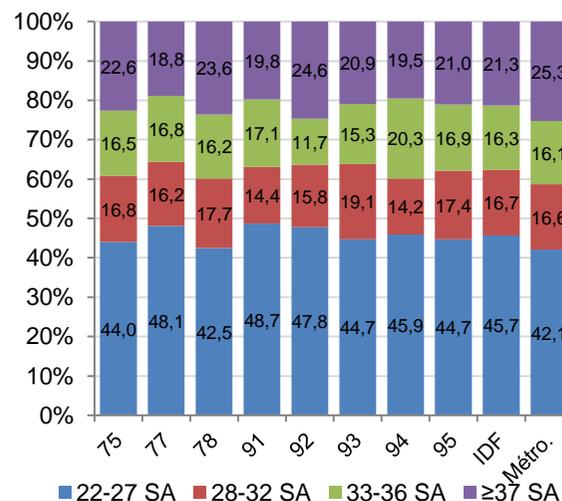
Environ la moitié des mort-nés naissent avant 28 SA (50,5% en France métropolitaine et 51,6 en IDF en 2015 - 2017). La répartition des termes des mort-nés est significativement différente des autres départements pour le 78, et le 93. Le 78 se caractérise par une proportion de mort-nés moins importante pour la tranche de terme 22-27 SA (46,3%) et le 93 (48,4%). Alors que le 77, 91 et 92 ont en revanche une proportion élevée de 22-27 SA (54,2%, 57,0%, 55,6%).

La répartition par terme des mort-nés spontanés (avant ou pendant le travail) est un peu différente de la répartition pour l'ensemble des mort-nés, puisque la proportion de 22-27 SA est plus faible (42,1% en France

Métropolitaine au lieu de 50,5%) et celle des 37 SA et plus est plus élevée.

En IDF, la proportion des mort-nés spontanés de 37 SA et plus est plus faible qu'en France métropolitaine (21,3% contre 25,3% en France).

### Répartition des termes des mort-nés spontanés pour les années cumulées 2015-2017



Source : PMSI 2015-2017 (mère) – données domiciliées

### Mortalité périnatale

La mortalité périnatale regroupe la somme des mort-nés et des décès précoces de 0 à 6 jours de vie par rapport à la totalité des naissances. Cet indicateur inclut sans ambiguïté les décès survenus rapidement en salle de naissance. En effet, ces décès peuvent parfois être comptabilisés à tort comme mort-né, et non comme un décès infantile.

### Mortalité périnatale par département pour les années cumulées 2015-2017

Dept	Effectif cumulé	Taux (‰)	Effectif moyen
75	924	10,9	308,0
77	670	11,7	223,3
78	629	11,0	209,7
91	695	12,2	231,7
92	724	10,1	241,3
93	1089	12,3	363,0
94	727	11,5	242,3
95	716	12,0	238,7
IDF	6174	11,5	2058,0
Métro.	23405	10,4	7801,7

Source : PMSI 2015-2017 (mère pour les mort-nés et Insee 2015-2017 pour les naissances vivantes – données domiciliées

En France métropolitaine, le taux de mortalité périnatale est de 10,4 décès pour 1000 naissances totales entre 2014 et 2016. Il est plus élevé en IDF avec 11,5‰.

Selon les départements de domicile, ce taux varie entre 10,1 à 12,3‰. Le département du 92 a un taux significativement plus faible que le reste de l'IDF, alors que pour les départements du 91, 93 et 95, les taux sont à l'inverse plus élevés.

### IMG <22 SA

Actuellement, le codage des IMG avant 22 SA est complexe, puisque selon les règles de codage fournis par l'ATIH, ce type de séjour doit être codé comme un avortement médical (O04.\*) associé à un motif (O35.\*, O98.\* ou O99.\*), un acte d'interruption de grossesse et l'absence du code de grossesse non désirée (Z64.0). De plus, les règles de codage des IMG ont changé 3 fois

en 10 ans, ce qui peut expliquer la grande hétérogénéité du codage actuel.

Notre fiche 5 quadrants (en annexe) a évolué cette année pour la requête des IMG < 22 SA afin de suivre strictement la règle ATIH.

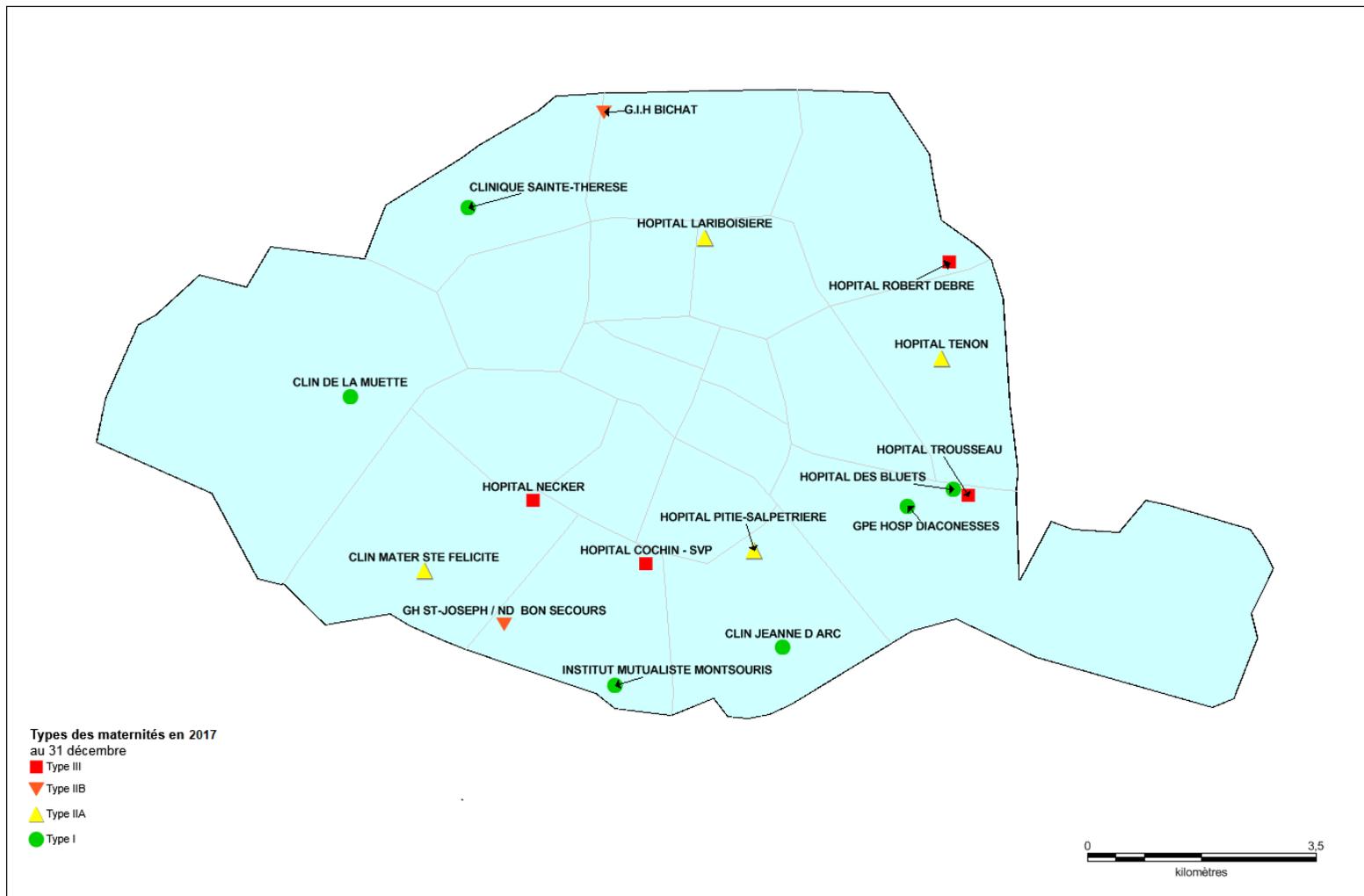
Pour information, si l'on dénombre les IMG <22 SA telles que définies par l'ATIH (cf ci-dessus), on retrouve 946 IMG réalisés dans les établissements d'IDF. Si en plus des codes O35.\*, O98.\* ou O99.\* pour décrire le motif de l'IMG, on ajoute un autre code utilisé dans les règles antérieures de codage (O28.\*) ainsi que d'autres codes pouvant expliquer le recours à une IMG (O36.\* sauf O36.4, O41.\* ou O42.\*), le nombre d'IMG atteint alors 1166.

Enfin, si l'on considère tous les avortements médicaux à l'exception des IVG, le nombre enregistré dans les établissements d'IDF est de 2439 en 2017; ces derniers cas incluent des morts fœtales in utero avec évacuation utérine avant 22 SA.

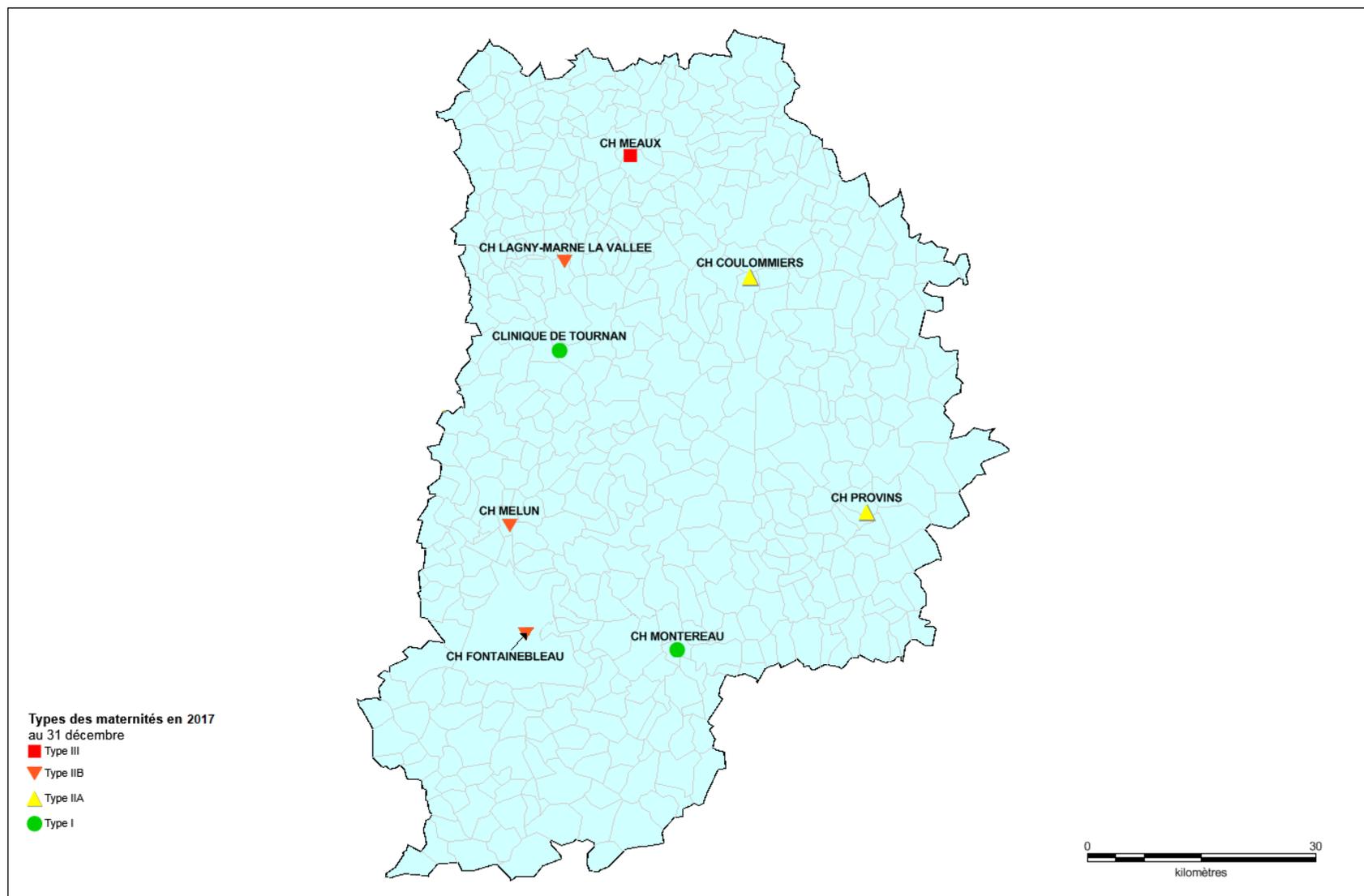
ANNEXES

## CARTE DES MATERNITES PAR DEPARTEMENT

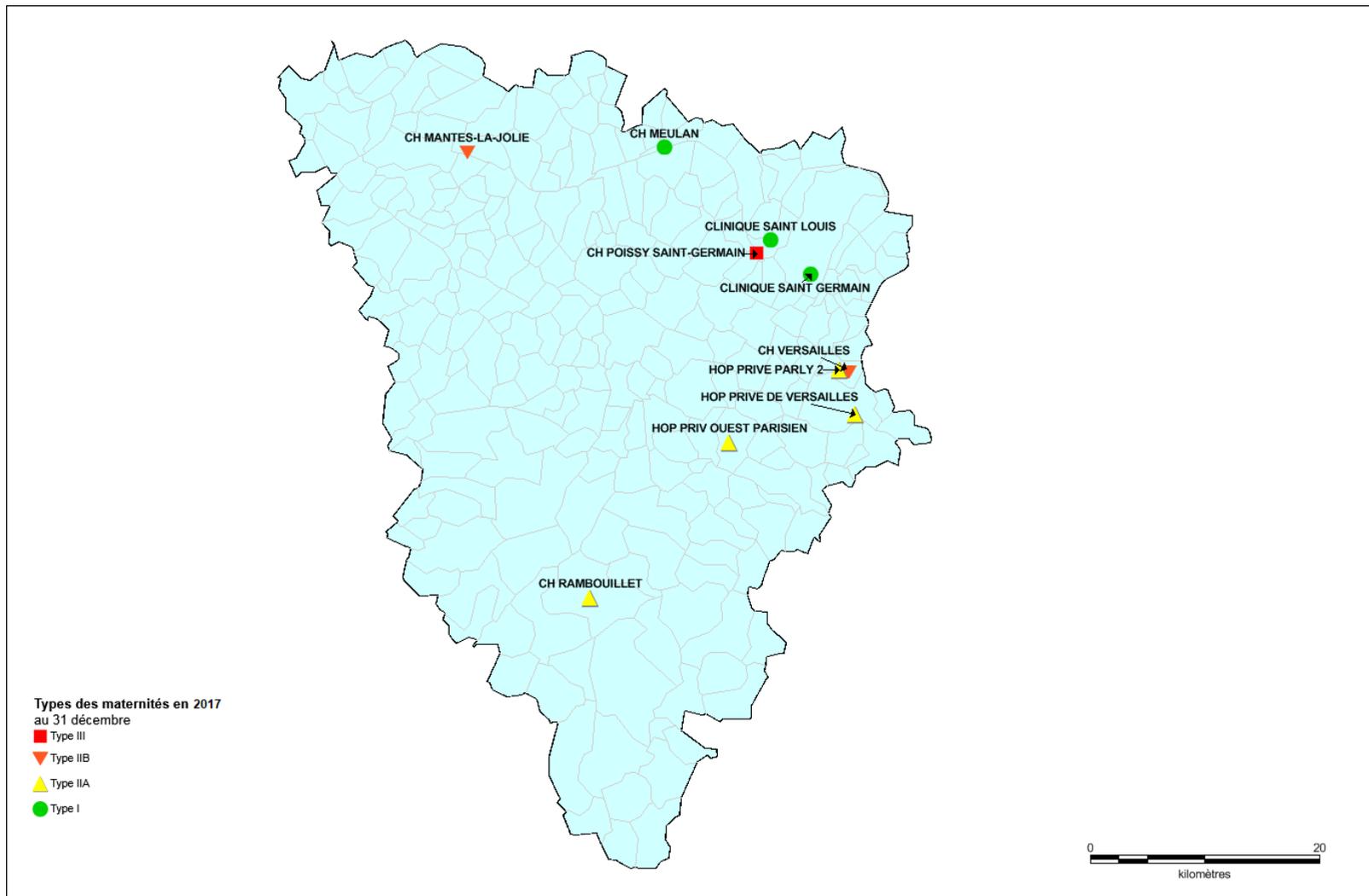
### 75 PARIS



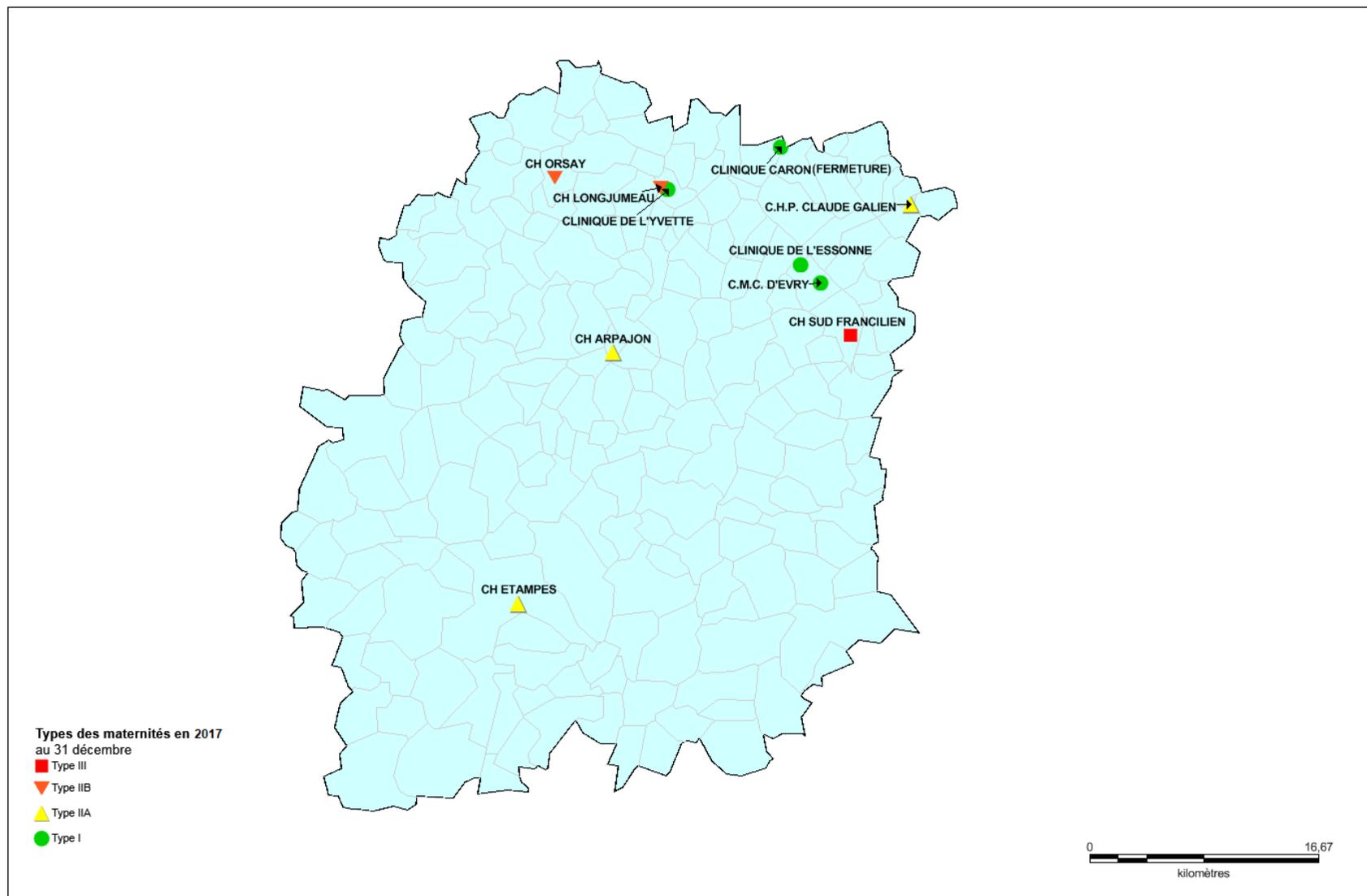
## 77 SEINE-ET-MARNE



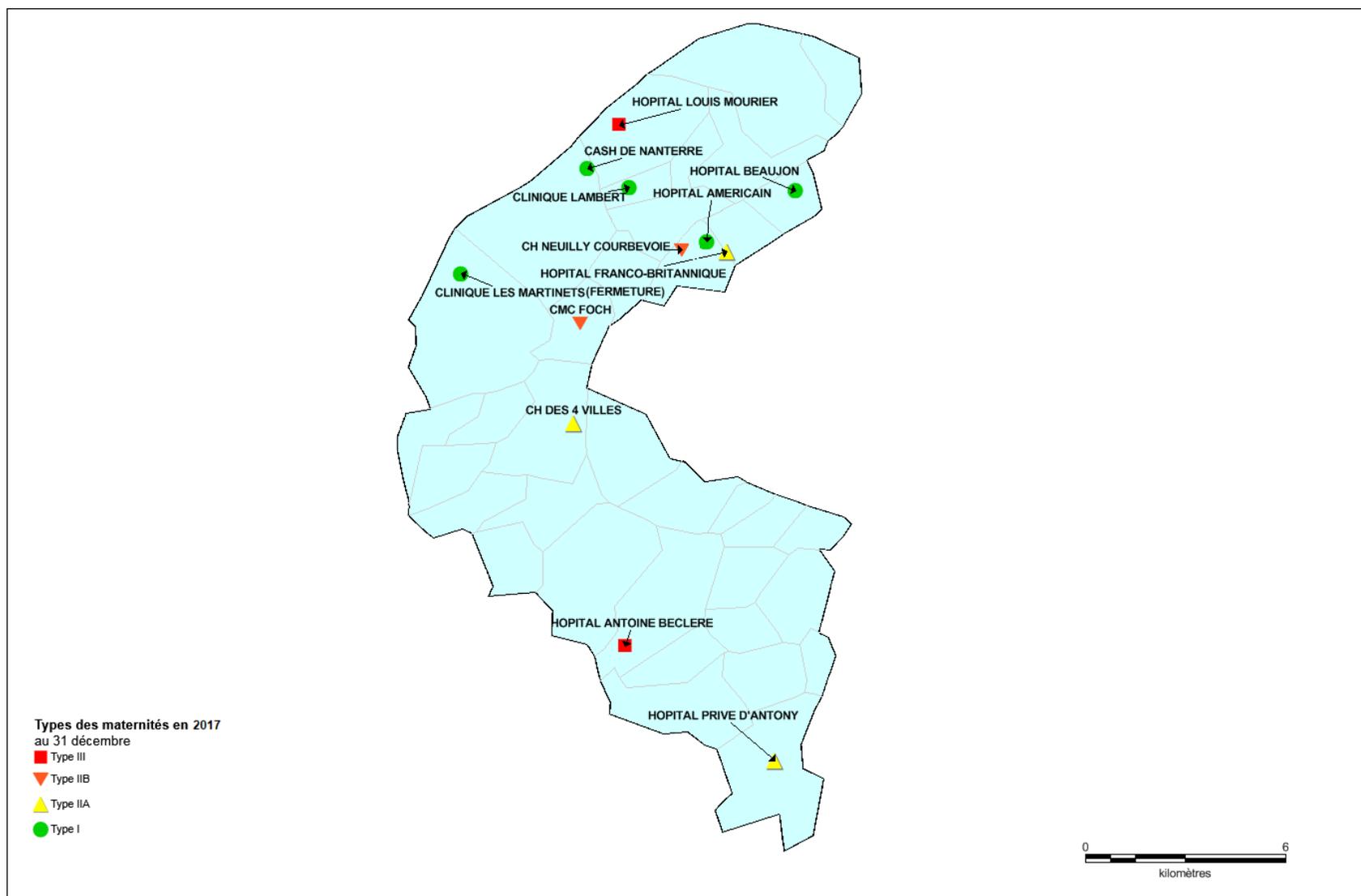
## 78 YVELINES



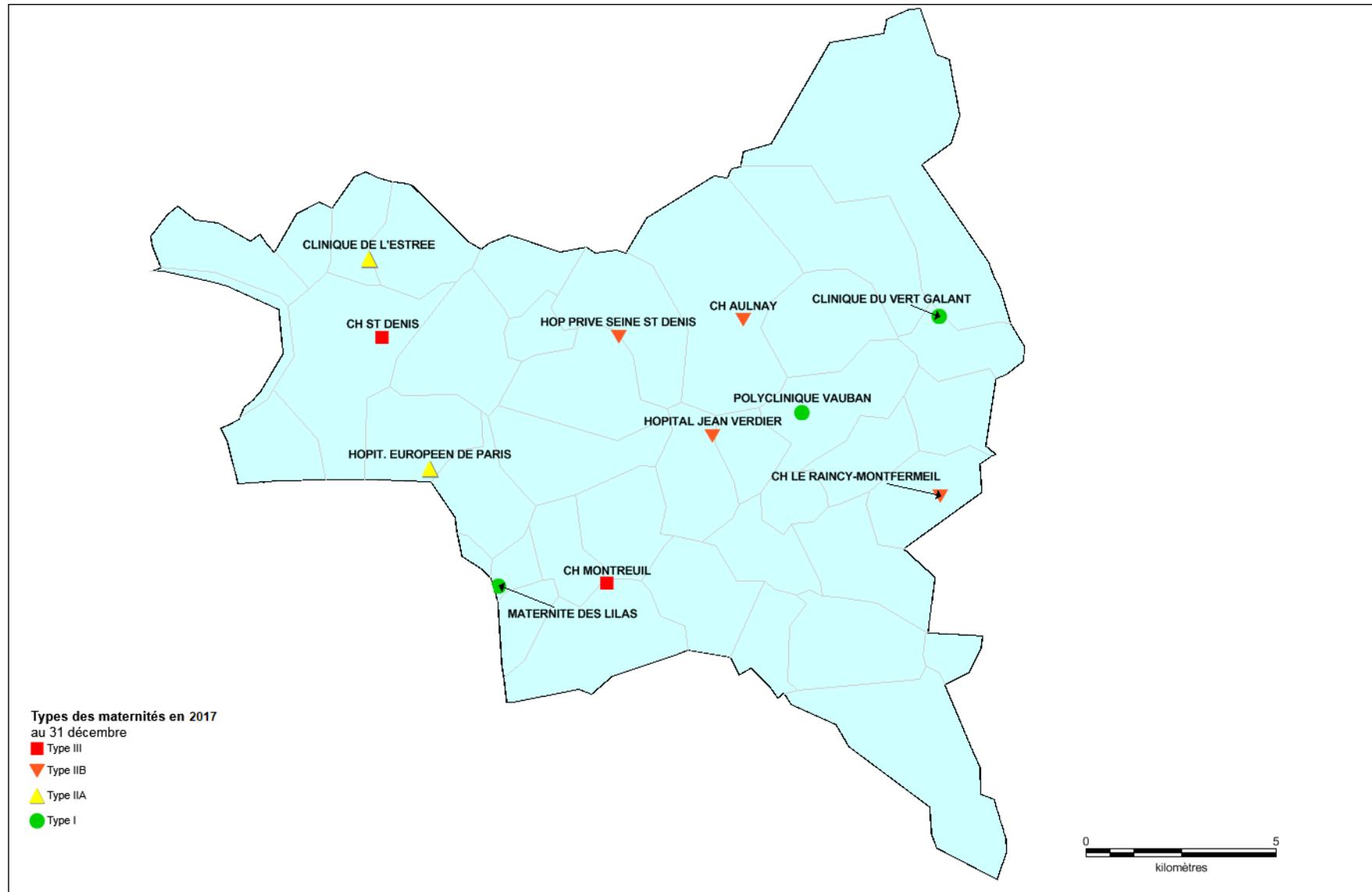
## 91 ESSONNE



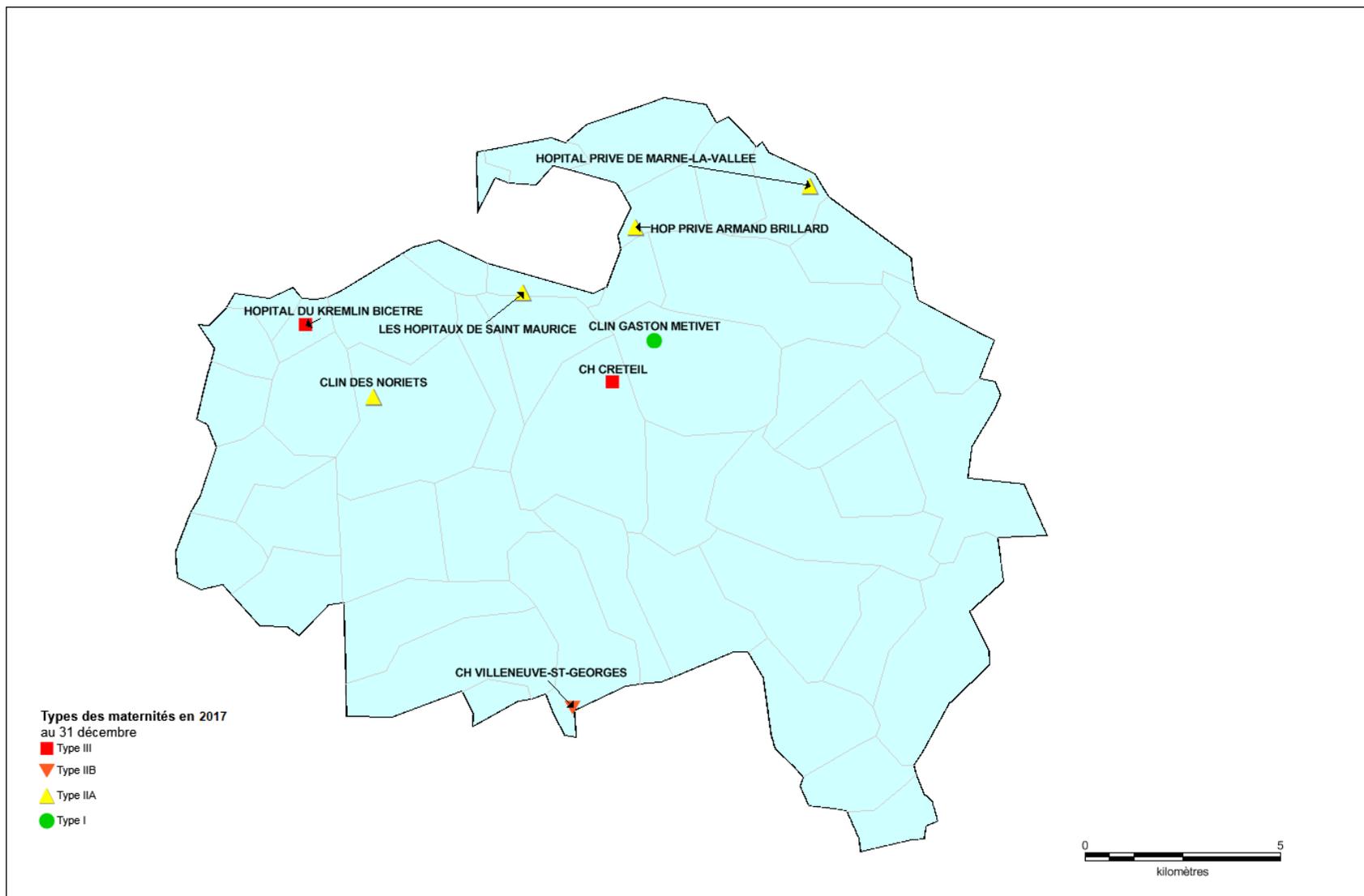
## 92 HAUT-DE-SEINE



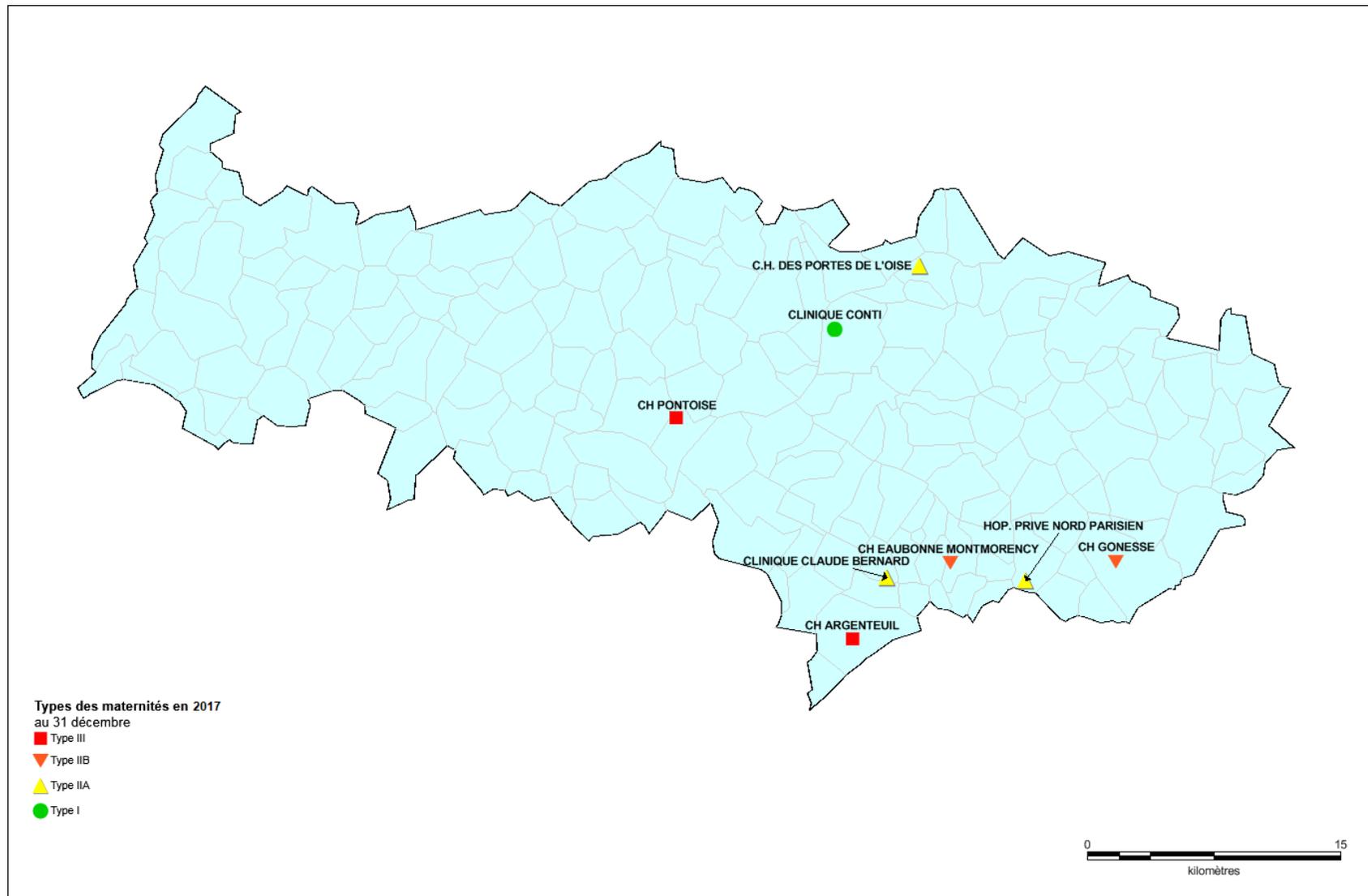
### 93 SEINE-SAINT-DENIS



94 VAL-DE-MARNE



## 95 VAL D'OISE



La charte « établissement » et la charte « réseau » sont téléchargeables sur notre site à

## CHARTES DE PARTICIPATION A PERINAT-ARS-IDF

### CHARTRE DE PARTICIPATION « ETABLISSEMENT » A PERINAT-ARS-IDF

#### ETABLISSEMENT :

##### Réseau périnatal :

Confirme la participation de l'établissement à PERINAT-ARS-IDF (SYSTEME D'INFORMATION EN PERINATALITE EN ILE-DE-FRANCE), au sein du réseau périnatal.

S'engage conjointement avec le chef de service de gynécologie-obstétrique, le chef de service de néonatalogie le cas échéant, le chef de service du Département d'Information Médicale et les médecins responsables de PERINAT-ARS-IDF :

- à communiquer les données au minimum tous les semestres, à la cellule de gestion des données,
- à faciliter les contrôles de qualité (audit interne et externe),
- à permettre l'interprétation des données au sein du réseau périnatal,
- à accepter la mise en commun des données recueillies avec les données des autres établissements participant à d'autres réseaux périnataux pour PERINAT-ARS-IDF.

Conformément au protocole élaboré pour le projet.

Nb : En cas de remplacement du responsable de service, le directeur est garant du respect de l'engagement de participation à PERINAT-ARS-IDF.

Noms et Signatures

DATE :

Le Directeur de l'établissement :

Les médecins chefs de service associés au projet :

Département d'Information médicale    Gynéco-obstétrique    Néonatalogie

### **CHARTRE DE PARTICIPATION DU RESEAU A PERINAT-ARS-IDF**

RESEAU PERINATAL : .....

LE PRESIDENT : .....

Confirme la participation du Réseau périnatal à PERINAT-ARS-IDF (SYSTEME D'INFORMATION EN PERINATALITE en Ile De France).

- . S'engage à obtenir que tous les établissements du réseau :
- communiquent les données tous les semestres, à la cellule de gestion des données ;
- facilitent les contrôles de qualité (audit interne et externe) ;

. S'engage à permettre l'interprétation des données au sein du Comité scientifique du Réseau périnatal

. Accepte la mise en commun des données recueillies avec celles des autres réseaux participants à PERINAT-ARS-IDF.

Conformément au protocole élaboré pour le projet, comportant notamment :

- des règles de diffusion différenciée des données selon leur aspect public ou épidémiologique médical ;
- des règles de publication scientifique ;
- la possibilité de comparer les données avec celles obtenues par d'autres systèmes d'information.

Nb : En cas de remplacement du ou des responsables de service et/ou des médecins associés au projet, le président du réseau est garant du respect de l'engagement de participation à PERINAT-ARS-IDF.

Signature :

DATE :

Le Président du Réseau :

ce lien : <http://www.perinat-ars-idf.org/protocole.php>

## FICHES 5 QUADRANTS PERINAT-ARS-IDF

Les indicateurs sont calculés soit à partir de données enregistrées dans les établissements de santé identifiés par leur numéro Finess, soit à partir des données domiciliées identifiées par le code géographique de résidence obligatoire pour tout séjour. Pour la France métropolitaine, seules les données enregistrées ont été analysées.

Les requêtes utilisées sont disponibles plus loin en annexe.

### **Quadrant supérieur gauche : séjours avec accouchement.**

Les indicateurs sont calculés avec le dénominateur des séjours d'accouchement (à partir d'un terme de 22 SA, quel qu'en soit son résultat), et concernent donc les mères. La durée de séjour, les caractéristiques du résultat de l'accouchement (pluralité, vitalité) et le terme sont des données obligatoires du RSS. Les indicateurs de morbidité ou de pathologies anténatales, voire les modes d'accouchement sont calculés d'après l'existence de codes diagnostiques ou d'actes dont la présence dans les résumés n'est pas obligatoire et sont soumis aux aléas du codage. Même si la mention d'un mode d'entrée ou de sortie avec le type de destination est obligatoire, l'exactitude de ces derniers est sujette à caution.

### **Quadrant supérieur droit : séjours d'hospitalisation avec grossesse mais sans mention d'un accouchement.**

Les indicateurs sont calculés avec le dénominateur des séjours de grossesse évolutive et permettent de décrire quelques éléments de pathologie antepartum.

Le dénombrement des séjours est réalisé pour des grossesses non évolutives avec hospitalisation comme les grossesses extra-utérines ou les interruptions médicales de grossesse avant 22 SA. Le dénombrement des interruptions volontaires de grossesse faites à l'hôpital est effectué même en l'absence d'hospitalisation complète.

### **Quadrant inférieur gauche : séjours de naissances vivantes en maternité.**

Les indicateurs sont calculés avec le dénominateur des séjours de naissances vivantes à partir de 22 SA et concernent les caractéristiques des nouveau-nés dans la maternité de l'établissement concerné. La durée de séjour, le sexe, le terme, le poids de naissance, la pluralité et la mention d'une naissance vivante à l'hôpital ou hors hôpital sont des données obligatoires du RSS. Les indicateurs de morbidité sont soumis aux aléas de codage. La notion de trophicité n'est pas reprise à partir du codage des diagnostics, mais est calculée à partir du poids et du terme présents dans le RSS. Même si la mention du mode de sortie (mutation, transfert et y compris le

décès) est obligatoire, la qualité de cette information est parfois mise en cause.

### **Quadrant inférieur droit : séjours de néonatalogie d'enfants entrés avant l'âge de 28 jours**

Les indicateurs sont calculés avec le dénominateur des séjours de néonatalogie de l'établissement.

Il peut s'agir d'enfants nés dans la maternité et mutés en néonatalogie ou bien d'enfants qualifiés « d'outborn », c'est-à-dire admis par transfert d'un autre établissement ou venant du domicile. Comme pour les autres résultats les modes d'entrée ne sont pas toujours très fiables.

L'unité de prise en charge est une donnée importante pour la facturation des séjours et donc bien renseignée. L'âge à l'entrée est une donnée calculée par le logiciel de groupage. La mention du terme à la naissance est obligatoire pour les enfants pris en charge avant le 29ème jour de vie et peut être renseignée au-delà. Le poids qui doit être enregistré est celui de l'entrée du séjour. Les indicateurs de morbidité sont soumis aux aléas de codage. Même si la mention du mode de sortie, dont le décès, est obligatoire, la qualité de cette information est parfois mise en cause.

### **Quadrant inférieur ou « 5e quadrant » : séjours de mort-nés (à partir de 22 SA)**

Le terme et le poids sont obligatoires. Les informations sur la pluralité, l'issue après IMG sont soumises aux aléas de codage.

Pop. enregistrées		France métropolitaine		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 721092</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.6		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>708482 (98.3%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>12791 (1.8%)</b>		Ante-partums : <b>193240</b>	
	Gémellaires : <b>12427 (1.7%)</b>		≥ 35 ans : <b>159736 (22.2%)</b>		DMS : <b>2.1</b>	
	Triplés ou autres : <b>191 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>25298 (3.5%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>126917 (65.7%)</b>	
	Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>6159 (0.9%)</b>		Modes d'accouchement :		MAP : <b>46394 (24%)</b>	
	IMG après 22 SA : <b>2549 (0.4%)</b>		Césariennes : <b>145004 (20.1%)</b>		Diabètes préexistants : <b>5323 (2.8%)</b>	
	Estimation d'enfants mort-nés : <b>6298</b>		Voies basses : <b>573022 (79.5%)</b>		Diabètes gestationnels : <b>34095 (17.6%)</b>	
	MFIU : <b>2387 (0.3%)</b>		Dont VB spontanées : <b>484408 (84.5%)</b>		RCIU : <b>7090 (3.7%)</b>	
	Dont épisiotomies / VBS : <b>45503</b>		Dont extractions instrumentales : <b>88614 (15.5%)</b>		TIU envoyés : <b>9848 (5.1%)</b>	
Dont anesthésies péridurales / VB : <b>463537 (80.9%)</b>		Pathologies ante-natales :		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
Terme à l'acc. :		Diabètes préexistants : <b>3982 (0.6%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>3598</b>		
<28 SA : <b>5497 (0.8%)</b>		Diabètes gestationnels : <b>73176 (10.1%)</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>2549</b>		
28-31 SA : <b>5066 (0.7%)</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>30544 (4.2%)</b>		IVG : <b>158170</b>		
32 SA : <b>2437 (0.3%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>87550 (12.1%)</b>		GEU : <b>14424</b>		
33-36 SA : <b>36959 (5.1%)</b>		Mutations ou transferts :		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
≥37 SA : <b>671133 (93.1%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>124 (0%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>1035</b>		
Indicateurs de morbidité :		Passages en réa : <b>1018 (0.1%)</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>1018</b>		
Prééclampsies sévères : <b>5140 (0.7%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>3198 (0.4%)</b>				
dont HELLP Sd : <b>1559</b>		Sorties par transfert suite à l'acc. : <b>6581 (0.9%)</b>				
Eclampsies : <b>427 (0.1%)</b>		Dont DS de 0 jour : <b>978 (14.9%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>32923 (4.6%)</b>						
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>3655 (0.5%)</b>						
Infections puerpérales : <b>939 (0.1%)</b>						
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 726474</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.7</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28J	
	Recrutement :		Hospitalisations (mutations) : <b>88054 (12.1%)</b>		NN en néonatalogie : <b>116748</b>	
	Garçons : <b>371343 (51.1%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		DMS : <b>11.4</b>	
	Filles : <b>355130 (48.9%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>59190 (8.1%)</b>		Prise en charge maximum :	
	Naissances multiples : <b>24615 (3.4%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>16316 (2.2%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>75451 (64.6%)</b>	
	NN nés hors d'un hôpital : <b>2694 (0.4%)</b>		Réa néonatale (UM 06) : <b>12548 (1.7%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>22844 (19.6%)</b>	
	Terme :		Morbidités et mortalité :		Réa néonatale (UM 06) : <b>18453 (15.8%)</b>	
	<28 SA : <b>2633 (0.4%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>24879 (3.4%)</b>		Terme à la naissance :	
	28-31 SA : <b>4881 (0.7%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>17990 (2.5%)</b>		vide : <b>9272 (7.9%)</b>	
32 SA : <b>2584 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>8565 (1.2%)</b>		<28 SA : <b>2591 (2.2%)</b>		
33-36 SA : <b>40594 (5.6%)</b>		Détresses respiratoires : <b>50962 (7%)</b>		28-31 SA : <b>6346 (5.4%)</b>		
≥37 SA : <b>675767 (93%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>3681 (0.5%)</b>		32 SA : <b>3408 (2.9%)</b>		
Poids de naissance :		Transfusions : <b>2755 (0.4%)</b>		33-36 SA : <b>31685 (27.1%)</b>		
<1000g : <b>2912 (0.4%)</b>		Décès post-nataux : <b>1467 (0.2%)</b>		≥37 SA : <b>63446 (54.3%)</b>		
1000-1499g : <b>4501 (0.6%)</b>		Transferts (externes) :		Out-born : <b>29139 (25%)</b>		
1500-1999g : <b>9911 (1.4%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>6494 (0.9%)</b>		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
2000-2499g : <b>35197 (4.8%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>8948 (1.2%)</b>		0-1 jour : <b>9548</b>		
≥ 2500g : <b>673917 (92.8%)</b>				2-7 jours : <b>6605</b>		
Séjours des mort-nés		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 6171</b>		7-27 jours : <b>12766</b>		
Terme :		Poids :		Morbidités et mortalité :		
<28 SA : <b>3181 (51.5%)</b>		<1000g : <b>3369 (54.6%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>10776 (9.2%)</b>		
28-31 SA : <b>884 (14.3%)</b>		1000-1499g : <b>750 (12.2%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>3695 (3.2%)</b>		
32 SA : <b>230 (3.7%)</b>		1500-1999g : <b>573 (9.3%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>5331 (4.6%)</b>		
33-36 SA : <b>942 (15.3%)</b>		2000-2499g : <b>523 (8.5%)</b>		Détresses respiratoires : <b>43200 (37%)</b>		
≥37 SA : <b>916 (14.8%)</b>		≥ 2500g : <b>937 (15.2%)</b>		Patho neuro. lourdes : <b>5737 (4.9%)</b>		
				Transfusions : <b>3909 (3.3%)</b>		
				Décès post-nataux : <b>1381 (1.2%)</b>		
				Issu d'une IMG : <b>2573 (41.7%)</b>		
				Issu grossesse multiple : <b>555 (9%)</b>		

Pop domiciliées		Ile-de-France		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 173920</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.5		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>170600 (98.1%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>1921 (1.1%)</b>		Ante-partus : <b>45108</b>	
	Gémellaires : <b>3258 (1.9%)</b>		≥ 35 ans : <b>47629 (27.4%)</b>		DMS : <b>2.1</b>	
	Triplés ou autres : <b>62 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>10940 (6.3%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>29463 (65.3%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>1602 (0.9%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>10658 (23.6%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>585 (0.3%)</b>		Césariennes : <b>38903 (22.4%)</b>		Diabète préexistants : <b>1215 (2.7%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>1638</b>		Voies basses : <b>134367 (77.3%)</b>		Diabète gestationnels : <b>9351 (20.7%)</b>		
MFIU : <b>690 (0.4%)</b>		Dont VB spontanées : <b>112245 (83.5%)</b>		RCIU : <b>1663 (3.7%)</b>		
Dont épisiotomies / VBS : <b>12396</b>		Dont extractions instrumentales : <b>22122 (16.5%)</b>		TIU envoyés : <b>1972 (4.4%)</b>		
Dont anesthésies péridurales / VB : <b>113739 (84.6%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
<b>Terme à l'acc. :</b>		Diabète préexistants : <b>1158 (0.7%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>902</b>		
<28 SA : <b>1522 (0.9%)</b>		Diabète gestationnels : <b>20306 (11.7%)</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>585</b>		
28-31 SA : <b>1345 (0.8%)</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>6867 (3.9%)</b>		IVG : <b>35060</b>		
32 SA : <b>616 (0.4%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>16075 (9.2%)</b>		GEU : <b>3337</b>		
33-36 SA : <b>8784 (5.1%)</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
≥37 SA : <b>161653 (92.9%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>29 (0%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>331</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Passages en réa : <b>281 (0.2%)</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>281</b>		
Prééclampsies sévères : <b>1550 (0.9%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>621 (0.4%)</b>				
dont HELLP Sd : <b>417</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>840 (0.5%)</b>				
Eclampsies : <b>86 (0%)</b>		Dont DS de 0 jour : <b>156 (18.6%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>7474 (4.3%)</b>						
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>870 (0.5%)</b>						
Infections puerpérales : <b>174 (0.1%)</b>						
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 175608</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.6</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
	Recrutement :		<b>Hospitalisations (mutations) : 21713 (12.4%)</b>		Prise en charge maximum :	
	Garçons : <b>89506 (51%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		Néonatalogie (UM 04) : <b>17803 (63%)</b>	
	Filles : <b>86101 (49%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>14418 (8.2%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>5238 (18.5%)</b>	
	Naissances multiples : <b>6508 (3.7%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>3694 (2.1%)</b>		Réal néonatale (UM 06) : <b>5233 (18.5%)</b>	
	NN nés hors d'un hôpital : <b>591 (0.3%)</b>		Réal néonatale (UM 06) : <b>3601 (2.1%)</b>		Poids :	
	<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		<1000g : <b>851 (3%)</b>	
	<28 SA : <b>790 (0.4%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>5420 (3.1%)</b>		1000-1499g : <b>1623 (5.7%)</b>	
	28-31 SA : <b>1269 (0.7%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>4523 (2.6%)</b>		1500-1999g : <b>3314 (11.7%)</b>	
32 SA : <b>688 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>1736 (1%)</b>		2000-2499g : <b>5664 (20%)</b>		
33-36 SA : <b>9839 (5.6%)</b>		Détresses respiratoires : <b>11098 (6.3%)</b>		≥ 2500g : <b>16813 (59.5%)</b>		
≥37 SA : <b>163016 (92.8%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>933 (0.5%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>806 (0.5%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>2400 (8.5%)</b>		
<1000g : <b>864 (0.5%)</b>		Décès post-nataux : <b>420 (0.2%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>935 (3.3%)</b>		
1000-1499g : <b>1173 (0.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>987 (3.5%)</b>		
1500-1999g : <b>2438 (1.4%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>1109 (0.6%)</b>		Détresses respiratoires : <b>11104 (39.3%)</b>		
2000-2499g : <b>8303 (4.7%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>2560 (1.5%)</b>		Patho neuro. lourdes : <b>1440 (5.1%)</b>		
≥ 2500g : <b>162815 (92.7%)</b>				Transfusions : <b>1128 (4%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 1598</b>		<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b>		
<b>Terme :</b>		<b>Poids :</b>		0-1 jour : <b>2209</b>		
<28 SA : <b>814 (50.9%)</b>		<1000g : <b>893 (55.9%)</b>		2-7 jours : <b>1741</b>		
28-31 SA : <b>237 (14.8%)</b>		1000-1499g : <b>195 (12.2%)</b>		7-27 jours : <b>2672</b>		
32 SA : <b>58 (3.6%)</b>		1500-1999g : <b>149 (9.3%)</b>		Issu d'une IMG : <b>580 (36.3%)</b>		
33-36 SA : <b>261 (16.3%)</b>		2000-2499g : <b>124 (7.8%)</b>		Issu grossesse multiple : <b>166 (10.4%)</b>		
≥37 SA : <b>224 (14%)</b>		≥ 2500g : <b>231 (14.5%)</b>				



Pop domiciliées		Seine-et-Marne (77)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 18435</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.3		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>18127 (98.3%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>243 (1.3%)</b>		Ante-partus : <b>4646</b>	
	Gémellaires : <b>306 (1.7%)</b>		≥ 35 ans : <b>4235 (23%)</b>		DMS : <b>2.3</b>	
	Triplés ou autres : <b>2 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>764 (4.1%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>3143 (67.6%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>203 (1.1%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>1081 (23.3%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>79 (0.4%)</b>		Césariennes : <b>3935 (21.3%)</b>		Diabète préexistants : <b>149 (3.2%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>206</b>		Voies basses : <b>14415 (78.2%)</b>		Diabète gestationnels : <b>1020 (22%)</b>		
MFIU : <b>80 (0.4%)</b>		Dont VB spontanées : <b>12702 (88.1%)</b>		RCIU : <b>172 (3.7%)</b>		
<b>Terme à l'acc. :</b>		Dont épisiotomies / VBS : <b>1421</b>		TIU envoyés : <b>257 (5.5%)</b>		
<28 SA : <b>186 (1%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>1713 (11.9%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>138 (0.7%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>12115 (84%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>92</b>		
32 SA : <b>71 (0.4%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>79</b>		
33-36 SA : <b>926 (5%)</b>		Diabète préexistants : <b>140 (0.8%)</b>		IVG : <b>3510</b>		
≥37 SA : <b>17114 (92.8%)</b>		Diabète gestationnels : <b>1856 (10.1%)</b>		GEU : <b>371</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>560 (3%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>168 (0.9%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>1154 (6.3%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>28</b>		
dont HELLP Sd : <b>43</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>23</b>		
Eclampsies : <b>6 (0%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>3 (0%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>568 (3.1%)</b>		Passages en réa : <b>23 (0.1%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>65 (0.4%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>87 (0.5%)</b>				
Infections puerpérales : <b>15 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>81 (0.4%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>19 (23.5%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 18497</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.4</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28	
	<b>Recrutement :</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b>		NN en néonate : <b>2980</b>	
	Garçons : <b>9381 (50.7%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		DMS : <b>11.2</b>	
	Filles : <b>9116 (49.3%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>1145 (6.2%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b>	
	Naissances multiples : <b>599 (3.2%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>744 (4%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>1582 (53.1%)</b>	
	NN nés hors d'un hôpital : <b>75 (0.4%)</b>		Réa néonatale (UM 06) : <b>295 (1.6%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>930 (31.2%)</b>	
	<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		Réa néonatale (UM 06) : <b>468 (15.7%)</b>	
	<28 SA : <b>94 (0.5%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>625 (3.4%)</b>		Poids :	
	28-31 SA : <b>122 (0.7%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>493 (2.7%)</b>		<1000g : <b>93 (3.1%)</b>	
32 SA : <b>72 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>151 (0.8%)</b>		1000-1499g : <b>173 (5.8%)</b>		
33-36 SA : <b>1025 (5.5%)</b>		Détrences respiratoires : <b>1245 (6.7%)</b>		1500-1999g : <b>361 (12.1%)</b>		
≥37 SA : <b>17184 (92.9%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>75 (0.4%)</b>		2000-2499g : <b>552 (18.5%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>87 (0.5%)</b>		≥ 2500g : <b>1800 (60.4%)</b>		
<1000g : <b>90 (0.5%)</b>		Décès post-nataux : <b>38 (0.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
1000-1499g : <b>115 (0.6%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>251 (8.4%)</b>		
1500-1999g : <b>233 (1.3%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>78 (0.4%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>90 (3%)</b>		
2000-2499g : <b>909 (4.9%)</b>		Transferts après passage en néonate : <b>318 (1.7%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>109 (3.7%)</b>		
≥ 2500g : <b>17147 (92.7%)</b>				Détrences respiratoires : <b>1244 (41.7%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 198</b>		Patho neuro. lourdes : <b>134 (4.5%)</b>		
<b>Terme :</b>		<b>Poids :</b>		Transfusions : <b>134 (4.5%)</b>		
<28 SA : <b>102 (51.5%)</b>		<1000g : <b>108 (54.5%)</b>		Décès post-nataux : <b>37 (1.2%)</b>		
28-31 SA : <b>28 (14.1%)</b>		1000-1499g : <b>29 (14.6%)</b>		Out-born : <b>805 (27%)</b>		
32 SA : <b>6 (3%)</b>		1500-1999g : <b>16 (8.1%)</b>		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
33-36 SA : <b>33 (16.7%)</b>		2000-2499g : <b>17 (8.6%)</b>		0-1 jour : <b>212</b>		
≥37 SA : <b>27 (13.6%)</b>		≥ 2500g : <b>28 (14.1%)</b>		2-7 jours : <b>232</b>		
				7-27 jours : <b>361</b>		
				Issu d'une IMG : <b>80 (40.4%)</b>		
				Issu grossesse multiple : <b>16 (8.1%)</b>		

Pop domiciliées		Yvelines (78)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 18301</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.5		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>17927 (98%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>157 (0.9%)</b>		Ante-partus : <b>3468</b>	
	Gémellaires : <b>372 (2%)</b>		≥ 35 ans : <b>5008 (27.4%)</b>		DMS : <b>2.2</b>	
	Triplés ou autres : <b>2 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>380 (2.1%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>2591 (74.7%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>157 (0.9%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>855 (24.7%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>55 (0.3%)</b>		Césariennes : <b>4542 (24.8%)</b>		Diabète préexistants : <b>100 (2.9%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>160</b>		Voies basses : <b>13677 (74.7%)</b>		Diabète gestationnels : <b>560 (16.1%)</b>		
MFIU : <b>62 (0.3%)</b>		Dont VB spontanées : <b>11244 (82.2%)</b>		RCIU : <b>91 (2.6%)</b>		
<b>Terme à l'acc. :</b>		Dont épisiotomies / VBS : <b>1165</b>		TIU envoyés : <b>183 (5.3%)</b>		
<28 SA : <b>128 (0.7%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>2433 (17.8%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>132 (0.7%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>11435 (83.6%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>102</b>		
32 SA : <b>66 (0.4%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>55</b>		
33-36 SA : <b>956 (5.2%)</b>		Diabète préexistants : <b>101 (0.6%)</b>		IVG : <b>3287</b>		
≥37 SA : <b>17019 (93%)</b>		Diabète gestationnels : <b>1772 (9.7%)</b>		GEU : <b>352</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>382 (2.1%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>129 (0.7%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>1495 (8.2%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>23</b>		
dont HELLP Sd : <b>36</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>33</b>		
Eclampsies : <b>8 (0%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>4 (0%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>728 (4%)</b>		Passages en réa : <b>33 (0.2%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>59 (0.3%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>68 (0.4%)</b>				
Infections puerpérales : <b>31 (0.2%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>102 (0.6%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>12 (11.8%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 18512</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.8</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28	
	<b>Recrutement :</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b>		NN en néonate : <b>2712</b>	
	Garçons : <b>9408 (50.8%)</b>		2017 (10.9%)		DMS : <b>12.0</b>	
	Filles : <b>9104 (49.2%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		Prise en charge maximum :	
	Naissances multiples : <b>749 (4%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>1195 (6.5%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>1585 (58.4%)</b>	
	NN nés hors d'un hôpital : <b>69 (0.4%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>263 (1.4%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>389 (14.3%)</b>	
			Réa néonatale (UM 06) : <b>559 (3%)</b>		Réa néonatale (UM 06) : <b>738 (27.2%)</b>	
	<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		Poids :	
	<28 SA : <b>64 (0.3%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>572 (3.1%)</b>		<1000g : <b>74 (2.7%)</b>	
28-31 SA : <b>115 (0.6%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>465 (2.5%)</b>		1000-1499g : <b>150 (5.5%)</b>		
32 SA : <b>84 (0.5%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>197 (1.1%)</b>		1500-1999g : <b>360 (13.3%)</b>		
33-36 SA : <b>1084 (5.9%)</b>		Détresses respiratoires : <b>1218 (6.6%)</b>		2000-2499g : <b>605 (22.3%)</b>		
≥37 SA : <b>17164 (92.7%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>74 (0.4%)</b>		≥ 2500g : <b>1522 (56.1%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>75 (0.4%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
<1000g : <b>77 (0.4%)</b>		Décès post-nataux : <b>42 (0.2%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>263 (9.7%)</b>		
1000-1499g : <b>119 (0.6%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>88 (3.2%)</b>		
1500-1999g : <b>249 (1.3%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>105 (0.6%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>101 (3.7%)</b>		
2000-2499g : <b>913 (4.9%)</b>		Transferts après passage en néonate : <b>292 (1.6%)</b>		Détresses respiratoires : <b>1310 (48.3%)</b>		
≥ 2500g : <b>17153 (92.7%)</b>				Patho neuro. lourdes : <b>123 (4.5%)</b>		
				Transfusions : <b>108 (4%)</b>		
				Décès post-nataux : <b>39 (1.4%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 154</b>		<b>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</b>		
<b>Terme :</b>		<b>Poids :</b>		0-1 jour : <b>265</b>		
<28 SA : <b>73 (47.4%)</b>		<1000g : <b>86 (55.8%)</b>		2-7 jours : <b>172</b>		
28-31 SA : <b>28 (18.2%)</b>		1000-1499g : <b>16 (10.4%)</b>		7-27 jours : <b>261</b>		
32 SA : <b>3 (1.9%)</b>		1500-1999g : <b>13 (8.4%)</b>		Issu d'une IMG : <b>55 (35.7%)</b>		
33-36 SA : <b>27 (17.5%)</b>		2000-2499g : <b>17 (11%)</b>		Issu grossesse multiple : <b>17 (11%)</b>		
≥37 SA : <b>23 (14.9%)</b>		≥ 2500g : <b>22 (14.3%)</b>				

Pop domiciliées		Essonne (91)		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 18488</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.4		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>
	Uniques : <b>18144 (98.1%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>265 (1.4%)</b>		Ante-partus : <b>4167</b>
	Gémellaires : <b>338 (1.8%)</b>		≥ 35 ans : <b>4249 (23%)</b>		DMS : <b>2.5</b>
	Triplés ou autres : <b>6 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>740 (4%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>3050 (73.2%)</b>
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>187 (1%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>1009 (24.2%)</b>	
IMG après 22 SA : <b>62 (0.3%)</b>		Césariennes : <b>4335 (23.4%)</b>		Diabète préexistants : <b>104 (2.5%)</b>	
Estimation d'enfants mort-nés : <b>194</b>		Voies basses : <b>14087 (76.2%)</b>		Diabète gestationnels : <b>701 (16.8%)</b>	
MFIU : <b>77 (0.4%)</b>		Dont VB spontanées : <b>12109 (86%)</b>		RCIU : <b>184 (4.4%)</b>	
<b>Terme à l'acc. :</b>		Dont épisiotomies / VBS : <b>1448</b>		TIU envoyés : <b>142 (3.4%)</b>	
<28 SA : <b>186 (1%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>1978 (14%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>	
28-31 SA : <b>160 (0.9%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>11649 (82.7%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>87</b>	
32 SA : <b>54 (0.3%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>62</b>	
33-36 SA : <b>1026 (5.5%)</b>		Diabète préexistants : <b>114 (0.6%)</b>		IVG : <b>4013</b>	
≥37 SA : <b>17062 (92.3%)</b>		Diabète gestationnels : <b>2127 (11.5%)</b>		GEU : <b>393</b>	
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>893 (4.8%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>	
Prééclampsies sévères : <b>190 (1%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>1623 (8.8%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>37</b>	
dont HELLP Sd : <b>56</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>45</b>	
Eclampsies : <b>6 (0%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>2 (0%)</b>			
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>638 (3.5%)</b>		Passages en réa : <b>45 (0.2%)</b>			
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>137 (0.7%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>36 (0.2%)</b>			
Infections puerpérales : <b>19 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>72 (0.4%)</b>			
		Dont DS de 0 jour : <b>13 (18.1%)</b>			
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 18615</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.5</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28
	<b>Recrutement :</b>		<b>Hospitalisations (mutations) : 3213 (17.3%)</b>		NN en néonatalogie : <b>3980</b>
	Garçons : <b>9472 (50.9%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		DMS : <b>9.8</b>
	Filles : <b>9143 (49.1%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>2378 (12.8%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b>
	Naissances multiples : <b>661 (3.6%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>472 (2.5%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>2764 (69.4%)</b>
	NN nés hors d'un hôpital : <b>54 (0.3%)</b>		Réa néonatalogie (UM 06) : <b>363 (2%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>668 (16.8%)</b>
	<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		Réa néonatalogie (UM 06) : <b>548 (13.8%)</b>
	<28 SA : <b>85 (0.5%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>523 (2.8%)</b>		Poids :
	28-31 SA : <b>158 (0.8%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>514 (2.8%)</b>		<1000g : <b>104 (2.6%)</b>
32 SA : <b>58 (0.3%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>160 (0.9%)</b>		1000-1499g : <b>178 (4.5%)</b>	
33-36 SA : <b>1135 (6.1%)</b>		Détrences respiratoires : <b>1381 (7.4%)</b>		1500-1999g : <b>385 (9.7%)</b>	
≥37 SA : <b>17177 (92.3%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>120 (0.6%)</b>		2000-2499g : <b>690 (17.3%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>110 (0.6%)</b>		≥ 2500g : <b>2623 (65.9%)</b>	
<1000g : <b>102 (0.5%)</b>		Décès post-nataux : <b>51 (0.3%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>	
1000-1499g : <b>132 (0.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>288 (7.2%)</b>	
1500-1999g : <b>276 (1.5%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>88 (0.5%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>168 (4.2%)</b>	
2000-2499g : <b>828 (4.4%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>295 (1.6%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>125 (3.1%)</b>	
≥ 2500g : <b>17276 (92.8%)</b>				Détresse respiratoires : <b>1416 (35.6%)</b>	
				Patho neuro. lourdes : <b>179 (4.5%)</b>	
				Transfusions : <b>149 (3.7%)</b>	
				Décès post-nataux : <b>48 (1.2%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 189</b>		<b>Termes à la naissance :</b>	
<b>Terme :</b>		<b>Poids :</b>		vide : <b>140 (3.5%)</b>	
<28 SA : <b>110 (58.2%)</b>		<1000g : <b>120 (63.5%)</b>		<28 SA : <b>86 (2.2%)</b>	
28-31 SA : <b>25 (13.2%)</b>		1000-1499g : <b>19 (10.1%)</b>		28-31 SA : <b>233 (5.9%)</b>	
32 SA : <b>4 (2.1%)</b>		1500-1999g : <b>15 (7.9%)</b>		32 SA : <b>89 (2.2%)</b>	
33-36 SA : <b>28 (14.8%)</b>		2000-2499g : <b>12 (6.3%)</b>		33-36 SA : <b>985 (24.7%)</b>	
≥37 SA : <b>22 (11.6%)</b>		≥ 2500g : <b>23 (12.2%)</b>		≥37 SA : <b>2447 (61.5%)</b>	
				Out-born : <b>775 (19.5%)</b>	
				<b>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</b>	
				0-1 jour : <b>239</b>	
				2-7 jours : <b>191</b>	
				7-27 jours : <b>345</b>	
				Issu d'une IMG : <b>61 (32.3%)</b>	
				Issu grossesse multiple : <b>19 (10.1%)</b>	

Pop domiciliées		Hauts-de-Seine (92)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 23181</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.4		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>22705 (97.9%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>126 (0.5%)</b>		Ante-partus : <b>5705</b>	
	Gémellaires : <b>460 (2%)</b>		≥ 35 ans : <b>7189 (31%)</b>		DMS : <b>2.0</b>	
	Triplés ou autres : <b>16 (0.1%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>1218 (5.3%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>3916 (68.6%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>176 (0.8%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>1507 (26.4%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>64 (0.3%)</b>		Césariennes : <b>5129 (22.1%)</b>		Diabète préexistants : <b>127 (2.2%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>181</b>		Voies basses : <b>18008 (77.7%)</b>		Diabète gestationnels : <b>1087 (19.1%)</b>		
MFIU : <b>69 (0.3%)</b>		Dont VB spontanées : <b>14863 (82.5%)</b>		RCIU : <b>225 (3.9%)</b>		
<b>Terme à l'acc. :</b>		Dont épisiotomies / VBS : <b>1767</b>		TIU envoyés : <b>251 (4.4%)</b>		
<28 SA : <b>165 (0.7%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>3145 (17.5%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>150 (0.6%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>16077 (89.3%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>147</b>		
32 SA : <b>82 (0.4%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>64</b>		
33-36 SA : <b>1130 (4.9%)</b>		Diabète préexistants : <b>106 (0.5%)</b>		IVG : <b>4562</b>		
≥37 SA : <b>21654 (93.4%)</b>		Diabète gestationnels : <b>2076 (9%)</b>		GEU : <b>436</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>862 (3.7%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>145 (0.6%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>1971 (8.5%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>49</b>		
dont HELLP Sd : <b>44</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>32</b>		
Eclampsies : <b>8 (0%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>4 (0%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>936 (4%)</b>		Passages en réa : <b>32 (0.1%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>117 (0.5%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>57 (0.2%)</b>				
Infections puerpérales : <b>19 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>116 (0.5%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>13 (11.2%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 23458</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.6</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28	
	<b>Recrutement :</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b>		NN en néonatalogie : <b>3811</b>	
	Garçons : <b>12028 (51.3%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		DMS : <b>11.2</b>	
	Filles : <b>11430 (48.7%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>1889 (8.1%)</b>		Prise en charge maximum :	
	Naissances multiples : <b>921 (3.9%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>406 (1.7%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>2537 (66.6%)</b>	
	NN nés hors d'un hôpital : <b>50 (0.2%)</b>		Réal néonatalogie (UM 06) : <b>469 (2%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>575 (15.1%)</b>	
	<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		Réal néonatalogie (UM 06) : <b>699 (18.3%)</b>	
	<28 SA : <b>86 (0.4%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>707 (3%)</b>		Poids :	
	28-31 SA : <b>149 (0.6%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>556 (2.4%)</b>		<1000g : <b>83 (2.2%)</b>	
32 SA : <b>88 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>209 (0.9%)</b>		1000-1499g : <b>199 (5.2%)</b>		
33-36 SA : <b>1283 (5.5%)</b>		Détrences respiratoires : <b>1347 (5.7%)</b>		1500-1999g : <b>425 (11.2%)</b>		
≥37 SA : <b>21852 (93.2%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>127 (0.5%)</b>		2000-2499g : <b>828 (21.7%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>70 (0.3%)</b>		≥ 2500g : <b>2276 (59.7%)</b>		
<1000g : <b>89 (0.4%)</b>		Décès post-nataux : <b>39 (0.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
1000-1499g : <b>145 (0.6%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>282 (7.4%)</b>		
1500-1999g : <b>305 (1.3%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>156 (0.7%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>88 (2.3%)</b>		
2000-2499g : <b>1122 (4.8%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>374 (1.6%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>111 (2.9%)</b>		
≥ 2500g : <b>21795 (92.9%)</b>				Détrences respiratoires : <b>1433 (37.6%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 182</b>		Patho neuro. lourdes : <b>198 (5.2%)</b>		
<b>Terme :</b>		<b>Poids :</b>		Transfusions : <b>98 (2.6%)</b>		
<28 SA : <b>94 (51.6%)</b>		<1000g : <b>97 (53.3%)</b>		Décès post-nataux : <b>34 (0.9%)</b>		
28-31 SA : <b>28 (15.4%)</b>		1000-1499g : <b>25 (13.7%)</b>		Out-born : <b>1052 (27.6%)</b>		
32 SA : <b>6 (3.3%)</b>		1500-1999g : <b>17 (9.3%)</b>		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
33-36 SA : <b>22 (12.1%)</b>		2000-2499g : <b>14 (7.7%)</b>		0-1 jour : <b>355</b>		
≥37 SA : <b>31 (17%)</b>		≥ 2500g : <b>27 (14.8%)</b>		2-7 jours : <b>253</b>		
				7-27 jours : <b>444</b>		
				Issu d'une IMG : <b>62 (34.1%)</b>		
				Issu grossesse multiple : <b>24 (13.2%)</b>		

Pop domiciliées		Seine-Saint-Denis (93)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 28680</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.6		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>28177 (98.2%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>478 (1.7%)</b>		Ante-partums : <b>9696</b>	
	Gémellaires : <b>494 (1.7%)</b>		≥ 35 ans : <b>7133 (24.9%)</b>		DMS : <b>2.2</b>	
	Triplés ou autres : <b>9 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>3039 (10.6%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>6167 (63.6%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>275 (1%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>1999 (20.6%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>81 (0.3%)</b>		Césariennes : <b>6245 (21.8%)</b>		Diabète préexistants : <b>287 (3%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>284</b>		Voies basses : <b>22328 (77.9%)</b>		Diabète gestationnels : <b>2327 (24%)</b>		
MFIU : <b>135 (0.5%)</b>		Dont VB spontanées : <b>18542 (83%)</b>		RCIU : <b>383 (4%)</b>		
<b>Terme à l'acc. :</b>		Dont épisiotomies / VBS : <b>1730</b>		TIU envoyés : <b>362 (3.7%)</b>		
<28 SA : <b>273 (1%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>3786 (17%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>274 (1%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>18371 (82.3%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>90</b>		
32 SA : <b>107 (0.4%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>81</b>		
33-36 SA : <b>1453 (5.1%)</b>		Diabète préexistants : <b>315 (1.1%)</b>		IVG : <b>6238</b>		
≥37 SA : <b>26573 (92.7%)</b>		Diabète gestationnels : <b>4101 (14.3%)</b>		GEU : <b>534</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>1585 (5.5%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>296 (1%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>3505 (12.2%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>82</b>		
dont HELLP Sd : <b>71</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>60</b>		
Eclampsies : <b>14 (0%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>5 (0%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>1357 (4.7%)</b>		Passages en réa : <b>60 (0.2%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>149 (0.5%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>145 (0.5%)</b>				
Infections puerpérales : <b>25 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>114 (0.4%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>17 (14.9%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 28988</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.6</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28	
	<b>Recrutement :</b>		<b>Hospitalisations (mutations) : 3895 (13.4%)</b>		NN en néonatalogie : <b>4956</b>	
	Garçons : <b>14890 (51.4%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		DMS : <b>12.7</b>	
	Filles : <b>14098 (48.6%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>2461 (8.5%)</b>		Prise en charge maximum :	
Naissances multiples : <b>1017 (3.5%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>816 (2.8%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>2852 (57.5%)</b>		
NN nés hors d'un hôpital : <b>101 (0.3%)</b>		Réa néonatalogie (UM 06) : <b>618 (2.1%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>1195 (24.1%)</b>		
<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		Réa néonatalogie (UM 06) : <b>909 (18.3%)</b>		
<28 SA : <b>152 (0.5%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>938 (3.2%)</b>		Poids :		
28-31 SA : <b>267 (0.9%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>888 (3.1%)</b>		<1000g : <b>185 (3.7%)</b>		
32 SA : <b>121 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>246 (0.8%)</b>		1000-1499g : <b>319 (6.4%)</b>		
33-36 SA : <b>1615 (5.6%)</b>		Détrences respiratoires : <b>1595 (5.5%)</b>		1500-1999g : <b>592 (11.9%)</b>		
≥37 SA : <b>26832 (92.6%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>153 (0.5%)</b>		2000-2499g : <b>994 (20.1%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>155 (0.5%)</b>		≥ 2500g : <b>2864 (57.8%)</b>		
<1000g : <b>173 (0.6%)</b>		Décès post-nataux : <b>61 (0.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
1000-1499g : <b>222 (0.8%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>433 (8.7%)</b>		
1500-1999g : <b>441 (1.5%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>221 (0.8%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>211 (4.3%)</b>		
2000-2499g : <b>1405 (4.8%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>453 (1.6%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>162 (3.3%)</b>		
≥ 2500g : <b>26747 (92.3%)</b>				Détrences respiratoires : <b>1750 (35.3%)</b>		
				Patho neuro. lourdes : <b>251 (5.1%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 279</b>		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
<b>Terme :</b>		<b>Poids :</b>		0-1 jour : <b>362</b>		
<28 SA : <b>140 (50.2%)</b>		<1000g : <b>158 (56.6%)</b>		2-7 jours : <b>317</b>		
28-31 SA : <b>48 (17.2%)</b>		1000-1499g : <b>33 (11.8%)</b>		7-27 jours : <b>393</b>		
32 SA : <b>13 (4.7%)</b>		1500-1999g : <b>24 (8.6%)</b>		Issu d'une IMG : <b>80 (28.7%)</b>		
33-36 SA : <b>41 (14.7%)</b>		2000-2499g : <b>23 (8.2%)</b>		Issu grossesse multiple : <b>29 (10.4%)</b>		
≥37 SA : <b>36 (12.9%)</b>		≥ 2500g : <b>40 (14.3%)</b>				

Pop domiciliées		Val de Marne (94)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 20614</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.4		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>20213 (98.1%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>225 (1.1%)</b>		Ante-partus : <b>5687</b>	
	Gémellaires : <b>394 (1.9%)</b>		≥ 35 ans : <b>5623 (27.3%)</b>		DMS : <b>1.8</b>	
	Triplés ou autres : <b>7 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>1556 (7.5%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>3165 (55.7%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>198 (1%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>1175 (20.7%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>80 (0.4%)</b>		Césariennes : <b>4722 (22.9%)</b>		Diabète préexistants : <b>164 (2.9%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>202</b>		Voies basses : <b>15816 (76.7%)</b>		Diabète gestationnels : <b>1492 (26.2%)</b>		
MFIU : <b>91 (0.4%)</b>		Dont VB spontanées : <b>13049 (82.5%)</b>		RCIU : <b>176 (3.1%)</b>		
<b>Terme à l'acc. :</b>		Dont épisiotomies / VBS : <b>1513</b>		TIU envoyés : <b>220 (3.9%)</b>		
<28 SA : <b>199 (1%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>2767 (17.5%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>151 (0.7%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>13891 (87.8%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>105</b>		
32 SA : <b>70 (0.3%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>80</b>		
33-36 SA : <b>1053 (5.1%)</b>		Diabète préexistants : <b>134 (0.7%)</b>		IVG : <b>3574</b>		
≥37 SA : <b>19141 (92.9%)</b>		Diabète gestationnels : <b>2644 (12.8%)</b>		GEU : <b>436</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>863 (4.2%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>189 (0.9%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>1439 (7%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>27</b>		
dont HELLP Sd : <b>53</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>33</b>		
Eclampsies : <b>20 (0.1%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>7 (0%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>1013 (4.9%)</b>		Passages en réa : <b>33 (0.2%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>112 (0.5%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>66 (0.3%)</b>				
Infections puerpérales : <b>23 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>103 (0.5%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>27 (26.2%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 20855</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.4</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
	<b>Recrutement :</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b>		NN en néonatalogie : <b>3521</b>	
	Garçons : <b>10569 (50.7%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		DMS : <b>11.6</b>	
	Filles <b>10286 (49.3%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>2042 (9.8%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>418 (11.9%)</b>	
Naissances multiples : <b>787 (3.8%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>283 (1.4%)</b>		Réal néonatalogie (UM 06) : <b>577 (16.4%)</b>		
NN nés hors d'un hôpital : <b>66 (0.3%)</b>		Réal néonatalogie (UM 06) : <b>402 (1.9%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b>		
<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>2526 (71.7%)</b>		
<28 SA : <b>104 (0.5%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>636 (3%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>418 (11.9%)</b>		
28-31 SA : <b>130 (0.6%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>524 (2.5%)</b>		Réal néonatalogie (UM 06) : <b>577 (16.4%)</b>		
32 SA : <b>80 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>238 (1.1%)</b>		Poids :		
33-36 SA : <b>1183 (5.7%)</b>		Détresses respiratoires : <b>1501 (7.2%)</b>		<1000g : <b>106 (3%)</b>		
≥37 SA : <b>19356 (92.8%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>118 (0.6%)</b>		1000-1499g : <b>148 (4.2%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>101 (0.5%)</b>		1500-1999g : <b>364 (10.3%)</b>		
<1000g : <b>112 (0.5%)</b>		Décès post-nataux : <b>58 (0.3%)</b>		2000-2499g : <b>762 (21.6%)</b>		
1000-1499g : <b>119 (0.6%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		≥ 2500g : <b>2138 (60.7%)</b>		
1500-1999g : <b>287 (1.4%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>126 (0.6%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
2000-2499g : <b>1012 (4.9%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>259 (1.2%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>322 (9.1%)</b>		
≥ 2500g : <b>19322 (92.6%)</b>				Macrosomes >97ème perc. : <b>125 (3.6%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 189</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>143 (4.1%)</b>		
<b>Terme :</b>		<b>Poids :</b>		Détresses respiratoires : <b>1347 (38.3%)</b>		
<28 SA : <b>101 (53.4%)</b>		<1000g : <b>107 (56.6%)</b>		Patho neuro. lourdes : <b>176 (5%)</b>		
28-31 SA : <b>22 (11.6%)</b>		1000-1499g : <b>24 (12.7%)</b>		Transfusions : <b>142 (4%)</b>		
32 SA : <b>8 (4.2%)</b>		1500-1999g : <b>18 (9.5%)</b>		Décès post-nataux : <b>40 (1.1%)</b>		
33-36 SA : <b>35 (18.5%)</b>		2000-2499g : <b>14 (7.4%)</b>		Issu d'une IMG : <b>81 (42.9%)</b>		
≥37 SA : <b>23 (12.2%)</b>		≥ 2500g : <b>26 (13.8%)</b>		Issu grossesse multiple : <b>19 (10.1%)</b>		

Pop domiciliées		Val d'Oise (95)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 19298</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.6		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>18936 (98.1%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>240 (1.2%)</b>		Ante-partus : <b>4425</b>	
	Gémellaires : <b>356 (1.8%)</b>		≥ 35 ans : <b>4708 (24.4%)</b>		DMS : <b>2.7</b>	
	Triplés ou autres : <b>6 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>842 (4.4%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>3567 (80.6%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>158 (0.8%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>1121 (25.3%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>50 (0.3%)</b>		Césariennes : <b>4132 (21.4%)</b>		Diabète préexistants : <b>149 (3.4%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>160</b>		Voies basses : <b>15074 (78.1%)</b>		Diabète gestationnels : <b>809 (18.3%)</b>		
MFIU : <b>77 (0.4%)</b>		Dont VB spontanées : <b>12924 (85.7%)</b>		RCIU : <b>146 (3.3%)</b>		
Terme à l'acc. :		Dont épisiotomies / VBS : <b>1593</b>		TIU envoyés : <b>147 (3.3%)</b>		
<28 SA : <b>168 (0.9%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>2150 (14.3%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>148 (0.8%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>12380 (82.1%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>93</b>		
32 SA : <b>71 (0.4%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>50</b>		
33-36 SA : <b>1022 (5.3%)</b>		Diabète préexistants : <b>129 (0.7%)</b>		IVG : <b>3937</b>		
≥37 SA : <b>17889 (92.7%)</b>		Diabète gestationnels : <b>2975 (15.4%)</b>		GEU : <b>329</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>680 (3.5%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>183 (0.9%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>1300 (6.7%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>26</b>		
dont HELLP Sd : <b>49</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>27</b>		
Eclampsies : <b>13 (0.1%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>2 (0%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>910 (4.7%)</b>		Passages en réa : <b>27 (0.1%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>91 (0.5%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>60 (0.3%)</b>				
Infections puerpérales : <b>12 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>105 (0.5%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>16 (15.2%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 19496</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.7</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
	Recrutement :		<b>Hospitalisations (mutations) :</b>		NN en néonatalogie : <b>2634</b>	
	Garçons : <b>9821 (50.4%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		DMS : <b>12.9</b>	
	Filles : <b>9675 (49.6%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>1381 (7.1%)</b>		Prise en charge maximum :	
	Naissances multiples : <b>707 (3.6%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>366 (1.9%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>1646 (62.5%)</b>	
	NN nés hors d'un hôpital : <b>79 (0.4%)</b>		Réal néonatalogie (UM 06) : <b>337 (1.7%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>502 (19.1%)</b>	
	Terme :		<b>Morbidités et mortalité :</b>		Réal néonatalogie (UM 06) : <b>486 (18.5%)</b>	
	<28 SA : <b>90 (0.5%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>637 (3.3%)</b>		Terme à la naissance :	
	28-31 SA : <b>136 (0.7%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>550 (2.8%)</b>		vide : <b>65 (2.5%)</b>	
32 SA : <b>79 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>224 (1.1%)</b>		<28 SA : <b>87 (3.3%)</b>		
33-36 SA : <b>1125 (5.8%)</b>		Détrences respiratoires : <b>958 (4.9%)</b>		28-31 SA : <b>211 (8%)</b>		
≥37 SA : <b>18066 (92.7%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>94 (0.5%)</b>		32 SA : <b>119 (4.5%)</b>		
Poids de naissance :		Transfusions : <b>100 (0.5%)</b>		33-36 SA : <b>881 (33.4%)</b>		
<1000g : <b>99 (0.5%)</b>		Décès post-nataux : <b>49 (0.3%)</b>		≥37 SA : <b>1271 (48.3%)</b>		
1000-1499g : <b>142 (0.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Out-born : <b>557 (21.1%)</b>		
1500-1999g : <b>306 (1.6%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>72 (0.4%)</b>		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
2000-2499g : <b>896 (4.6%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>271 (1.4%)</b>		0-1 jour : <b>166</b>		
≥ 2500g : <b>18051 (92.6%)</b>				2-7 jours : <b>151</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 158</b>		7-27 jours : <b>240</b>		
Terme :		Poids :		Morbidités et mortalité :		
<28 SA : <b>76 (48.1%)</b>		<1000g : <b>83 (52.5%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>275 (10.4%)</b>		
28-31 SA : <b>16 (10.1%)</b>		1000-1499g : <b>18 (11.4%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>92 (3.5%)</b>		
32 SA : <b>9 (5.7%)</b>		1500-1999g : <b>14 (8.9%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>99 (3.8%)</b>		
33-36 SA : <b>34 (21.5%)</b>		2000-2499g : <b>18 (11.4%)</b>		Détrences respiratoires : <b>1049 (39.8%)</b>		
≥37 SA : <b>23 (14.6%)</b>		≥ 2500g : <b>25 (15.8%)</b>		Patho neuro. lourdes : <b>150 (5.7%)</b>		
				Transfusions : <b>144 (5.5%)</b>		
				Décès post-nataux : <b>39 (1.5%)</b>		
				Issu d'une IMG : <b>49 (31%)</b>		
				Issu grossesse multiple : <b>14 (8.9%)</b>		

Pop enregistrées		Etablissements d'Ile-de-France		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 176140</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.5		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>172743 (98.1%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>1964 (1.1%)</b>		Ante-partus : <b>45815</b>	
	Gémellaires : <b>3328 (1.9%)</b>		≥ 35 ans : <b>48095 (27.3%)</b>		DMS : <b>2.1</b>	
	Triplés ou autres : <b>69 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>11007 (6.2%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>29882 (65.2%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>1672 (0.9%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>10740 (23.4%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>626 (0.4%)</b>		Césariennes : <b>39569 (22.5%)</b>		Diabète préexistants : <b>1244 (2.7%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>1711</b>		Voies basses : <b>135914 (77.2%)</b>		Diabète gestationnels : <b>9482 (20.7%)</b>		
MFIU : <b>709 (0.4%)</b>		Dont VB spontanées : <b>113615 (83.6%)</b>		RCIU : <b>1719 (3.8%)</b>		
Dont épisiotomies / VBS : <b>12500</b>		Dont extractions instrumentales : <b>22299 (16.4%)</b>		TIU envoyés : <b>1989 (4.3%)</b>		
Dont anesthésies péridurales / VB : <b>114991 (84.6%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
Terme à l'acc. :		Diabète préexistants : <b>1183 (0.7%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>946</b>		
<28 SA : <b>1572 (0.9%)</b>		Diabète gestationnels : <b>20649 (11.7%)</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>626</b>		
28-31 SA : <b>1384 (0.8%)</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>6953 (3.9%)</b>		IVG : <b>35514</b>		
32 SA : <b>623 (0.4%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>16232 (9.2%)</b>		GEU : <b>3359</b>		
33-36 SA : <b>8942 (5.1%)</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
≥37 SA : <b>163619 (92.9%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>30 (0%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>353</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Passages en réa : <b>294 (0.2%)</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>294</b>		
Prééclampsies sévères : <b>1586 (0.9%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>630 (0.4%)</b>				
dont HELLP Sd : <b>420</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>836 (0.5%)</b>				
Eclampsies : <b>86 (0%)</b>		Dont DS de 0 jour : <b>157 (18.8%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>7541 (4.3%)</b>						
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>883 (0.5%)</b>						
Infections puerpérales : <b>173 (0.1%)</b>						
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 177789</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.6</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
	Recrutement :		<b>Hospitalisations (mutations) : 22157 (12.5%)</b>		Prise en charge maximum :	
	Garçons : <b>90619 (51%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		Néonatalogie (UM 04) : <b>18103 (62.8%)</b>	
	Filles : <b>87169 (49%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>14686 (8.3%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>5308 (18.4%)</b>	
Naissances multiples : <b>6656 (3.7%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>3747 (2.1%)</b>		Réal néonatale (UM 06) : <b>5411 (18.8%)</b>		
NN nés hors d'un hôpital : <b>601 (0.3%)</b>		Réal néonatale (UM 06) : <b>3724 (2.1%)</b>		Poids :		
Terme :		<b>Morbidités et mortalité :</b>		<1000g : <b>869 (3%)</b>		
<28 SA : <b>802 (0.5%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>5531 (3.1%)</b>		1000-1499g : <b>1667 (5.8%)</b>		
28-31 SA : <b>1294 (0.7%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>4583 (2.6%)</b>		1500-1999g : <b>3365 (11.7%)</b>		
32 SA : <b>699 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>1861 (1%)</b>		2000-2499g : <b>5802 (20.1%)</b>		
33-36 SA : <b>10012 (5.6%)</b>		Détrences respiratoires : <b>11336 (6.4%)</b>		≥ 2500g : <b>17111 (59.4%)</b>		
≥37 SA : <b>164975 (92.8%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>951 (0.5%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
Poids de naissance :		Transfusions : <b>874 (0.5%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>2486 (8.6%)</b>		
<1000g : <b>880 (0.5%)</b>		Décès post-nataux : <b>440 (0.2%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>954 (3.3%)</b>		
1000-1499g : <b>1211 (0.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>1096 (3.8%)</b>		
1500-1999g : <b>2474 (1.4%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>1114 (0.6%)</b>		Détrences respiratoires : <b>11363 (39.4%)</b>		
2000-2499g : <b>8453 (4.8%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>2652 (1.5%)</b>		Patho neuro. lourdes : <b>1466 (5.1%)</b>		
≥ 2500g : <b>164757 (92.7%)</b>				Transfusions : <b>1200 (4.2%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 1667</b>		Décès post-nataux : <b>380 (1.3%)</b>		
Terme :		Poids :		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
<28 SA : <b>852 (51.1%)</b>		<1000g : <b>935 (56.1%)</b>		0-1 jour : <b>2246</b>		
28-31 SA : <b>252 (15.1%)</b>		1000-1499g : <b>206 (12.4%)</b>		2-7 jours : <b>1785</b>		
32 SA : <b>59 (3.5%)</b>		1500-1999g : <b>153 (9.2%)</b>		7-27 jours : <b>2700</b>		
33-36 SA : <b>271 (16.3%)</b>		2000-2499g : <b>128 (7.7%)</b>		Issu d'une IMG : <b>622 (37.3%)</b>		
≥37 SA : <b>229 (13.7%)</b>		≥ 2500g : <b>238 (14.3%)</b>		Issu grossesse multiple : <b>179 (10.7%)</b>		

Pop enregistrées		Etablissements de Paris (75)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 41405</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.7		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>40413 (97.6%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>264 (0.6%)</b>		Ante-partus : <b>13167</b>	
	Gémellaires : <b>962 (2.3%)</b>		≥ 35 ans : <b>14237 (34.4%)</b>		DMS : <b>1.6</b>	
	Triplés ou autres : <b>30 (0.1%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>3416 (8.3%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>6631 (50.4%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>545 (1.3%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>3260 (24.8%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>275 (0.7%)</b>		Césariennes : <b>9510 (23%)</b>		Diabète préexistants : <b>353 (2.7%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>563</b>		Voies basses : <b>31762 (76.7%)</b>		Diabète gestationnels : <b>2386 (18.1%)</b>		
MFIU : <b>195 (0.5%)</b>		Dont VB spontanées : <b>25854 (81.4%)</b>		RCIU : <b>522 (4%)</b>		
<b>Terme à l'acc. :</b>		Dont épisiotomies / VBS : <b>2608</b>		TIU envoyés : <b>657 (5%)</b>		
<28 SA : <b>452 (1.1%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>5908 (18.6%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>357 (0.9%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>26902 (84.7%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>400</b>		
32 SA : <b>167 (0.4%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>275</b>		
33-36 SA : <b>2087 (5%)</b>		Diabète préexistants : <b>278 (0.7%)</b>		IVG : <b>8877</b>		
≥37 SA : <b>38342 (92.6%)</b>		Diabète gestationnels : <b>4601 (11.1%)</b>		GEU : <b>709</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>1924 (4.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>425 (1%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>5418 (13.1%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>183</b>		
dont HELLP Sd : <b>112</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>66</b>		
Eclampsies : <b>13 (0%)</b>		Mutations ou transferts en psy : .				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>2171 (5.2%)</b>		Passages en réa : <b>66 (0.2%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>249 (0.6%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>126 (0.3%)</b>				
Infections puerpérales : <b>54 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>211 (0.5%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>54 (25.6%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 41881</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.7</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
	Recrutement :		<b>Hospitalisations (mutations) : 4937 (11.8%)</b>		Prise en charge maximum :	
	Garçons : <b>21595 (51.6%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		Néonatalogie (UM 04) : <b>3590 (53.9%)</b>	
	Filles : <b>20285 (48.4%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>3075 (7.3%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>1138 (17.1%)</b>	
Naissances multiples : <b>1910 (4.6%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>697 (1.7%)</b>		Réa néonatale (UM 06) : <b>1933 (29%)</b>		
NN nés hors d'un hôpital : <b>125 (0.3%)</b>		Réa néonatale (UM 06) : <b>1165 (2.8%)</b>		Poids :		
<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		<1000g : <b>261 (3.9%)</b>		
<28 SA : <b>231 (0.6%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>1260 (3%)</b>		1000-1499g : <b>428 (6.4%)</b>		
28-31 SA : <b>328 (0.8%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>915 (2.2%)</b>		1500-1999g : <b>832 (12.5%)</b>		
32 SA : <b>179 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>831 (2%)</b>		2000-2499g : <b>1227 (18.4%)</b>		
33-36 SA : <b>2392 (5.7%)</b>		Détresses respiratoires : <b>3293 (7.9%)</b>		≥ 2500g : <b>3913 (58.7%)</b>		
≥37 SA : <b>38750 (92.5%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>321 (0.8%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>339 (0.8%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>552 (8.3%)</b>		
<1000g : <b>249 (0.6%)</b>		Décès post-nataux : <b>168 (0.4%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>178 (2.7%)</b>		
1000-1499g : <b>321 (0.8%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>558 (8.4%)</b>		
1500-1999g : <b>610 (1.5%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>393 (0.9%)</b>		Détresses respiratoires : <b>3046 (45.7%)</b>		
2000-2499g : <b>2035 (4.9%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>610 (1.5%)</b>		Patho neuro. lourdes : <b>518 (7.8%)</b>		
≥ 2500g : <b>38660 (92.3%)</b>				Transfusions : <b>478 (7.2%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 550</b>		Décès post-nataux : <b>182 (2.7%)</b>		
<b>Terme :</b>		<b>Poids :</b>		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
<28 SA : <b>260 (47.3%)</b>		<1000g : <b>287 (52.2%)</b>		0-1 jour : <b>831</b>		
28-31 SA : <b>98 (17.8%)</b>		1000-1499g : <b>79 (14.4%)</b>		2-7 jours : <b>443</b>		
32 SA : <b>24 (4.4%)</b>		1500-1999g : <b>70 (12.7%)</b>		7-27 jours : <b>466</b>		
33-36 SA : <b>95 (17.3%)</b>		2000-2499g : <b>33 (6%)</b>		Issu d'une IMG : <b>275 (50%)</b>		
≥37 SA : <b>72 (13.1%)</b>		≥ 2500g : <b>76 (13.8%)</b>		Issu grossesse multiple : <b>83 (15.1%)</b>		

Pop enregistrées		Etablissements de Seine-et-Marne (77)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 13933</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.1		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>13741 (98.6%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>227 (1.6%)</b>		Ante-partus : <b>3356</b>	
	Gémellaires : <b>192 (1.4%)</b>		≥ 35 ans : <b>3079 (22.1%)</b>		DMS : <b>2.4</b>	
	Triplés ou autres : .		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>637 (4.6%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>2241 (66.8%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>95 (0.7%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>734 (21.9%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>14 (0.1%)</b>		Césariennes : <b>2750 (19.7%)</b>		Diabète préexistants : <b>95 (2.8%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>97</b>		Voies basses : <b>11100 (79.7%)</b>		Diabète gestationnels : <b>857 (25.5%)</b>		
MFIU : <b>53 (0.4%)</b>		Dont VB spontanées : <b>9919 (89.4%)</b>		RCIU : <b>148 (4.4%)</b>		
Terme à l'acc. :		Dont épisiotomies / VBS : <b>1195</b>		TIU envoyés : <b>211 (6.3%)</b>		
<28 SA : <b>90 (0.6%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>1181 (10.6%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>72 (0.5%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>9267 (83.5%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>39</b>		
32 SA : <b>41 (0.3%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>14</b>		
33-36 SA : <b>677 (4.9%)</b>		Diabète préexistants : <b>96 (0.7%)</b>		IVG : <b>2568</b>		
≥37 SA : <b>13053 (93.7%)</b>		Diabète gestationnels : <b>1484 (10.7%)</b>		GEU : <b>269</b>		
Indicateurs de morbidité :		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>359 (2.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>108 (0.8%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>808 (5.8%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>8</b>		
dont HELLP Sd : 25		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>17</b>		
Eclampsies : <b>5 (0%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>5 (0%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>418 (3%)</b>		Passages en réa : <b>17 (0.1%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>33 (0.2%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>68 (0.5%)</b>				
Infections puerpérales : <b>9 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>68 (0.5%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>18 (26.5%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 13978</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.3</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
	Recrutement :		<b>Hospitalisations (mutations) : 1436 (10.3%)</b>		Prise en charge maximum :	
	Garçons : <b>7099 (50.8%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		Néonatalogie (UM 04) : <b>1018 (50.2%)</b>	
	Filles : <b>6879 (49.2%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>622 (4.4%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>819 (40.4%)</b>	
Naissances multiples : <b>376 (2.7%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>673 (4.8%)</b>		Réa néonatale (UM 06) : <b>190 (9.4%)</b>		
NN nés hors d'un hôpital : <b>68 (0.5%)</b>		Réa néonatale (UM 06) : <b>141 (1%)</b>		Poids :		
Terme :		<b>Morbidités et mortalité :</b>		<1000g : <b>37 (1.8%)</b>		
<28 SA : <b>48 (0.3%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>482 (3.4%)</b>		1000-1499g : <b>95 (4.7%)</b>		
28-31 SA : <b>53 (0.4%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>377 (2.7%)</b>		1500-1999g : <b>242 (11.9%)</b>		
32 SA : <b>38 (0.3%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>96 (0.7%)</b>		2000-2499g : <b>349 (17.2%)</b>		
33-36 SA : <b>730 (5.2%)</b>		Détresses respiratoires : <b>873 (6.2%)</b>		≥ 2500g : <b>1303 (64.3%)</b>		
≥37 SA : <b>13109 (93.8%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>37 (0.3%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
Poids de naissance :		Transfusions : <b>39 (0.3%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>150 (7.4%)</b>		
<1000g : <b>41 (0.3%)</b>		Décès post-nataux : <b>16 (0.1%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>75 (3.7%)</b>		
1000-1499g : <b>58 (0.4%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>54 (2.7%)</b>		
1500-1999g : <b>153 (1.1%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>60 (0.4%)</b>		Détresses respiratoires : <b>801 (39.5%)</b>		
2000-2499g : <b>669 (4.8%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>179 (1.3%)</b>		Patho neuro. lourdes : <b>57 (2.8%)</b>		
≥ 2500g : <b>13055 (93.4%)</b>				Transfusions : <b>54 (2.7%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 98</b>		Décès post-nataux : <b>7 (0.3%)</b>		
Terme :		Poids :		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
<28 SA : <b>46 (46.9%)</b>		<1000g : <b>53 (54.1%)</b>		0-1 jour : <b>90</b>		
28-31 SA : <b>15 (15.3%)</b>		1000-1499g : <b>12 (12.2%)</b>		2-7 jours : <b>179</b>		
32 SA : <b>2 (2%)</b>		1500-1999g : <b>8 (8.2%)</b>		7-27 jours : <b>330</b>		
33-36 SA : <b>15 (15.3%)</b>		2000-2499g : <b>9 (9.2%)</b>		Issu d'une IMG : <b>16 (16.3%)</b>		
≥37 SA : <b>19 (19.4%)</b>		≥ 2500g : <b>16 (16.3%)</b>		Issu grossesse multiple : <b>9 (9.2%)</b>		

Pop enregistrées		Etablissements des Yvelines (78)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 16304</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.5		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>15991 (98.1%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>141 (0.9%)</b>		Ante-partus : <b>2782</b>	
	Gémellaires : <b>309 (1.9%)</b>		≥ 35 ans : <b>4407 (27%)</b>		DMS : <b>2.1</b>	
	Triplés ou autres : <b>4 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>299 (1.8%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>2182 (78.4%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>135 (0.8%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>698 (25.1%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>42 (0.3%)</b>		Césariennes : <b>4111 (25.2%)</b>		Diabète préexistants : <b>83 (3%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>139</b>		Voies basses : <b>12127 (74.4%)</b>		Diabète gestationnels : <b>380 (13.7%)</b>		
MFIU : <b>57 (0.3%)</b>		Dont VB spontanées : <b>9924 (81.8%)</b>		RCIU : <b>84 (3%)</b>		
<b>Terme à l'acc. :</b>		Dont épisiotomies / VBS : <b>961</b>		TIU envoyés : <b>148 (5.3%)</b>		
<28 SA : <b>109 (0.7%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>2203 (18.2%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>109 (0.7%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>10132 (83.5%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>84</b>		
32 SA : <b>46 (0.3%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>42</b>		
33-36 SA : <b>817 (5%)</b>		Diabète préexistants : <b>89 (0.5%)</b>		IVG : <b>2720</b>		
≥37 SA : <b>15223 (93.4%)</b>		Diabète gestationnels : <b>1585 (9.7%)</b>		GEU : <b>303</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>279 (1.7%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>117 (0.7%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>1308 (8%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>24</b>		
dont HELLP Sd : <b>30</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>31</b>		
Eclampsies : <b>7 (0%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>3 (0%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>615 (3.8%)</b>		Passages en réa : <b>31 (0.2%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>51 (0.3%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>46 (0.3%)</b>				
Infections puerpérales : <b>25 (0.2%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>92 (0.6%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>10 (10.9%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 16448</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.8</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28	
	<b>Recrutement :</b>		<b>Hospitalisations (mutations) : 1643 (10%)</b>		NN en néonatal : <b>2099</b>	
	Garçons : <b>8320 (50.6%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		DMS : <b>11.4</b>	
	Filles : <b>8128 (49.4%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>1009 (6.1%)</b>		Prise en charge maximum :	
	Naissances multiples : <b>617 (3.8%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>167 (1%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>1345 (64.1%)</b>	
	NN nés hors d'un hôpital : <b>58 (0.4%)</b>		Réa néonatale (UM 06) : <b>467 (2.8%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>238 (11.3%)</b>	
	<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		Réa néonatale (UM 06) : <b>516 (24.6%)</b>	
	<28 SA : <b>42 (0.3%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>506 (3.1%)</b>		Poids :	
	28-31 SA : <b>92 (0.6%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>398 (2.4%)</b>		<1000g : <b>50 (2.4%)</b>	
32 SA : <b>61 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>130 (0.8%)</b>		1000-1499g : <b>103 (4.9%)</b>		
33-36 SA : <b>914 (5.6%)</b>		Détrences respiratoires : <b>1036 (6.3%)</b>		1500-1999g : <b>290 (13.8%)</b>		
≥37 SA : <b>15337 (93.2%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>56 (0.3%)</b>		2000-2499g : <b>484 (23.1%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>43 (0.3%)</b>		≥ 2500g : <b>1171 (55.8%)</b>		
<1000g : <b>57 (0.3%)</b>		Décès post-nataux : <b>29 (0.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
1000-1499g : <b>83 (0.5%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>225 (10.7%)</b>		
1500-1999g : <b>209 (1.3%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>89 (0.5%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>63 (3%)</b>		
2000-2499g : <b>805 (4.9%)</b>		Transferts après passage en néonatal : <b>223 (1.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>58 (2.8%)</b>		
≥ 2500g : <b>15293 (93%)</b>				Détrences respiratoires : <b>1018 (48.5%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 134</b>		Patho neuro. lourdes : <b>79 (3.8%)</b>		
<b>Terme :</b>		<b>Poids :</b>		Transfusions : <b>60 (2.9%)</b>		
<28 SA : <b>65 (48.5%)</b>		<1000g : <b>77 (57.5%)</b>		Décès post-nataux : <b>19 (0.9%)</b>		
28-31 SA : <b>24 (17.9%)</b>		1000-1499g : <b>14 (10.4%)</b>		Out-born : <b>460 (21.9%)</b>		
32 SA : <b>1 (0.7%)</b>		1500-1999g : <b>10 (7.5%)</b>		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
33-36 SA : <b>23 (17.2%)</b>		2000-2499g : <b>15 (11.2%)</b>		0-1 jour : <b>124</b>		
≥37 SA : <b>21 (15.7%)</b>		≥ 2500g : <b>18 (13.4%)</b>		2-7 jours : <b>123</b>		
				7-27 jours : <b>213</b>		
				Issu d'une IMG : <b>44 (32.8%)</b>		
				Issu grossesse multiple : <b>15 (11.2%)</b>		

Pop enregistrées		Etablissements de l'Essonne (91)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 15374</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.5		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>15121 (98.4%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>227 (1.5%)</b>		Ante-partus : <b>3165</b>	
	Gémellaires : <b>250 (1.6%)</b>		≥ 35 ans : <b>3332 (21.7%)</b>		DMS : <b>2.6</b>	
	Triplés ou autres : <b>3 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>594 (3.9%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>2470 (78%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>103 (0.7%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>836 (26.4%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>14 (0.1%)</b>		Césariennes : <b>3724 (24.2%)</b>		Diabète préexistants : <b>85 (2.7%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>104</b>		Voies basses : <b>11597 (75.4%)</b>		Diabète gestationnels : <b>481 (15.2%)</b>		
MFIU : <b>62 (0.4%)</b>		Dont VB spontanées : <b>10184 (87.8%)</b>		RCIU : <b>132 (4.2%)</b>		
<b>Terme à l'acc. :</b>		Dont épisiotomies / VBS : <b>1255</b>		TIU envoyés : <b>111 (3.5%)</b>		
<28 SA : <b>117 (0.8%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>1413 (12.2%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>123 (0.8%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>9245 (79.7%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>34</b>		
32 SA : <b>52 (0.3%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>14</b>		
33-36 SA : <b>870 (5.7%)</b>		Diabète préexistants : <b>99 (0.6%)</b>		IVG : <b>3559</b>		
≥37 SA : <b>14212 (92.4%)</b>		Diabète gestationnels : <b>1817 (11.8%)</b>		GEU : <b>294</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>851 (5.5%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>157 (1%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>1566 (10.2%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>22</b>		
dont HELLP Sd : <b>44</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>38</b>		
Eclampsies : <b>7 (0%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>1 (0%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>473 (3.1%)</b>		Passages en réa : <b>38 (0.2%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>115 (0.7%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>16 (0.1%)</b>				
Infections puerpérales : <b>12 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>66 (0.4%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>8 (12.1%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 15526</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.6</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28	
	<b>Recrutement :</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b>		NN en néonate : <b>3358</b>	
	Garçons : <b>7891 (50.8%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		DMS : <b>9.1</b>	
	Filles : <b>7635 (49.2%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>2168 (14%)</b>		Prise en charge maximum :	
	Naissances multiples : <b>496 (3.2%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>366 (2.4%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>2493 (74.2%)</b>	
	NN nés hors d'un hôpital : <b>49 (0.3%)</b>		Réa néonatale (UM 06) : <b>289 (1.9%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>475 (14.1%)</b>	
	<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		Réa néonatale (UM 06) : <b>390 (11.6%)</b>	
	<28 SA : <b>74 (0.5%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>424 (2.7%)</b>		Poids :	
	28-31 SA : <b>126 (0.8%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>429 (2.8%)</b>		<1000g : <b>83 (2.5%)</b>	
32 SA : <b>60 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>96 (0.6%)</b>		1000-1499g : <b>136 (4.1%)</b>		
33-36 SA : <b>955 (6.2%)</b>		Détrences respiratoires : <b>1149 (7.4%)</b>		1500-1999g : <b>298 (8.9%)</b>		
≥37 SA : <b>14311 (92.2%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>97 (0.6%)</b>		2000-2499g : <b>574 (17.1%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>85 (0.5%)</b>		≥ 2500g : <b>2267 (67.5%)</b>		
<1000g : <b>83 (0.5%)</b>		Décès post-nataux : <b>32 (0.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
1000-1499g : <b>102 (0.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>233 (6.9%)</b>		
1500-1999g : <b>237 (1.5%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>70 (0.5%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>150 (4.5%)</b>		
2000-2499g : <b>683 (4.4%)</b>		Transferts après passage en néonate : <b>252 (1.6%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>70 (2.1%)</b>		
≥ 2500g : <b>14420 (92.9%)</b>				Détrences respiratoires : <b>1150 (34.2%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 105</b>		Patho neuro. lourdes : <b>135 (4%)</b>		
<b>Terme :</b>		<b>Poids :</b>		Transfusions : <b>105 (3.1%)</b>		
<28 SA : <b>54 (51.4%)</b>		<1000g : <b>60 (57.1%)</b>		Décès post-nataux : <b>30 (0.9%)</b>		
28-31 SA : <b>12 (11.4%)</b>		1000-1499g : <b>12 (11.4%)</b>		Out-born : <b>543 (16.2%)</b>		
32 SA : <b>5 (4.8%)</b>		1500-1999g : <b>4 (3.8%)</b>		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
33-36 SA : <b>19 (18.1%)</b>		2000-2499g : <b>11 (10.5%)</b>		0-1 jour : <b>143</b>		
≥37 SA : <b>15 (14.3%)</b>		≥ 2500g : <b>18 (17.1%)</b>		2-7 jours : <b>145</b>		
				7-27 jours : <b>255</b>		
				Issu d'une IMG : <b>14 (13.3%)</b>		
				Issu grossesse multiple : <b>6 (5.7%)</b>		

Pop enregistrées		Etablissements des Hauts-de-Seine (92)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 25217</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.4		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>24685 (97.9%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>150 (0.6%)</b>		Ante-partus : <b>6202</b>	
	Gémellaires : <b>516 (2%)</b>		≥ 35 ans : <b>7585 (30.1%)</b>		DMS : <b>2.1</b>	
	Triplés ou autres : <b>16 (0.1%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>1242 (4.9%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>4331 (69.8%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>222 (0.9%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>1616 (26.1%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>97 (0.4%)</b>		Césariennes : <b>5555 (22%)</b>		Diabète préexistants : <b>109 (1.8%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>229</b>		Voies basses : <b>19610 (77.8%)</b>		Diabète gestationnels : <b>1181 (19%)</b>		
MFIU : <b>68 (0.3%)</b>		Dont VB spontanées : <b>16067 (81.9%)</b>		RCIU : <b>228 (3.7%)</b>		
<b>Terme à l'acc. :</b>		Dont épisiotomies / VBS : <b>1900</b>		TIU envoyés : <b>296 (4.8%)</b>		
<28 SA : <b>227 (0.9%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>3543 (18.1%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>169 (0.7%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>17497 (89.2%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>177</b>		
32 SA : <b>87 (0.3%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>97</b>		
33-36 SA : <b>1245 (4.9%)</b>		Diabète préexistants : <b>101 (0.4%)</b>		IVG : <b>5023</b>		
≥37 SA : <b>23489 (93.1%)</b>		Diabète gestationnels : <b>2024 (8%)</b>		GEU : <b>519</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>813 (3.2%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>173 (0.7%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>1672 (6.6%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>47</b>		
dont HELLP Sd : <b>48</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>28</b>		
Eclampsies : <b>9 (0%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>7 (0%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>889 (3.5%)</b>		Passages en réa : <b>28 (0.1%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>129 (0.5%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>91 (0.4%)</b>				
Infections puerpérales : <b>24 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>138 (0.5%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>16 (11.6%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 25511</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.6</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
	Recrutement :		<b>Hospitalisations (mutations) : 3166 (12.4%)</b>		Prise en charge maximum :	
	Garçons : <b>13050 (51.2%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		Néonatalogie (UM 04) : <b>3028 (70.5%)</b>	
	Filles : <b>12461 (48.8%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>2252 (8.8%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>499 (11.6%)</b>	
Naissances multiples : <b>1057 (4.1%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>385 (1.5%)</b>		Réal néonatale (UM 06) : <b>766 (17.8%)</b>		
NN nés hors d'un hôpital : <b>54 (0.2%)</b>		Réal néonatale (UM 06) : <b>529 (2.1%)</b>		Poids :		
<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		<1000g : <b>106 (2.5%)</b>		
<28 SA : <b>113 (0.4%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>780 (3.1%)</b>		1000-1499g : <b>242 (5.6%)</b>		
28-31 SA : <b>165 (0.6%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>634 (2.5%)</b>		1500-1999g : <b>428 (10%)</b>		
32 SA : <b>100 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>182 (0.7%)</b>		2000-2499g : <b>948 (22.1%)</b>		
33-36 SA : <b>1430 (5.6%)</b>		Détrences respiratoires : <b>1431 (5.6%)</b>		≥ 2500g : <b>2569 (59.8%)</b>		
≥37 SA : <b>23701 (92.9%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>133 (0.5%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>78 (0.3%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>333 (7.8%)</b>		
<1000g : <b>110 (0.4%)</b>		Décès post-nataux : <b>43 (0.2%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>101 (2.4%)</b>		
1000-1499g : <b>188 (0.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>90 (2.1%)</b>		
1500-1999g : <b>322 (1.3%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>192 (0.8%)</b>		Détrences respiratoires : <b>1533 (35.7%)</b>		
2000-2499g : <b>1213 (4.8%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>461 (1.8%)</b>		Patho neuro. lourdes : <b>209 (4.9%)</b>		
≥ 2500g : <b>23678 (92.8%)</b>				Transfusions : <b>101 (2.4%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 224</b>		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
<b>Terme :</b>		<b>Poids :</b>		0-1 jour : <b>346</b>		
<28 SA : <b>132 (58.9%)</b>		<1000g : <b>135 (60.3%)</b>		2-7 jours : <b>291</b>		
28-31 SA : <b>28 (12.5%)</b>		1000-1499g : <b>26 (11.6%)</b>		7-27 jours : <b>495</b>		
32 SA : <b>8 (3.6%)</b>		1500-1999g : <b>20 (8.9%)</b>		Issu d'une IMG : <b>95 (42.4%)</b>		
33-36 SA : <b>27 (12.1%)</b>		2000-2499g : <b>12 (5.4%)</b>		Issu grossesse multiple : <b>27 (12.1%)</b>		
≥37 SA : <b>28 (12.5%)</b>		≥ 2500g : <b>31 (13.8%)</b>				

Pop enregistrées		Etablissements de Seine-Saint-Denis (93)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 24534</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.7		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>24147 (98.4%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>471 (1.9%)</b>		Ante-partums : <b>7854</b>	
	Gémellaires : <b>383 (1.6%)</b>		≥ 35 ans : <b>5758 (23.5%)</b>		DMS : <b>2.5</b>	
	Triplés ou autres : <b>4 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>2523 (10.3%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>5411 (68.9%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>218 (0.9%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>1493 (19%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>51 (0.2%)</b>		Césariennes : <b>5303 (21.6%)</b>		Diabète préexistants : <b>235 (3%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>219</b>		Voies basses : <b>19139 (78%)</b>		Diabète gestationnels : <b>2155 (27.4%)</b>		
MFIU : <b>112 (0.5%)</b>		Dont VB spontanées : <b>15805 (82.6%)</b>		RCIU : <b>307 (3.9%)</b>		
Terme à l'acc. :		Dont épisiotomies / VBS : <b>1275</b>		TIU envoyés : <b>278 (3.5%)</b>		
<28 SA : <b>221 (0.9%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>3334 (17.4%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>255 (1%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>15981 (83.5%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>26</b>		
32 SA : <b>97 (0.4%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>51</b>		
33-36 SA : <b>1225 (5%)</b>		Diabète préexistants : <b>286 (1.2%)</b>		IVG : <b>6341</b>		
≥37 SA : <b>22736 (92.7%)</b>		Diabète gestationnels : <b>3549 (14.5%)</b>		GEU : <b>463</b>		
Indicateurs de morbidité :		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>1367 (5.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>243 (1%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>3038 (12.4%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>40</b>		
dont HELLP Sd : <b>61</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>59</b>		
Eclampsies : <b>13 (0.1%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>4 (0%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>1185 (4.8%)</b>		Passages en réa : <b>59 (0.2%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>121 (0.5%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>160 (0.7%)</b>				
Infections puerpérales : <b>15 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>73 (0.3%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>5 (6.8%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 24747</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.7</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28	
	Recrutement :		<b>Hospitalisations (mutations) : 3182 (12.9%)</b>		NN en néonatalogie : <b>4043</b>	
	Garçons : <b>12543 (50.7%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		DMS : <b>12.3</b>	
	Filles : <b>12204 (49.3%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>1921 (7.8%)</b>		Prise en charge maximum :	
	Naissances multiples : <b>782 (3.2%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>797 (3.2%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>2180 (53.9%)</b>	
	NN nés hors d'un hôpital : <b>94 (0.4%)</b>		Réa néonatalogie (UM 06) : <b>464 (1.9%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>1162 (28.7%)</b>	
	Terme :		<b>Morbidités et mortalité :</b>		Réa néonatalogie (UM 06) : <b>701 (17.3%)</b>	
	<28 SA : <b>114 (0.5%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>827 (3.3%)</b>		Terme à la naissance :	
	28-31 SA : <b>254 (1%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>748 (3%)</b>		vide : <b>65 (1.6%)</b>	
32 SA : <b>107 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>129 (0.5%)</b>		<28 SA : <b>122 (3%)</b>		
33-36 SA : <b>1349 (5.5%)</b>		Détresses respiratoires : <b>1089 (4.4%)</b>		28-31 SA : <b>391 (9.7%)</b>		
≥37 SA : <b>22922 (92.6%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>106 (0.4%)</b>		32 SA : <b>165 (4.1%)</b>		
Poids de naissance :		Transfusions : <b>109 (0.4%)</b>		33-36 SA : <b>1182 (29.2%)</b>		
<1000g : <b>137 (0.6%)</b>		Décès post-nataux : <b>42 (0.2%)</b>		≥37 SA : <b>2118 (52.4%)</b>		
1000-1499g : <b>199 (0.8%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Out-born : <b>873 (21.6%)</b>		
1500-1999g : <b>374 (1.5%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>145 (0.6%)</b>		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
2000-2499g : <b>1159 (4.7%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>416 (1.7%)</b>		0-1 jour : <b>347</b>		
≥ 2500g : <b>22876 (92.4%)</b>				2-7 jours : <b>247</b>		
				7-27 jours : <b>277</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 213</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
Terme :		Poids :		Hypotrophes <3ème perc. : <b>372 (9.2%)</b>		
<28 SA : <b>116 (54.5%)</b>		<1000g : <b>125 (58.7%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>148 (3.7%)</b>		
28-31 SA : <b>31 (14.6%)</b>		1000-1499g : <b>24 (11.3%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>78 (1.9%)</b>		
32 SA : <b>6 (2.8%)</b>		1500-1999g : <b>14 (6.6%)</b>		Détresses respiratoires : <b>1381 (34.2%)</b>		
33-36 SA : <b>32 (15%)</b>		2000-2499g : <b>17 (8%)</b>		Patho neuro. lourdes : <b>181 (4.5%)</b>		
≥37 SA : <b>27 (12.7%)</b>		≥ 2500g : <b>33 (15.5%)</b>		Transfusions : <b>163 (4%)</b>		
				Décès post-nataux : <b>30 (0.7%)</b>		
				Issu d'une IMG : <b>50 (23.5%)</b>		
				Issu grossesse multiple : <b>8 (3.8%)</b>		

Pop enregistrées		Etablissements du Val-de-Marne (94)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 20143</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.4		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>19760 (98.1%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>226 (1.1%)</b>		Ante-partus : <b>5393</b>	
	Gémellaires : <b>377 (1.9%)</b>		≥ 35 ans : <b>5155 (25.6%)</b>		DMS : <b>2.0</b>	
	Triplés ou autres : <b>6 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>1504 (7.5%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>3276 (60.7%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>201 (1%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>1061 (19.7%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>81 (0.4%)</b>		Césariennes : <b>4704 (23.4%)</b>		Diabète préexistants : <b>137 (2.5%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>205</b>		Voies basses : <b>15359 (76.2%)</b>		Diabète gestationnels : <b>1354 (25.1%)</b>		
MFIU : <b>91 (0.5%)</b>		Dont VB spontanées : <b>12741 (83%)</b>		RCIU : <b>176 (3.3%)</b>		
<b>Terme à l'acc. :</b>		Dont épisiotomies / VBS : <b>1611</b>		TIU envoyés : <b>172 (3.2%)</b>		
<28 SA : <b>202 (1%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>2618 (17%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>159 (0.8%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>13566 (88.3%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>97</b>		
32 SA : <b>67 (0.3%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>81</b>		
33-36 SA : <b>1062 (5.3%)</b>		Diabète préexistants : <b>102 (0.5%)</b>		IVG : <b>2715</b>		
≥37 SA : <b>18653 (92.6%)</b>		Diabète gestationnels : <b>2571 (12.8%)</b>		GEU : <b>483</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>725 (3.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>192 (1%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>1222 (6.1%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>24</b>		
dont HELLP Sd : <b>57</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>31</b>		
Eclampsies : <b>20 (0.1%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>8 (0%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>875 (4.3%)</b>		Passages en réa : <b>31 (0.2%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>99 (0.5%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>64 (0.3%)</b>				
Infections puerpérales : <b>24 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>100 (0.5%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>29 (29%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 20292</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.4</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28	
	Recrutement :		<b>Hospitalisations (mutations) : 2993 (14.7%)</b>		NN en néonatalogie : <b>3851</b>	
	Garçons : <b>10342 (51%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		DMS : <b>11.5</b>	
	Filles <b>9950 (49%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>2284 (11.3%)</b>		Prise en charge maximum :	
Naissances multiples : <b>744 (3.7%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>304 (1.5%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>2829 (73.5%)</b>		
NN nés hors d'un hôpital : <b>69 (0.3%)</b>		Réa néonatalogie (UM 06) : <b>405 (2%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>476 (12.4%)</b>		
<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		Réa néonatalogie (UM 06) : <b>546 (14.2%)</b>		
<28 SA : <b>100 (0.5%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>631 (3.1%)</b>		Poids :		
28-31 SA : <b>158 (0.8%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>527 (2.6%)</b>		<1000g : <b>104 (2.7%)</b>		
32 SA : <b>77 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>203 (1%)</b>		1000-1499g : <b>156 (4.1%)</b>		
33-36 SA : <b>1173 (5.8%)</b>		Détresses respiratoires : <b>1587 (7.8%)</b>		1500-1999g : <b>395 (10.3%)</b>		
≥37 SA : <b>18783 (92.6%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>131 (0.6%)</b>		2000-2499g : <b>851 (22.1%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>104 (0.5%)</b>		≥ 2500g : <b>2342 (60.8%)</b>		
<1000g : <b>113 (0.6%)</b>		Décès post-nataux : <b>59 (0.3%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
1000-1499g : <b>131 (0.6%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>363 (9.4%)</b>		
1500-1999g : <b>299 (1.5%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>115 (0.6%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>147 (3.8%)</b>		
2000-2499g : <b>1007 (5%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>266 (1.3%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>129 (3.3%)</b>		
≥ 2500g : <b>18740 (92.4%)</b>				Détresses respiratoires : <b>1439 (37.4%)</b>		
				Patho neuro. lourdes : <b>188 (4.9%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 191</b>		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
<b>Terme :</b>		<b>Poids :</b>		0-1 jour : <b>187</b>		
<28 SA : <b>103 (53.9%)</b>		<1000g : <b>115 (60.2%)</b>		2-7 jours : <b>228</b>		
28-31 SA : <b>27 (14.1%)</b>		1000-1499g : <b>20 (10.5%)</b>		7-27 jours : <b>451</b>		
32 SA : <b>4 (2.1%)</b>		1500-1999g : <b>14 (7.3%)</b>		Issu d'une IMG : <b>78 (40.8%)</b>		
33-36 SA : <b>31 (16.2%)</b>		2000-2499g : <b>16 (8.4%)</b>		Issu grossesse multiple : <b>18 (9.4%)</b>		
≥37 SA : <b>26 (13.6%)</b>		≥ 2500g : <b>24 (12.6%)</b>				

Pop enregistrées		Etablissements du Val-d'Oise (95)		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 19230</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	Résultats de l'accouchement :		DMS : 4.5		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>	
	Uniques : <b>18885 (98.2%)</b>		Recrutement : < 20 ans : <b>258 (1.3%)</b>		Ante-partus : <b>3896</b>	
	Gémellaires : <b>339 (1.8%)</b>		≥ 35 ans : <b>4542 (23.6%)</b>		DMS : <b>2.7</b>	
	Triplés ou autres : <b>6 (0%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>792 (4.1%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>3340 (85.7%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>153 (0.8%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>1042 (26.7%)</b>		
IMG après 22 SA : <b>52 (0.3%)</b>		Césariennes : <b>3912 (20.3%)</b>		Diabète préexistants : <b>147 (3.8%)</b>		
Estimation d'enfants mort-nés : <b>155</b>		Voies basses : <b>15220 (79.1%)</b>		Diabète gestationnels : <b>688 (17.7%)</b>		
MFIU : <b>71 (0.4%)</b>		Dont VB spontanées : <b>13121 (86.2%)</b>		RCIU : <b>122 (3.1%)</b>		
<b>Terme à l'acc. :</b>		Dont épisiotomies / VBS : <b>1695</b>		TIU envoyés : <b>116 (3%)</b>		
<28 SA : <b>154 (0.8%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>2099 (13.8%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>		
28-31 SA : <b>140 (0.7%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>12401 (81.5%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>89</b>		
32 SA : <b>66 (0.3%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>52</b>		
33-36 SA : <b>959 (5%)</b>		Diabète préexistants : <b>132 (0.7%)</b>		IVG : <b>3711</b>		
≥37 SA : <b>17911 (93.1%)</b>		Diabète gestationnels : <b>3018 (15.7%)</b>		GEU : <b>319</b>		
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : <b>635 (3.3%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>		
Prééclampsies sévères : <b>171 (0.9%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>1200 (6.2%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>5</b>		
dont HELLP Sd : <b>43</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>24</b>		
Eclampsies : <b>12 (0.1%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>2 (0%)</b>				
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>915 (4.8%)</b>		Passages en réa : <b>24 (0.1%)</b>				
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>86 (0.4%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>59 (0.3%)</b>				
Infections puerpérales : <b>10 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>88 (0.5%)</b>				
		Dont DS de 0 jour : <b>17 (19.3%)</b>				
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 19406</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.7</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28	
	Recrutement :		<b>Hospitalisations (mutations) : 1977 (10.2%)</b>		NN en néonatalogie : <b>2490</b>	
	Garçons : <b>9779 (50.4%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		DMS : <b>12.5</b>	
	Filles : <b>9627 (49.6%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>1355 (7%)</b>		Prise en charge maximum :	
Naissances multiples : <b>674 (3.5%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>358 (1.8%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>1620 (65.1%)</b>		
NN nés hors d'un hôpital : <b>84 (0.4%)</b>		Réa néonatalogie (UM 06) : <b>264 (1.4%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>501 (20.1%)</b>		
<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		Réa néonatalogie (UM 06) : <b>369 (14.8%)</b>		
<28 SA : <b>80 (0.4%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>621 (3.2%)</b>		Poids :		
28-31 SA : <b>118 (0.6%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>555 (2.9%)</b>		<1000g : <b>80 (3.2%)</b>		
32 SA : <b>77 (0.4%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>194 (1%)</b>		1000-1499g : <b>206 (8.3%)</b>		
33-36 SA : <b>1069 (5.5%)</b>		Détresses respiratoires : <b>878 (4.5%)</b>		1500-1999g : <b>357 (14.3%)</b>		
≥37 SA : <b>18062 (93.1%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>70 (0.4%)</b>		2000-2499g : <b>504 (20.2%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>77 (0.4%)</b>		≥ 2500g : <b>1342 (53.9%)</b>		
<1000g : <b>90 (0.5%)</b>		Décès post-nataux : <b>51 (0.3%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		
1000-1499g : <b>129 (0.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>258 (10.4%)</b>		
1500-1999g : <b>270 (1.4%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>50 (0.3%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>92 (3.7%)</b>		
2000-2499g : <b>882 (4.5%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : <b>245 (1.3%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>59 (2.4%)</b>		
≥ 2500g : <b>18035 (92.9%)</b>				Détresses respiratoires : <b>995 (40%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 152</b>		Patho neuro. lourdes : <b>99 (4%)</b>		
<b>Terme :</b>		<b>Poids :</b>		Transfusions : <b>95 (3.8%)</b>		
<28 SA : <b>76 (50%)</b>		<1000g : <b>83 (54.6%)</b>		Décès post-nataux : <b>29 (1.2%)</b>		
28-31 SA : <b>17 (11.2%)</b>		1000-1499g : <b>19 (12.5%)</b>		Out-born : <b>520 (20.9%)</b>		
32 SA : <b>9 (5.9%)</b>		1500-1999g : <b>13 (8.6%)</b>		Ages à l'arrivée (pour les outborn) :		
33-36 SA : <b>29 (19.1%)</b>		2000-2499g : <b>15 (9.9%)</b>		0-1 jour : <b>178</b>		
≥37 SA : <b>21 (13.8%)</b>		≥ 2500g : <b>22 (14.5%)</b>		2-7 jours : <b>129</b>		
				7-27 jours : <b>213</b>		
				Issu d'une IMG : <b>50 (32.9%)</b>		
				Issu grossesse multiple : <b>13 (8.6%)</b>		

750000523		GH St Joseph		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3531</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>3487 (98.8%)</b> Gémellaires : <b>44 (1.2%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>20 (0.6%)</b> IMG après 22 SA : <b>8 (0.2%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>20</b> MFIU : <b>10 (0.3%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>10 (0.3%)</b> ≥ 35 ans : <b>1082 (30.6%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>66 (1.9%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>606</b> DMS : <b>1.7</b> Séjours de + de 0 jour : <b>387 (63.9%)</b> MAP : <b>243 (40.1%)</b> Diabètes préexistants : <b>25 (4.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>154 (25.4%)</b> RCIU : <b>27 (4.5%)</b> TIU envoyés : <b>41 (6.8%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>15 (0.4%)</b> 28-31 SA : <b>12 (0.3%)</b> 32 SA : <b>18 (0.5%)</b> 33-36 SA : <b>143 (4%)</b> ≥37 SA : <b>3343 (94.7%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>589 (16.7%)</b> Voies basses : <b>2930 (83%)</b> Dont VB spontanées : <b>2486 (84.8%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>461</b> Dont extractions instrumentales : <b>444 (15.2%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2759 (94.2%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>12</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>8</b> IVG : . GEU : <b>38</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>17 (0.5%)</b> dont HELLP Sd : <b>6</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>222 (6.3%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>25 (0.7%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>18 (0.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>395 (11.2%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>210 (5.9%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>1035 (29.3%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>1</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>4</b>	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 3504</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.4</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> 298 (8.5%) Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>203 (5.8%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>95 (2.7%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>545</b> DMS : <b>12.8</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1864 (53.2%)</b> Filles : <b>1640 (46.8%)</b> Naissances multiples : <b>63 (1.8%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>11 (0.3%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>86 (2.5%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>77 (2.2%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>37 (1.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>147 (4.2%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>14 (0.4%)</b> Transfusions : <b>4 (0.1%)</b> Décès post-nataux : <b>5 (0.1%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>308 (56.5%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>237 (43.5%)</b> Réa néonatale (UM 06) : . Poids : <1000g : <b>4 (0.7%)</b> 1000-1499g : <b>53 (9.7%)</b> 1500-1999g : <b>136 (25%)</b> 2000-2499g : <b>78 (14.3%)</b> ≥ 2500g : <b>274 (50.3%)</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>6 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>8 (0.2%)</b> 32 SA : <b>10 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>126 (3.6%)</b> ≥37 SA : <b>3354 (95.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>4 (0.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>21 (0.6%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : <b>4 (0.7%)</b> 28-31 SA : <b>66 (12.1%)</b> 32 SA : <b>51 (9.4%)</b> 33-36 SA : <b>167 (30.6%)</b> ≥37 SA : <b>257 (47.2%)</b> Out-born : <b>247 (45.3%)</b> Ages à l'arrivée (pour les outborn) : 0-1 jour : <b>85</b> 2-7 jours : <b>72</b> 7-27 jours : <b>90</b>		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>5 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>10 (0.3%)</b> 1500-1999g : <b>36 (1%)</b> 2000-2499g : <b>110 (3.1%)</b> ≥ 2500g : <b>3342 (95.4%)</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 20</b> Poids : <1000g : <b>10 (50%)</b> 1000-1499g : <b>1 (5%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>34 (6.2%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>16 (2.9%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>6 (1.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>265 (48.6%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>34 (6.2%)</b> Transfusions : <b>7 (1.3%)</b> Décès post-nataux : .		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Terme :</b> <28 SA : <b>9 (45%)</b> 28-31 SA : <b>1 (5%)</b> 32 SA : <b>2 (10%)</b> 33-36 SA : <b>4 (20%)</b> ≥37 SA : <b>4 (20%)</b>		1500-1999g : <b>4 (20%)</b> 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>5 (25%)</b> Issu d'une IMG : <b>8 (40%)</b> Issu grossesse multiple : .		

750006728		GH Diaconesses		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2456</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2447 (99.6%)</b> Gémellaires : <b>9 (0.4%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>8 (0.3%)</b> IMG après 22 SA : <b>3 (0.1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>8</b> MFIU : <b>3 (0.1%)</b>		<b>DMS : 3.7</b> < 20 ans : <b>4 (0.2%)</b> ≥ 35 ans : <b>935 (38.1%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>17 (0.7%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>260</b> DMS : <b>0.6</b> Séjours de + de 0 jour : <b>110 (42.3%)</b> MAP : <b>81 (31.2%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>9 (3.5%)</b> RCIU : <b>4 (1.5%)</b> TIU envoyés : <b>51 (19.6%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>7 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0%)</b> 32 SA : <b>1 (0%)</b> 33-36 SA : <b>36 (1.5%)</b> ≥37 SA : <b>2411 (98.2%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>513 (20.9%)</b> Voies basses : <b>1939 (78.9%)</b> Dont VB spontanées : <b>1370 (70.7%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>58</b> Dont extractions instrumentales : <b>569 (29.3%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1749 (90.2%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>5</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>3</b> IVG : . GEU : <b>12</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>4 (0.2%)</b> dont HELLP Sd : <b>4</b> Eclampsies : <b>1 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>103 (4.2%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>15 (0.6%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>224 (9.1%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>5 (0.2%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>464 (18.9%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>1</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 2457</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.3</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum : . Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>0</b> DMS : .	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1215 (49.5%)</b> Filles : <b>1242 (50.5%)</b> Naissances multiples : <b>18 (0.7%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>4 (0.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>62 (2.5%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>59 (2.4%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>7 (0.3%)</b> Détresses respiratoires : <b>53 (2.2%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>2 (0.1%)</b> Transfusions : <b>1 (0%)</b> Décès post-nataux : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : . Poids : <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>1 (0%)</b> 32 SA : <b>1 (0%)</b> 33-36 SA : <b>38 (1.5%)</b> ≥37 SA : <b>2417 (98.4%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>38 (1.5%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : . Out-born : . Ages à l'arrivée (pour les outborn) : 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>2 (0.1%)</b> 2000-2499g : <b>54 (2.2%)</b> ≥ 2500g : <b>2401 (97.7%)</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 8</b> Poids : <1000g : <b>6 (75%)</b> 1000-1499g : <b>1 (12.5%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Terme :</b> <28 SA : <b>7 (87.5%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : <b>1 (12.5%)</b>		Issu d'une IMG : <b>3 (37.5%)</b> Issu grossesse multiple : .	

750100042		Hôpital Lariboisière		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2410</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2382 (98.8%)</b> Gémellaires : <b>28 (1.2%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>25 (1%)</b> IMG après 22 SA : <b>6 (0.2%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>26</b> MFIU : <b>13 (0.5%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>13 (0.5%)</b> 28-31 SA : <b>10 (0.4%)</b> 32 SA : <b>3 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>116 (4.8%)</b> ≥37 SA : <b>2268 (94.1%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>36 (1.5%)</b> dont HELLP Sd : 3 Eclampsies : <b>1 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>115 (4.8%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>24 (1%)</b> Infections puerpérales : <b>3 (0.1%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>50 (2.1%)</b> ≥ 35 ans : <b>664 (27.6%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>767 (31.8%)</b>  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>474 (19.7%)</b> Voies basses : <b>1920 (79.7%)</b> Dont VB spontanées : <b>1549 (80.7%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>168</b> Dont extractions instrumentales : <b>371 (19.3%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1665 (86.7%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>30 (1.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>379 (15.7%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>307 (12.7%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>644 (26.7%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : <b>17 (0.7%)</b> Acc suite à un TIU reçu : <b>4 (0.2%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>22 (0.9%)</b> Dont DS de 0 jour : <b>9 (40.9%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 551</b> <b>DMS : 3.0</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>455 (82.6%)</b> MAP : <b>121 (22%)</b> Diabètes préexistants : <b>43 (7.8%)</b> Diabètes gestationnels : <b>120 (21.8%)</b> RCIU : <b>26 (4.7%)</b> TIU envoyés : <b>45 (8.2%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>11</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>6</b> IVG : <b>1045</b> GEU : <b>89</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>72</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>17</b>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 2405</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1228 (51.1%)</b> Filles : <b>1177 (48.9%)</b> Naissances multiples : <b>53 (2.2%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>15 (0.6%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : <b>4 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>6 (0.2%)</b> 32 SA : <b>2 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>121 (5%)</b> ≥37 SA : <b>2272 (94.5%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>3 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>3 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>28 (1.2%)</b> 2000-2499g : <b>110 (4.6%)</b> ≥ 2500g : <b>2261 (94%)</b>		<b>DMS des Nnés restant à la maternité : 4.2</b>  <b>Hospitalisations (mutations) : 332 (13.8%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>332 (13.8%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>75 (3.1%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>59 (2.5%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>12 (0.5%)</b> Détresses respiratoires : <b>201 (8.4%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>2 (0.1%)</b> Transfusions : <b>3 (0.1%)</b> Décès post-nataux : <b>1 (0%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>32 (1.3%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>14 (0.6%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 361</b> <b>DMS : 9.5</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>361 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>2 (0.6%)</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>1 (0.3%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>94 (26%)</b> ≥37 SA : <b>264 (73.1%)</b>  Out-born : <b>31 (8.6%)</b>  <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>5</b> 2-7 jours : <b>14</b> 7-27 jours : <b>12</b>
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 25</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>7 (28%)</b> 28-31 SA : <b>4 (16%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>12 (48%)</b> 1000-1499g : <b>2 (8%)</b> ≥37 SA : <b>7 (28%)</b>		1500-1999g : <b>2 (8%)</b> 2000-2499g : <b>3 (12%)</b> ≥ 2500g : <b>6 (24%)</b>  Issu d'une IMG : <b>6 (24%)</b> Issu grossesse multiple : <b>3 (12%)</b>	

750100109		Hôpital Trousseau		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3549</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>3370 (95%)</b> Gémellaires : <b>176 (5%)</b> Triplés ou autres : <b>3 (0.1%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>73 (2.1%)</b> IMG après 22 SA : <b>44 (1.2%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>75</b> MFIU : <b>17 (0.5%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>21 (0.6%)</b> ≥ 35 ans : <b>1311 (36.9%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>107 (3%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 1247</b> <b>DMS : 1.5</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>658 (52.8%)</b> MAP : <b>229 (18.4%)</b> Diabètes préexistants : <b>3 (0.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>55 (4.4%)</b> RCIU : <b>59 (4.7%)</b> TIU envoyés : <b>122 (9.8%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>47 (1.3%)</b> 28-31 SA : <b>61 (1.7%)</b> 32 SA : <b>32 (0.9%)</b> 33-36 SA : <b>296 (8.3%)</b> ≥37 SA : <b>3113 (87.7%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>901 (25.4%)</b> Voies basses : <b>2633 (74.2%)</b> Dont VB spontanées : <b>2131 (80.9%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>116</b> Dont extractions instrumentales : <b>502 (19.1%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2533 (96.2%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>69</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>44</b> IVG : <b>440</b> GEU : <b>74</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>90 (2.5%)</b> dont HELLP Sd : <b>29</b> Eclampsies : <b>1 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>209 (5.9%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>25 (0.7%)</b> Infections puerpérales : <b>7 (0.2%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>16 (0.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>407 (11.5%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>175 (4.9%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>641 (18.1%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 3664</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.7</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1906 (52%)</b> Filles : <b>1758 (48%)</b> Naissances multiples : <b>349 (9.5%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>13 (0.4%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) : 707 (19.3%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>437 (11.9%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>156 (4.3%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>114 (3.1%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 989</b> <b>DMS : 16.6</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>21 (0.6%)</b> 28-31 SA : <b>56 (1.5%)</b> 32 SA : <b>34 (0.9%)</b> 33-36 SA : <b>357 (9.7%)</b> ≥37 SA : <b>3196 (87.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>123 (3.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>66 (1.8%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>89 (2.4%)</b> Détresses respiratoires : <b>377 (10.3%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>45 (1.2%)</b> Transfusions : <b>49 (1.3%)</b> Décès post-nataux : <b>22 (0.6%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>521 (52.7%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>223 (22.5%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>245 (24.8%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>24 (0.7%)</b> 1000-1499g : <b>46 (1.3%)</b> 1500-1999g : <b>102 (2.8%)</b> 2000-2499g : <b>293 (8%)</b> ≥ 2500g : <b>3198 (87.3%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>26 (0.7%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>51 (1.4%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>2 (0.2%)</b> <28 SA : <b>28 (2.8%)</b> 28-31 SA : <b>64 (6.5%)</b> 32 SA : <b>41 (4.1%)</b> 33-36 SA : <b>304 (30.7%)</b> ≥37 SA : <b>550 (55.6%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 74</b>		<b>Terme à la naissance :</b> Out-born : <b>286 (28.9%)</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>27 (36.5%)</b> 28-31 SA : <b>15 (20.3%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>28 (37.8%)</b> 1000-1499g : <b>17 (23%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>84 (8.5%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>28 (2.8%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>85 (8.6%)</b> Détresses respiratoires : <b>493 (49.8%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>97 (9.8%)</b> Transfusions : <b>96 (9.7%)</b> Décès post-nataux : <b>34 (3.4%)</b>	
<28 SA : <b>27 (36.5%)</b> 28-31 SA : <b>15 (20.3%)</b>		32 SA : <b>6 (8.1%)</b> 33-36 SA : <b>14 (18.9%)</b> ≥37 SA : <b>12 (16.2%)</b>		1500-1999g : <b>11 (14.9%)</b> 2000-2499g : <b>5 (6.8%)</b> ≥ 2500g : <b>10 (13.5%)</b>	
				Issu d'une IMG : <b>47 (63.5%)</b> Issu grossesse multiple : <b>11 (14.9%)</b>	

750100125		Hôpital Pitié-Salpêtrière		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2236</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2210 (98.8%)</b> Gémellaires : <b>26 (1.2%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>23 (1%)</b> IMG après 22 SA : <b>7 (0.3%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>24</b> MFIU : <b>9 (0.4%)</b>		<b>DMS : 4.7</b> < 20 ans : <b>33 (1.5%)</b> ≥ 35 ans : <b>664 (29.7%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>339 (15.2%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>1039</b> DMS : <b>1.1</b> Séjours de + de 0 jour : <b>374 (36%)</b> MAP : <b>447 (43%)</b> Diabètes préexistants : <b>69 (6.6%)</b> Diabètes gestationnels : <b>333 (32.1%)</b> RCIU : <b>26 (2.5%)</b> TIU envoyés : <b>89 (8.6%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>22 (1%)</b> 28-31 SA : <b>10 (0.4%)</b> 32 SA : <b>5 (0.2%)</b> 33-36 SA : <b>126 (5.6%)</b> ≥37 SA : <b>2073 (92.7%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>543 (24.3%)</b> Voies basses : <b>1685 (75.4%)</b> Dont VB spontanées : <b>1304 (77.4%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>121</b> Dont extractions instrumentales : <b>381 (22.6%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1547 (91.8%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>40</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>7</b> IVG : <b>1057</b> GEU : <b>52</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>10 (0.4%)</b> dont HELLP Sd : <b>2</b> Eclampsies : <b>1 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>119 (5.3%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>18 (0.8%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>49 (2.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>288 (12.9%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>306 (13.7%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>32 (1.4%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>57</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>4</b>	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 2237</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.7</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1139 (50.9%)</b> Filles : <b>1097 (49%)</b> Naissances multiples : <b>53 (2.4%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>11 (0.5%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>288 (12.9%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>288 (12.9%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28/</b> <b>NN en néonatalogie : 337</b> <b>DMS : 8.0</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>4 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>4 (0.2%)</b> 32 SA : <b>3 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>115 (5.1%)</b> ≥37 SA : <b>2110 (94.3%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>60 (2.7%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>52 (2.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>41 (1.8%)</b> Détresses respiratoires : <b>319 (14.3%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>5 (0.2%)</b> Transfusions : <b>1 (0%)</b> Décès post-nataux : <b>3 (0.1%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>337 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : . <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>3 (0.9%)</b> 1500-1999g : <b>23 (6.8%)</b> 2000-2499g : <b>60 (17.8%)</b> ≥ 2500g : <b>251 (74.5%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>3 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>3 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>21 (0.9%)</b> 2000-2499g : <b>111 (5%)</b> ≥ 2500g : <b>2098 (93.8%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>44 (2%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>35 (1.6%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>40 (11.9%)</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : <b>1 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>66 (19.6%)</b> ≥37 SA : <b>230 (68.2%)</b> Out-born : <b>51 (15.1%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 24</b>		<b>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>19</b> 2-7 jours : <b>20</b> 7-27 jours : <b>12</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>14 (58.3%)</b> 28-31 SA : <b>4 (16.7%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>15 (62.5%)</b> 1000-1499g : <b>3 (12.5%)</b> 1500-1999g : <b>3 (12.5%)</b> 2000-2499g : <b>1 (4.2%)</b> ≥ 2500g : <b>2 (8.3%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>22 (6.5%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>9 (2.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>10 (3%)</b> Détresses respiratoires : <b>124 (36.8%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>3 (0.9%)</b> Transfusions : <b>1 (0.3%)</b> Décès post-nataux : . Issu d'une IMG : <b>6 (25%)</b> Issu grossesse multiple : <b>3 (12.5%)</b>		

750100166		Hôpital Cochin		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 5316</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<u>Résultats de l'accouchement :</u> Uniques : <b>5086 (95.7%)</b> Gémellaires : <b>218 (4.1%)</b> Triplés ou autres : <b>12 (0.2%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>104 (2%)</b> IMG après 22 SA : <b>49 (0.9%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>106</b> MFIU : <b>32 (0.6%)</b>		<u>Recrutement :</u> < 20 ans : <b>26 (0.5%)</b> ≥ 35 ans : <b>1885 (35.5%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>330 (6.2%)</b>		<u>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</u> Ante-partums : <b>2758</b> DMS : <b>1.8</b> Séjours de + de 0 jour : <b>1436 (52.1%)</b> MAP : <b>469 (17%)</b> Diabète préexistants : <b>105 (3.8%)</b> Diabète gestationnels : <b>710 (25.7%)</b> RCIU : <b>138 (5%)</b> TIU envoyés : <b>15 (0.5%)</b>
Séjours du NN	<u>Terme à l'acc. :</u> <28 SA : <b>165 (3.1%)</b> 28-31 SA : <b>110 (2.1%)</b> 32 SA : <b>37 (0.7%)</b> 33-36 SA : <b>359 (6.8%)</b> ≥37 SA : <b>4645 (87.4%)</b>		<u>Modes d'accouchement :</u> Césariennes : <b>1262 (23.7%)</b> Voies basses : <b>4035 (75.9%)</b> Dont VB spontanées : <b>3665 (90.8%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>313</b> Dont extractions instrumentales : <b>370 (9.2%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>3594 (89.1%)</b>		<u>Séjours de grossesses non évolutives</u> IMG avant 22 SA : <b>88</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>49</b> IVG : <b>2064</b> GEU : <b>169</b>
	<u>Indicateurs de morbidité :</u> Prééclampsies sévères : <b>98 (1.8%)</b> dont HELLP Sd : <b>20</b> Eclampsies : <b>3 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>430 (8.1%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>53 (1%)</b> Infections puerpérales : <b>18 (0.3%)</b>		<u>Pathologies ante-natales :</u> Diabète préexistants : <b>82 (1.5%)</b> Diabète gestationnels : <b>650 (12.2%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>36 (0.7%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>841 (15.8%)</b>		<u>Passage en réanimation adulte</u> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>7</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>4</b>
<u>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</u>		<b>NN vivants : 5488</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.7</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<u>Recrutement :</u> Garçons : <b>2761 (50.3%)</b> Filles : <b>2727 (49.7%)</b> Naissances multiples : <b>464 (8.5%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>15 (0.3%)</b>		<u>Hospitalisations (mutations) :</u> <b>1011 (18.4%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>462 (8.4%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>113 (2.1%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>436 (7.9%)</b>		<u>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28/</u>	
<u>Terme :</u> <28 SA : <b>122 (2.2%)</b> 28-31 SA : <b>120 (2.2%)</b> 32 SA : <b>53 (1%)</b> 33-36 SA : <b>441 (8%)</b> ≥37 SA : <b>4752 (86.6%)</b>		<u>Morbidités et mortalité :</u> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>222 (4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>95 (1.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>42 (0.8%)</b> Détresses respiratoires : <b>505 (9.2%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>74 (1.3%)</b> Transfusions : <b>75 (1.4%)</b> Décès post-nataux : <b>51 (0.9%)</b>		NN en néonatalogie : <b>1212</b> DMS : <b>15.5</b> <u>Prise en charge maximum :</u> Néonatalogie (UM 04) : <b>473 (39%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>129 (10.6%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>610 (50.3%)</b> <u>Poids :</u> <1000g : <b>130 (10.7%)</b> 1000-1499g : <b>136 (11.2%)</b> 1500-1999g : <b>171 (14.1%)</b> 2000-2499g : <b>224 (18.5%)</b> ≥ 2500g : <b>551 (45.5%)</b>	
<u>Poids de naissance :</u> <1000g : <b>131 (2.4%)</b> 1000-1499g : <b>121 (2.2%)</b> 1500-1999g : <b>140 (2.6%)</b> 2000-2499g : <b>355 (6.5%)</b> ≥ 2500g : <b>4740 (86.4%)</b>		<u>Transferts (externes) :</u> Transferts à partir de la mater : <b>3 (0.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>283 (5.2%)</b>		<u>Terme à la naissance :</u> vide : <b>1 (0.1%)</b> <28 SA : <b>122 (10.1%)</b> 28-31 SA : <b>137 (11.3%)</b> 32 SA : <b>63 (5.2%)</b> 33-36 SA : <b>380 (31.4%)</b> ≥37 SA : <b>509 (42%)</b> Out-born : <b>203 (16.7%)</b> <u>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</u> 0-1 jour : <b>160</b> 2-7 jours : <b>22</b> 7-27 jours : <b>21</b>	
<u>Séjours des mort-nés</u>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 99</b>		Issu d'une IMG : <b>50 (50.5%)</b> Issu grossesse multiple : <b>11 (11.1%)</b>	
<u>Terme :</u> <28 SA : <b>61 (61.6%)</b> 28-31 SA : <b>16 (16.2%)</b> 32 SA : <b>2 (2%)</b> 33-36 SA : <b>12 (12.1%)</b> ≥37 SA : <b>8 (8.1%)</b>		<u>Poids :</u> <1000g : <b>69 (69.7%)</b> 1000-1499g : <b>8 (8.1%)</b>		1500-1999g : <b>8 (8.1%)</b> 2000-2499g : <b>4 (4%)</b> ≥ 2500g : <b>10 (10.1%)</b>	

750100208		Hôpital Necker		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3171</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2985 (94.1%)</b> Gémellaires : <b>182 (5.7%)</b> Triplés ou autres : <b>4 (0.1%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>147 (4.6%)</b> IMG après 22 SA : <b>100 (3.2%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>152</b> MFIU : <b>37 (1.2%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>17 (0.5%)</b> ≥ 35 ans : <b>1148 (36.2%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>240 (7.6%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>1029</b> DMS : <b>1.2</b> Séjours de + de 0 jour : <b>467 (45.4%)</b> MAP : <b>137 (13.3%)</b> Diabètes préexistants : <b>3 (0.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>24 (2.3%)</b> RCIU : <b>41 (4%)</b> TIU envoyés : <b>15 (1.5%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>84 (2.6%)</b> 28-31 SA : <b>70 (2.2%)</b> 32 SA : <b>26 (0.8%)</b> 33-36 SA : <b>281 (8.9%)</b> ≥37 SA : <b>2710 (85.5%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>918 (28.9%)</b> Voies basses : <b>2241 (70.7%)</b> Dont VB spontanées : <b>1776 (79.3%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>138</b> Dont extractions instrumentales : <b>465 (20.7%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1938 (86.5%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>97</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>100</b> IVG : <b>.</b> GEU : <b>.</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>24 (0.8%)</b> dont HELLP Sd : <b>11</b> Eclampsies : <b>.</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>220 (6.9%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>7 (0.2%)</b> Infections puerpérales : <b>2 (0.1%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>12 (0.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>419 (13.2%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>199 (6.3%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>133 (4.2%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>4</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>6</b>	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 3212</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.8</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1716 (53.4%)</b> Filles : <b>1496 (46.6%)</b> Naissances multiples : <b>345 (10.7%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>11 (0.3%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>425 (13.2%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>192 (6%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>275 (8.6%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 1235</b> <b>DMS : 18.6</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>26 (0.8%)</b> 28-31 SA : <b>53 (1.7%)</b> 32 SA : <b>34 (1.1%)</b> 33-36 SA : <b>358 (11.1%)</b> ≥37 SA : <b>2741 (85.3%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>113 (3.5%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>56 (1.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>346 (10.8%)</b> Détresses respiratoires : <b>411 (12.8%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>46 (1.4%)</b> Transfusions : <b>148 (4.6%)</b> Décès post-nataux : <b>50 (1.6%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>454 (36.8%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>306 (24.8%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>475 (38.5%)</b> <b>Poids :</b> <1000g : <b>45 (3.6%)</b> 1000-1499g : <b>75 (6.1%)</b> 1500-1999g : <b>141 (11.4%)</b> 2000-2499g : <b>235 (19%)</b> ≥ 2500g : <b>739 (59.8%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>31 (1%)</b> 1000-1499g : <b>57 (1.8%)</b> 1500-1999g : <b>110 (3.4%)</b> 2000-2499g : <b>260 (8.1%)</b> ≥ 2500g : <b>2753 (85.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>6 (0.2%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>105 (3.3%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>26 (2.1%)</b> <28 SA : <b>39 (3.2%)</b> 28-31 SA : <b>71 (5.7%)</b> 32 SA : <b>44 (3.6%)</b> 33-36 SA : <b>357 (28.9%)</b> ≥37 SA : <b>698 (56.5%)</b> Out-born : <b>343 (27.8%)</b> <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>102 (8.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>28 (2.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>285 (23.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>541 (43.8%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>107 (8.7%)</b> Transfusions : <b>195 (15.8%)</b> Décès post-nataux : <b>72 (5.8%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 153</b>		<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>148</b> 2-7 jours : <b>108</b> 7-27 jours : <b>87</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>72 (47.1%)</b> 28-31 SA : <b>33 (21.6%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>80 (52.3%)</b> 1000-1499g : <b>21 (13.7%)</b>		1500-1999g : <b>22 (14.4%)</b> 2000-2499g : <b>13 (8.5%)</b> ≥ 2500g : <b>17 (11.1%)</b> Issu d'une IMG : <b>101 (66%)</b> Issu grossesse multiple : <b>28 (18.3%)</b>		

750100232		GIH Bichat		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2169</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2133 (98.3%)</b> Gémellaires : <b>35 (1.6%)</b> Triplés ou autres : <b>1 (0%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>23 (1.1%)</b> IMG après 22 SA : <b>9 (0.4%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>23</b> MFIU : <b>13 (0.6%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>31 (1.4%)</b> ≥ 35 ans : <b>629 (29%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>523 (24.1%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>1143</b> DMS : <b>2.1</b> Séjours de + de 0 jour : <b>627 (54.9%)</b> MAP : <b>257 (22.5%)</b> Diabètes préexistants : <b>35 (3.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>136 (11.9%)</b> RCIU : <b>60 (5.2%)</b> TIU envoyés : <b>42 (3.7%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>17 (0.8%)</b> 28-31 SA : <b>10 (0.5%)</b> 32 SA : <b>9 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>142 (6.5%)</b> ≥37 SA : <b>1991 (91.8%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>478 (22%)</b> Voies basses : <b>1685 (77.7%)</b> Dont VB spontanées : <b>1433 (85%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>219</b> Dont extractions instrumentales : <b>252 (15%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1500 (89%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>10</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>9</b> IVG : <b>581</b> GEU : <b>48</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>22 (1%)</b> dont HELLP Sd : <b>16</b> Eclampsies : <b>1 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>129 (5.9%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>9 (0.4%)</b> Infections puerpérales : <b>12 (0.6%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>26 (1.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>381 (17.6%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>309 (14.2%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>56 (2.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>6</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>11</b>	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 2183</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.6</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1132 (51.9%)</b> Filles : <b>1051 (48.1%)</b> Naissances multiples : <b>71 (3.3%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>6 (0.3%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>274 (12.6%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>79 (3.6%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28/</b> <b>NN en néonatalogie : 442</b> <b>DMS : 9.4</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>6 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>4 (0.2%)</b> 32 SA : <b>8 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>157 (7.2%)</b> ≥37 SA : <b>2008 (92%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>73 (3.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>59 (2.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>24 (1.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>143 (6.6%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>6 (0.3%)</b> Transfusions : <b>1 (0%)</b> Décès post-nataux : <b>7 (0.3%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>331 (74.9%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>111 (25.1%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>6 (0.3%)</b> 1000-1499g : <b>7 (0.3%)</b> 1500-1999g : <b>40 (1.8%)</b> 2000-2499g : <b>128 (5.9%)</b> ≥ 2500g : <b>2002 (91.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>28 (1.3%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>35 (1.6%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : <b>12 (2.7%)</b> 32 SA : <b>22 (5%)</b> 33-36 SA : <b>124 (28.1%)</b> ≥37 SA : <b>284 (64.3%)</b> Out-born : <b>91 (20.6%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 24</b>		<b>Terme à la naissance :</b> <1000g : <b>2 (8.3%)</b> 1000-1499g : <b>8 (33.3%)</b> 1500-1999g : <b>2 (8.3%)</b> 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>2 (8.3%)</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>12 (50%)</b> 28-31 SA : <b>8 (33.3%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>3 (12.5%)</b> ≥37 SA : <b>1 (4.2%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>12 (50%)</b> 1000-1499g : <b>8 (33.3%)</b>		Issu d'une IMG : <b>9 (37.5%)</b> Issu grossesse multiple : <b>2 (8.3%)</b>		

750100273		Hôpital Tenon		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2637</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2605 (98.8%)</b> Gémellaires : <b>32 (1.2%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>19 (0.7%)</b> IMG après 22 SA : <b>6 (0.2%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>19</b> MFIU : <b>10 (0.4%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>11 (0.4%)</b> 28-31 SA : <b>5 (0.2%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>91 (3.5%)</b> ≥37 SA : <b>2530 (95.9%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>17 (0.6%)</b> dont HELLP Sd : 5 Eclampsies : <b>1 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>103 (3.9%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>19 (0.7%)</b> Infections puerpérales : <b>3 (0.1%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>26 (1%)</b> ≥ 35 ans : <b>727 (27.6%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>413 (15.7%)</b>  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>643 (24.4%)</b> Voies basses : <b>1980 (75.1%)</b> Dont VB spontanées : <b>1554 (78.5%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>194</b> Dont extractions instrumentales : <b>426 (21.5%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>0 (0%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>36 (1.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>389 (14.8%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>165 (6.3%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>465 (17.6%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : <b>6 (0.2%)</b> Acc suite à un TIU reçu : <b>6 (0.2%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>41 (1.6%)</b> Dont DS de 0 jour : <b>16 (39%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 806</b> <b>DMS : 2.2</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>558 (69.2%)</b> MAP : <b>156 (19.4%)</b> Diabètes préexistants : <b>43 (5.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>106 (13.2%)</b> RCIU : <b>68 (8.4%)</b> TIU envoyés : <b>119 (14.8%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>1</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>6</b> IVG : <b>637</b> GEU : <b>59</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>4</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>6</b>	
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 2652</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1383 (52.1%)</b> Filles : <b>1269 (47.9%)</b> Naissances multiples : <b>58 (2.2%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>9 (0.3%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : <b>2 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>5 (0.2%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>95 (3.6%)</b> ≥37 SA : <b>2550 (96.2%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>1 (0%)</b> 1000-1499g : <b>3 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>8 (0.3%)</b> 2000-2499g : <b>105 (4%)</b> ≥ 2500g : <b>2534 (95.6%)</b>		<b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.8</b>  <b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>65 (2.5%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>54 (2%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>68 (2.6%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>4 (0.2%)</b> Détresses respiratoires : <b>79 (3%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>1 (0%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : <b>2 (0.1%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>91 (3.4%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>4 (0.2%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 74</b> <b>DMS : 8.2</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>74 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>3 (4.1%)</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>1 (1.4%)</b> 32 SA : <b>1 (1.4%)</b> 33-36 SA : <b>14 (18.9%)</b> ≥37 SA : <b>55 (74.3%)</b>  Out-born : <b>9 (12.2%)</b>  <b>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : <b>7</b> 7-27 jours : <b>2</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 17</b>				
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>8 (47.1%)</b> 28-31 SA : <b>1 (5.9%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>8 (47.1%)</b> 1000-1499g : <b>1 (5.9%)</b>		1500-1999g : <b>3 (17.6%)</b> 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>4 (23.5%)</b>  Issu d'une IMG : <b>3 (17.6%)</b> Issu grossesse multiple : <b>1 (5.9%)</b>		

750150013		Hôpital des Bluets		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2812</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2808 (99.9%)</b> Gémellaires : <b>4 (0.1%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>7 (0.2%)</b> IMG après 22 SA : <b>1 (0%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>7</b> MFIU : <b>5 (0.2%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>9 (0.3%)</b> ≥ 35 ans : <b>1026 (36.5%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>125 (4.4%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>214</b> DMS : <b>2.0</b> Séjours de + de 0 jour : <b>189 (88.3%)</b> MAP : <b>65 (30.4%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>10 (4.7%)</b> RCIU : <b>12 (5.6%)</b> TIU envoyés : <b>35 (16.4%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>1 (0%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>41 (1.5%)</b> ≥37 SA : <b>2770 (98.5%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>419 (14.9%)</b> Voies basses : <b>2376 (84.5%)</b> Dont VB spontanées : <b>1853 (78%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>50</b> Dont extractions instrumentales : <b>523 (22%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2008 (84.5%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>5</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>1</b> IVG : <b>1129</b> GEU : <b>7</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>5 (0.2%)</b> dont HELLP Sd : <b>3</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>192 (6.8%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>27 (1%)</b> Infections puerpérales : <b>5 (0.2%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0%)</b> Diabètes gestationnels : <b>177 (6.3%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>319 (11.3%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 2807</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 4.0</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1377 (49.1%)</b> Filles : <b>1430 (50.9%)</b> Naissances multiples : <b>8 (0.3%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>16 (0.6%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>42 (1.5%)</b> ≥37 SA : <b>2765 (98.5%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>65 (2.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>57 (2%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>15 (0.5%)</b> Détresses respiratoires : <b>47 (1.7%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>3 (0.1%)</b> Transfusions : <b>1 (0%)</b> Décès post-nataux : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>2 (0.1%)</b> 2000-2499g : <b>67 (2.4%)</b> ≥ 2500g : <b>2738 (97.5%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>35 (1.2%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 7</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (14.3%)</b> 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>1 (14.3%)</b> 1000-1499g : .		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .	
<28 SA : <b>1 (14.3%)</b> 28-31 SA : .		32 SA : . 33-36 SA : <b>1 (14.3%)</b> ≥37 SA : <b>5 (71.4%)</b>		Out-born : . 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .	
				<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .	
				1500-1999g : <b>2 (28.6%)</b> 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>4 (57.1%)</b>	
				Issu d'une IMG : <b>1 (14.3%)</b> Issu grossesse multiple : .	

750150104		Institut Mutualiste Montsouris		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2059</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2047 (99.4%)</b> Gémellaires : <b>12 (0.6%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>7 (0.3%)</b> IMG après 22 SA : <b>3 (0.1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>7</b> MFIU : <b>4 (0.2%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>3 (0.1%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : <b>1 (0%)</b> 33-36 SA : <b>39 (1.9%)</b> ≥37 SA : <b>2016 (97.9%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>6 (0.3%)</b> dont HELLP Sd : 3 Eclampsies : <b>1 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>177 (8.6%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>18 (0.9%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>5 (0.2%)</b> ≥ 35 ans : <b>720 (35%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>28 (1.4%)</b>  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>469 (22.8%)</b> Voies basses : <b>1590 (77.2%)</b> Dont VB spontanées : <b>1357 (85.3%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>97</b> Dont extractions instrumentales : <b>233 (14.7%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1466 (92.2%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>260 (12.6%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>114 (5.5%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>4 (0.2%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : <b>13 (0.6%)</b> Acc suite à un TIU reçu : <b>4 (0.2%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>5 (0.2%)</b> Dont DS de 0 jour : <b>1 (20%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 212</b> <b>DMS : 1.8</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>140 (66%)</b> MAP : <b>62 (29.2%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>17 (8%)</b> RCIU : <b>12 (5.7%)</b> TIU envoyés : <b>30 (14.2%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>3</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>3</b> IVG : <b>380</b> GEU : <b>7</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>2</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>13</b>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 2068</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1055 (51%)</b> Filles : <b>1013 (49%)</b> Naissances multiples : <b>25 (1.2%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>6 (0.3%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : <b>1 (0%)</b> 33-36 SA : <b>38 (1.8%)</b> ≥37 SA : <b>2029 (98.1%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>1 (0%)</b> 1500-1999g : <b>3 (0.1%)</b> 2000-2499g : <b>50 (2.4%)</b> ≥ 2500g : <b>2014 (97.4%)</b>		<b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.5</b>  <b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>43 (2.1%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>48 (2.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>36 (1.7%)</b> Détresses respiratoires : <b>145 (7%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>1 (0%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>7 (0.3%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .  Out-born : . 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .  <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .  <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 6</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (16.7%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>2 (33.3%)</b> ≥37 SA : <b>3 (50%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>1 (16.7%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>2 (33.3%)</b> 2000-2499g : <b>1 (16.7%)</b> ≥ 2500g : <b>2 (33.3%)</b>		Issu d'une IMG : <b>2 (33.3%)</b> Issu grossesse multiple : .	

750300410		Clinique Jeanne d'Arc		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 815</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>814 (99.9%)</b> Gémellaires : <b>1 (0.1%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : . IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : . MFIU : .  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>16 (2%)</b> ≥37 SA : <b>799 (98%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>1 (0.1%)</b> dont HELLP Sd : 1 Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>9 (1.1%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>2 (0.2%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>2 (0.2%)</b> ≥ 35 ans : <b>313 (38.4%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>173 (21.2%)</b> Voies basses : <b>640 (78.5%)</b> Dont VB spontanées : <b>552 (86.3%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>44</b> Dont extractions instrumentales : <b>88 (13.8%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>466 (72.8%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabète préexistants : <b>3 (0.4%)</b> Diabète gestationnels : <b>46 (5.6%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>11 (1.3%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : . Acc suite à un TIU reçu : . Sorties par transfert suite à l'acc : <b>4 (0.5%)</b> Dont DS de 0 jour : <b>1 (25%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 71</b> <b>DMS : 0.9</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>35 (49.3%)</b> MAP : <b>4 (5.6%)</b> Diabète préexistants : . Diabète gestationnels : <b>1 (1.4%)</b> RCIU : . TIU envoyés : <b>3 (4.2%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>1</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>189</b> GEU : <b>1</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 833</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.2</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>424 (50.9%)</b> Filles : <b>409 (49.1%)</b> Naissances multiples : <b>2 (0.2%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>3 (0.4%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>16 (1.9%)</b> ≥37 SA : <b>817 (98.1%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>1 (0.1%)</b> 2000-2499g : <b>24 (2.9%)</b> ≥ 2500g : <b>808 (97%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>29 (3.5%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>17 (2%)</b> Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : <b>2 (0.2%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : <b>2 (0.2%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>10 (1.2%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .  Out-born : . <b>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .  <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 0</b>				
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : .		1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .		

750300667		Clinique Ste Félicité		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2860</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2816 (98.5%)</b> Gémellaires : <b>44 (1.5%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>5 (0.2%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>6</b> MFIU : <b>6 (0.2%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : . ≥ 35 ans : <b>1182 (41.3%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>137</b> DMS : <b>3.4</b> Séjours de + de 0 jour : <b>131 (95.6%)</b> MAP : <b>81 (59.1%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>3 (2.2%)</b> RCIU : <b>5 (3.6%)</b> TIU envoyés : <b>5 (3.6%)</b>	
Séjours du NN	<b>Termes à l'acc. :</b> <28 SA : <b>4 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>2 (0.1%)</b> 32 SA : <b>3 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>119 (4.2%)</b> ≥37 SA : <b>2732 (95.5%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>775 (27.1%)</b> Voies basses : <b>2085 (72.9%)</b> Dont VB spontanées : <b>1724 (82.7%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>157</b> Dont extractions instrumentales : <b>361 (17.3%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2005 (96.2%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : . GEU : .	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>7 (0.2%)</b> dont HELLP Sd : <b>1</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>43 (1.5%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : . Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0%)</b> Diabètes gestationnels : <b>164 (5.7%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>147 (5.1%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 2898</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 4.8</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1574 (54.3%)</b> Filles : <b>1324 (45.7%)</b> Naissances multiples : <b>89 (3.1%)</b> NN nés hors d'un hôpital : .		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>230 (7.9%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>230 (7.9%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 247</b> <b>DMS : 8.3</b>		
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>2 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>2 (0.1%)</b> 32 SA : <b>3 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>151 (5.2%)</b> ≥37 SA : <b>2740 (94.5%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>51 (1.8%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>68 (2.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>8 (0.3%)</b> Détresses respiratoires : <b>201 (6.9%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>8 (0.3%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : <b>1 (0%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>247 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>1 (0%)</b> 1000-1499g : <b>2 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>22 (0.8%)</b> 2000-2499g : <b>100 (3.5%)</b> ≥ 2500g : <b>2773 (95.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>18 (0.6%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>10 (0.3%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : <b>1 (0.4%)</b> 32 SA : <b>4 (1.6%)</b> 33-36 SA : <b>118 (47.8%)</b> ≥37 SA : <b>124 (50.2%)</b> Out-born : <b>17 (6.9%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 6</b>		<b>Terme à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>3</b> 2-7 jours : <b>12</b> 7-27 jours : <b>2</b>		
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>3 (50%)</b> 28-31 SA : <b>1 (16.7%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>2 (33.3%)</b> 1000-1499g : <b>1 (16.7%)</b>		1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>2 (33.3%)</b>		
Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : <b>2 (33.3%)</b>						

750300840		Clinique de la Muette		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements :</b> 1086	<b>Séjours sans accouchement</b>	
			<b>DMS :</b> 4.1		
<u>Résultats de l'accouchement :</u>		<u>Recrutement :</u>	< 20 ans : .	<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>	
Uniques : <b>1077 (99.2%)</b>		≥ 35 ans : <b>490 (45.1%)</b>	Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .	<b>Ante-partums :</b> 112	
Gémellaires : <b>9 (0.8%)</b>				<b>DMS :</b> 1.5	
Triplés ou autres : .		<u>Modes d'accouchement :</u>	Césariennes : <b>483 (44.5%)</b>	Séjours de + de 0 jour : <b>85 (75.9%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : .			Voies basses : <b>603 (55.5%)</b>	MAP : <b>56 (50%)</b>	
IMG après 22 SA : .			Dont VB spontanées : <b>433 (71.8%)</b>	Diabètes préexistants : .	
Estimation d'enfants mort-nés : .			Dont épisiotomies / VBS : <b>109</b>	Diabètes gestationnels : .	
MFIU : .			Dont extractions instrumentales : <b>170 (28.2%)</b>	RCIU : .	
			Dont anesthésies péridurales / VB : <b>580 (96.2%)</b>	TIU envoyés : <b>8 (7.1%)</b>	
<u>Terme à l'acc. :</u>		<u>Pathologies ante-natales :</u>	Diabètes préexistants : .	<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>	
<28 SA : .			Diabètes gestationnels : <b>19 (1.7%)</b>	IMG avant 22 SA : <b>1</b>	
28-31 SA : .			Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : .	Rappel IMG après 22 SA : .	
32 SA : .			Ruptures prématurées des membranes : <b>20 (1.8%)</b>	IVG : <b>70</b>	
33-36 SA : <b>36 (3.3%)</b>		<u>Mutations ou transferts :</u>		GEU : <b>22</b>	
≥37 SA : <b>1050 (96.7%)</b>			Mutations ou transferts en psy : .	<b>Passage en réanimation adulte</b>	
			Passages en réa : .	Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : .	
<u>Indicateurs de morbidité :</u>			Acc suite à un TIU reçu : .	Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
Prééclampsies sévères : <b>2 (0.2%)</b>			Sorties par transfert suite à l'acc : <b>3 (0.3%)</b>		
dont HELLP Sd : 2			Dont DS de 0 jour : .		
Eclampsies : .					
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>5 (0.5%)</b>					
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>2 (0.2%)</b>					
Infections puerpérales : .					
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants :</b> 1094	<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	<u>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</u>		<b>DMS des Nnés restant à la maternité :</b> 3.7	<u>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</u>	
<u>Recrutement :</u>		<u>Hospitalisations (mutations) :</u>	. .	<b>NN en néonatal :</b> 0	
Garçons : <b>565 (51.6%)</b>		<u>Niveau de prise en charge maximum</u>		<b>DMS :</b> .	
Filles : <b>529 (48.4%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : .		<u>Poids :</u>	
Naissances multiples : <b>18 (1.6%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : .		<1000g : .	
NN nés hors d'un hôpital : .		Réa néonatale (UM 06) : .		1000-1499g : .	
				1500-1999g : .	
<u>Terme :</u>		<u>Morbidités et mortalité :</u>		2000-2499g : .	
<28 SA : .		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>21 (1.9%)</b>		≥ 2500g : .	
28-31 SA : .		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>26 (2.4%)</b>		<u>Morbidités et mortalité :</u>	
32 SA : .		Malfo. sévères dépistables : <b>1 (0.1%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. : .	
33-36 SA : <b>36 (3.3%)</b>		Détresses respiratoires : <b>24 (2.2%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : .	
≥37 SA : <b>1058 (96.7%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>1 (0.1%)</b>		Malfo. sévères dépistables : .	
		Transfusions : .		Détresses respiratoires : .	
<u>Poids de naissance :</u>		Décès post-nataux : .		Patho neuro. lourdes : .	
<1000g : .				Transfusions : .	
1000-1499g : .		<u>Transferts (externes) :</u>		Décès post-nataux : .	
1500-1999g : <b>1 (0.1%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>16 (1.5%)</b>			
2000-2499g : <b>37 (3.4%)</b>		Transferts après passage en néonatal : .			
≥ 2500g : <b>1056 (96.5%)</b>					
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) :</b> 0			
<u>Terme :</u>		<u>Poids :</u>		1500-1999g : .	
<28 SA : .		<1000g : .		2000-2499g : .	
28-31 SA : .		1000-1499g : .		≥ 2500g : .	
				Issu d'une IMG : .	
				Issu grossesse multiple : .	

750300931		Clinique Ste Thérèse		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements :</b>	<b>1304</b>	
	<u>Résultats de l'accouchement :</u> Uniques : <b>1296 (99.4%)</b> Gémellaires : <b>8 (0.6%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>2 (0.2%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>2</b> MFIU : <b>2 (0.2%)</b>		<b>DMS :</b> <b>4.1</b> < 20 ans : . ≥ 35 ans : <b>499 (38.3%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		
Séjours du NN	<u>Terme à l'acc. :</u> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : <b>1 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>28 (2.1%)</b> ≥37 SA : <b>1273 (97.6%)</b>		<u>Modes d'accouchement :</u> Césariennes : <b>347 (26.6%)</b> Voies basses : <b>956 (73.3%)</b> Dont VB spontanées : <b>709 (74.2%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>84</b> Dont extractions instrumentales : <b>247 (25.8%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>904 (94.6%)</b>	<b>Séjours sans accouchement</b> <b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>125</b> DMS : <b>0.9</b> Séjours de + de 0 jour : <b>70 (56%)</b> MAP : <b>44 (35.2%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>1 (0.8%)</b> RCIU : . TIU envoyés : <b>3 (2.4%)</b>	
	<u>Indicateurs de morbidité :</u> Prééclampsies sévères : . dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>19 (1.5%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>3 (0.2%)</b> Infections puerpérales : .		<u>Pathologies ante-natales :</u> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>49 (3.8%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>1 (0.1%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>20 (1.5%)</b>	<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>2</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>55</b> GEU : <b>1</b>	
		<u>Mutations ou transferts :</u> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : . Acc suite à un TIU reçu : <b>1 (0.1%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>2 (0.2%)</b> Dont DS de 0 jour : .		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
		<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b> <u>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</u>		<b>NN vivants :</b> <b>1307</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité :</b> <b>3.7</b>	<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> <u>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</u>
		<u>Recrutement :</u> Garçons : <b>654 (50%)</b> Filles : <b>653 (50%)</b> Naissances multiples : <b>16 (1.2%)</b> NN nés hors d'un hôpital : .		<b>NN en néonatalogie :</b> <b>0</b> <b>DMS :</b> .	
		<u>Terme :</u> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : <b>1 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>28 (2.1%)</b> ≥37 SA : <b>1276 (97.6%)</b>		<u>Prise en charge maximum :</u> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .	
		<u>Poids de naissance :</u> <1000g : <b>1 (0.1%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : <b>29 (2.2%)</b> ≥ 2500g : <b>1277 (97.7%)</b>		<u>Terme à la naissance :</u> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .	
		<u>Transferts (externes) :</u> Transferts à partir de la mater : <b>24 (1.8%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<u>Morbidités et mortalité :</u> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>32 (2.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>22 (1.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>14 (1.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>37 (2.8%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .	
		<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) :</b> <b>2</b>	
		<u>Terme :</u> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>1 (50%)</b> ≥37 SA : <b>1 (50%)</b>		<u>Poids :</u> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>1 (50%)</b> ≥ 2500g : <b>1 (50%)</b>	
				Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .	

750803454		Hôpital Robert Debré		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2994</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2850 (95.2%)</b> Gémellaires : <b>134 (4.5%)</b> Triplés ou autres : <b>10 (0.3%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>82 (2.7%)</b> IMG après 22 SA : <b>39 (1.3%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>88</b> MFIU : <b>34 (1.1%)</b>		<b>DMS : 4.9</b> < 20 ans : <b>30 (1%)</b> ≥ 35 ans : <b>962 (32.1%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>461 (15.4%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>2263</b> DMS : <b>1.3</b> Séjours de + de 0 jour : <b>843 (37.3%)</b> MAP : <b>808 (35.7%)</b> Diabètes préexistants : <b>6 (0.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>204 (9%)</b> RCIU : <b>44 (1.9%)</b> TIU envoyés : <b>27 (1.2%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>62 (2.1%)</b> 28-31 SA : <b>65 (2.2%)</b> 32 SA : <b>31 (1%)</b> 33-36 SA : <b>218 (7.3%)</b> ≥37 SA : <b>2618 (87.4%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>523 (17.5%)</b> Voies basses : <b>2464 (82.3%)</b> Dont VB spontanées : <b>1958 (79.5%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>279</b> Dont extractions instrumentales : <b>506 (20.5%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2188 (88.8%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>55</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>39</b> IVG : <b>75</b> GEU : <b>106</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>86 (2.9%)</b> dont HELLP Sd : <b>6</b> Eclampsies : <b>3 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>76 (2.5%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>2 (0.1%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>4 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>354 (11.8%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>97 (3.2%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>586 (19.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 3072</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.5</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum : <b>761 (24.8%)</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>359 (11.7%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>62 (2%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>340 (11.1%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>1219</b> DMS : <b>14.3</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1602 (52.1%)</b> Filles : <b>1470 (47.9%)</b> Naissances multiples : <b>278 (9%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>5 (0.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>151 (4.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>86 (2.8%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>155 (5%)</b> Détresses respiratoires : <b>602 (19.6%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>113 (3.7%)</b> Transfusions : <b>56 (1.8%)</b> Décès post-nataux : <b>24 (0.8%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>484 (39.7%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>132 (10.8%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>603 (49.5%)</b> Poids : <1000g : <b>51 (4.2%)</b> 1000-1499g : <b>92 (7.5%)</b> 1500-1999g : <b>130 (10.7%)</b> 2000-2499g : <b>167 (13.7%)</b> ≥ 2500g : <b>779 (63.9%)</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>37 (1.2%)</b> 28-31 SA : <b>68 (2.2%)</b> 32 SA : <b>29 (0.9%)</b> 33-36 SA : <b>273 (8.9%)</b> ≥37 SA : <b>2665 (86.8%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>11 (0.4%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>52 (1.7%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>2 (0.2%)</b> <28 SA : <b>47 (3.9%)</b> 28-31 SA : <b>95 (7.8%)</b> 32 SA : <b>50 (4.1%)</b> 33-36 SA : <b>271 (22.2%)</b> ≥37 SA : <b>754 (61.9%)</b> Out-born : <b>462 (37.9%)</b> Morbidités et mortalité : Hypotrophes <3ème perc. : <b>111 (9.1%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>54 (4.4%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>122 (10%)</b> Détresses respiratoires : <b>638 (52.3%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>161 (13.2%)</b> Transfusions : <b>84 (6.9%)</b> Décès post-nataux : <b>32 (2.6%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>43 (1.4%)</b> 1000-1499g : <b>68 (2.2%)</b> 1500-1999g : <b>94 (3.1%)</b> 2000-2499g : <b>202 (6.6%)</b> ≥ 2500g : <b>2665 (86.8%)</b>		<b>Séjours des mort-nés</b> Mort-nés (≥22 SA) : <b>85</b> Poids : <1000g : <b>43 (50.6%)</b> 1000-1499g : <b>16 (18.8%)</b> 1500-1999g : <b>11 (12.9%)</b> 2000-2499g : <b>5 (5.9%)</b> ≥ 2500g : <b>10 (11.8%)</b>		Issu d'une IMG : <b>39 (45.9%)</b> Issu grossesse multiple : <b>22 (25.9%)</b>		

770000131		CH Coulommiers		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 768</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<p>Résultats de l'accouchement :</p> <p>Uniques : <b>760 (99%)</b></p> <p>Gémellaires : <b>8 (1%)</b></p> <p>Triplés ou autres : .</p> <p>Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>4 (0.5%)</b></p> <p>IMG après 22 SA : .</p> <p>Estimation d'enfants mort-nés : <b>4</b></p> <p>MFIU : <b>2 (0.3%)</b></p> <p>Terme à l'acc. :</p> <p>&lt;28 SA : <b>3 (0.4%)</b></p> <p>28-31 SA : <b>2 (0.3%)</b></p> <p>32 SA : <b>1 (0.1%)</b></p> <p>33-36 SA : <b>35 (4.6%)</b></p> <p>≥37 SA : <b>727 (94.7%)</b></p> <p>Indicateurs de morbidité :</p> <p>Prééclampsies sévères : <b>4 (0.5%)</b></p> <p>dont HELLP Sd : <b>1</b></p> <p>Eclampsies : .</p> <p>Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>16 (2.1%)</b></p> <p>HPP sévère (HPP avec acte) : <b>2 (0.3%)</b></p> <p>Infections puerpérales : .</p>		<p>Recrutement :</p> <p>&lt; 20 ans : <b>20 (2.6%)</b></p> <p>≥ 35 ans : <b>156 (20.3%)</b></p> <p>Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>9 (1.2%)</b></p> <p>Modes d'accouchement :</p> <p>Césariennes : <b>140 (18.2%)</b></p> <p>Voies basses : <b>624 (81.3%)</b></p> <p>Dont VB spontanées : <b>586 (93.9%)</b></p> <p>Dont épisiotomies / VBS : <b>94</b></p> <p>Dont extractions instrumentales : <b>38 (6.1%)</b></p> <p>Dont anesthésies péridurales / VB : <b>486 (77.9%)</b></p> <p>Pathologies ante-natales :</p> <p>Diabètes préexistants : <b>13 (1.7%)</b></p> <p>Diabètes gestationnels : <b>34 (4.4%)</b></p> <p>Obésité (IMC défini et ≥30kg/m<sup>2</sup>) : <b>6 (0.8%)</b></p> <p>Ruptures prématurées des membranes : <b>87 (11.3%)</b></p> <p>Mutations ou transferts :</p> <p>Mutations ou transferts en psy : .</p> <p>Passages en réa : .</p> <p>Acc suite à un TIU reçu : <b>8 (1%)</b></p> <p>Sorties par transfert suite à l'acc : <b>2 (0.3%)</b></p> <p>Dont DS de 0 jour : .</p>		<p><b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b></p> <p>Ante-partums : <b>226</b></p> <p>DMS : <b>1.6</b></p> <p>Séjours de + de 0 jour : <b>149 (65.9%)</b></p> <p>MAP : <b>45 (19.9%)</b></p> <p>Diabètes préexistants : <b>1 (0.4%)</b></p> <p>Diabètes gestationnels : <b>54 (23.9%)</b></p> <p>RCIU : <b>3 (1.3%)</b></p> <p>TIU envoyés : <b>16 (7.1%)</b></p> <p><b>Séjours de grossesses non évolutives</b></p> <p>IMG avant 22 SA : <b>1</b></p> <p>Rappel IMG après 22 SA : .</p> <p>IVG : <b>189</b></p> <p>GEU : <b>25</b></p> <p><b>Passage en réanimation adulte</b></p> <p>Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : .</p> <p>Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .</p>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 767</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<p><u>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</u></p> <p>Recrutement :</p> <p>Garçons : <b>391 (51%)</b></p> <p>Filles : <b>376 (49%)</b></p> <p>Naissances multiples : <b>15 (2%)</b></p> <p>NN nés hors d'un hôpital : <b>2 (0.3%)</b></p> <p>Terme :</p> <p>&lt;28 SA : <b>2 (0.3%)</b></p> <p>28-31 SA : <b>2 (0.3%)</b></p> <p>32 SA : .</p> <p>33-36 SA : <b>37 (4.8%)</b></p> <p>≥37 SA : <b>726 (94.7%)</b></p> <p>Poids de naissance :</p> <p>&lt;1000g : <b>1 (0.1%)</b></p> <p>1000-1499g : <b>1 (0.1%)</b></p> <p>1500-1999g : <b>7 (0.9%)</b></p> <p>2000-2499g : <b>37 (4.8%)</b></p> <p>≥ 2500g : <b>720 (93.9%)</b></p>		<p><b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.1</b></p> <p>Hospitalisations (mutations) : <b>96 (12.5%)</b></p> <p>Niveau de prise en charge maximum</p> <p>Néonatalogie (UM 04) : <b>96 (12.5%)</b></p> <p>Néonatalogie (UM 05) : .</p> <p>Réa néonatale (UM 06) : .</p> <p>Morbidités et mortalité :</p> <p>Hypotrophes &lt;3ème perc. (AUDIPOG) : <b>30 (3.9%)</b></p> <p>Macrosomes &gt;97ème perc. (AUDIPOG) : <b>26 (3.4%)</b></p> <p>Malfo. sévères dépistables : <b>10 (1.3%)</b></p> <p>Détresses respiratoires : <b>33 (4.3%)</b></p> <p>Patho neurologiques lourdes : <b>2 (0.3%)</b></p> <p>Transfusions : .</p> <p>Décès post-nataux : <b>2 (0.3%)</b></p> <p>Transferts (externes) :</p> <p>Transferts à partir de la mater : .</p> <p>Transferts après passage en néonatalogie : <b>11 (1.4%)</b></p>		<p><u>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</u></p> <p><b>NN en néonatalogie : 181</b></p> <p><b>DMS : 6.8</b></p> <p>Prise en charge maximum :</p> <p>Néonatalogie (UM 04) : <b>181 (100%)</b></p> <p>Néonatalogie (UM 05) : .</p> <p>Réa néonatale (UM 06) : .</p> <p>Terme à la naissance :</p> <p>vide : <b>17 (9.4%)</b></p> <p>&lt;28 SA : <b>1 (0.6%)</b></p> <p>28-31 SA : <b>5 (2.8%)</b></p> <p>32 SA : <b>1 (0.6%)</b></p> <p>33-36 SA : <b>49 (27.1%)</b></p> <p>≥37 SA : <b>108 (59.7%)</b></p> <p>Out-born : <b>85 (47%)</b></p> <p>0-1 jour : <b>16</b></p> <p>2-7 jours : <b>27</b></p> <p>7-27 jours : <b>42</b></p> <p>Morbidités et mortalité :</p> <p>Hypotrophes &lt;3ème perc. : <b>14 (7.7%)</b></p> <p>Macrosomes &gt;97ème perc. : <b>1 (0.6%)</b></p> <p>Malfo. sévères dépistables : <b>3 (1.7%)</b></p> <p>Détresses respiratoires : <b>38 (21%)</b></p> <p>Patho neuro. lourdes : <b>1 (0.6%)</b></p> <p>Transfusions : .</p> <p>Décès post-nataux : <b>1 (0.6%)</b></p> <p><u>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</u></p>
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 4</b>			
<p>Terme :</p> <p>&lt;28 SA : <b>1 (25%)</b></p> <p>28-31 SA : <b>1 (25%)</b></p>		<p>32 SA : .</p> <p>33-36 SA : .</p> <p>≥37 SA : <b>2 (50%)</b></p>		<p>Poids :</p> <p>&lt;1000g : <b>2 (50%)</b></p> <p>1000-1499g : .</p> <p>1500-1999g : .</p> <p>2000-2499g : .</p> <p>≥ 2500g : <b>2 (50%)</b></p>	

770000149		CH Fontainebleau		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1886</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1859 (98.6%)</b> Gémellaires : <b>27 (1.4%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>17 (0.9%)</b> IMG après 22 SA : <b>7 (0.4%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>17</b> MFIU : <b>6 (0.3%)</b>		<b>DMS : 4.0</b> < 20 ans : <b>24 (1.3%)</b> ≥ 35 ans : <b>453 (24%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>30 (1.6%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>878</b> DMS : <b>1.1</b> Séjours de + de 0 jour : <b>292 (33.3%)</b> MAP : <b>96 (10.9%)</b> Diabètes préexistants : <b>33 (3.8%)</b> Diabètes gestationnels : <b>455 (51.8%)</b> RCIU : <b>97 (11%)</b> TIU envoyés : <b>25 (2.8%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>11 (0.6%)</b> 28-31 SA : <b>6 (0.3%)</b> 32 SA : <b>5 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>96 (5.1%)</b> ≥37 SA : <b>1768 (93.7%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>289 (15.3%)</b> Voies basses : <b>1589 (84.3%)</b> Dont VB spontanées : <b>1372 (86.3%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>96</b> Dont extractions instrumentales : <b>217 (13.7%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1367 (86%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>7</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>7</b> IVG : <b>346</b> GEU : <b>26</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>14 (0.7%)</b> dont HELLP Sd : <b>3</b> Eclampsies : <b>1 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>64 (3.4%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>10 (0.5%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>7 (0.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>322 (17.1%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>7 (0.4%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>63 (3.3%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>2</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>3</b>	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 1891</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 2.9</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>960 (50.8%)</b> Filles : <b>931 (49.2%)</b> Naissances multiples : <b>54 (2.9%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>8 (0.4%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>227 (12%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>84 (4.4%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>143 (7.6%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 346</b> <b>DMS : 8.4</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>4 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>5 (0.3%)</b> 32 SA : <b>3 (0.2%)</b> 33-36 SA : <b>100 (5.3%)</b> ≥37 SA : <b>1779 (94.1%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>62 (3.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>36 (1.9%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>5 (0.3%)</b> Détresses respiratoires : <b>82 (4.3%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>7 (0.4%)</b> Transfusions : <b>2 (0.1%)</b> Décès post-nataux : <b>2 (0.1%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>2 (0.6%)</b> 1000-1499g : <b>12 (3.5%)</b> 1500-1999g : <b>38 (11%)</b> 2000-2499g : <b>63 (18.2%)</b> ≥ 2500g : <b>231 (66.8%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>4 (0.2%)</b> 1000-1499g : <b>4 (0.2%)</b> 1500-1999g : <b>23 (1.2%)</b> 2000-2499g : <b>89 (4.7%)</b> ≥ 2500g : <b>1771 (93.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>16 (0.8%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>19 (1%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>58 (16.8%)</b> <28 SA : <b>2 (0.6%)</b> 28-31 SA : <b>15 (4.3%)</b> 32 SA : <b>6 (1.7%)</b> 33-36 SA : <b>97 (28%)</b> ≥37 SA : <b>168 (48.6%)</b> Out-born : <b>119 (34.4%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 17</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>22 (6.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>10 (2.9%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>3 (0.9%)</b> Détresses respiratoires : <b>105 (30.3%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>11 (3.2%)</b> Transfusions : <b>2 (0.6%)</b> Décès post-nataux : .		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>8 (47.1%)</b> 28-31 SA : <b>2 (11.8%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>8 (47.1%)</b> 1000-1499g : <b>2 (11.8%)</b> ≥2500g : <b>2 (11.8%)</b>		Issu d'une IMG : <b>8 (47.1%)</b> Issu grossesse multiple : .		

770110054		CH Melun		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2817</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2786 (98.9%)</b> Gémellaires : <b>31 (1.1%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>20 (0.7%)</b> IMG après 22 SA : <b>1 (0%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>20</b> MFIU : <b>9 (0.3%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>80 (2.8%)</b> ≥ 35 ans : <b>600 (21.3%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>403 (14.3%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  Ante-partums : <b>677</b> DMS : <b>2.2</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>548 (80.9%)</b> MAP : <b>145 (21.4%)</b> Diabètes préexistants : <b>10 (1.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>91 (13.4%)</b> RCIU : <b>16 (2.4%)</b> TIU envoyés : <b>42 (6.2%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>13 (0.5%)</b> 28-31 SA : <b>14 (0.5%)</b> 32 SA : <b>9 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>131 (4.7%)</b> ≥37 SA : <b>2650 (94.1%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>521 (18.5%)</b> Voies basses : <b>2274 (80.7%)</b> Dont VB spontanées : <b>2020 (88.8%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>217</b> Dont extractions instrumentales : <b>254 (11.2%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1798 (79.1%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>3</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>1</b> IVG : <b>484</b> GEU : <b>47</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>31 (1.1%)</b> dont HELLP Sd : <b>4</b> Eclampsies : <b>1 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>114 (4%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>5 (0.2%)</b> Infections puerpérales : <b>7 (0.2%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>14 (0.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>298 (10.6%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>7 (0.2%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>67 (2.4%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>3</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>7</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 2827</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.8</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> <b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1404 (49.7%)</b> Filles : <b>1423 (50.3%)</b> Naissances multiples : <b>65 (2.3%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>18 (0.6%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>86 (3%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>174 (6.2%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>167 (46.5%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>192 (53.5%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>3 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>8 (0.3%)</b> 32 SA : <b>9 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>144 (5.1%)</b> ≥37 SA : <b>2663 (94.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>88 (3.1%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>91 (3.2%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>6 (0.2%)</b> Détresses respiratoires : <b>251 (8.9%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>5 (0.2%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>90 (25.1%)</b> <28 SA : <b>4 (1.1%)</b> 28-31 SA : <b>9 (2.5%)</b> 32 SA : <b>10 (2.8%)</b> 33-36 SA : <b>72 (20.1%)</b> ≥37 SA : <b>174 (48.5%)</b>  Out-born : <b>101 (28.1%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>2 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>13 (0.5%)</b> 1500-1999g : <b>33 (1.2%)</b> 2000-2499g : <b>139 (4.9%)</b> ≥ 2500g : <b>2640 (93.4%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>3 (0.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>33 (1.2%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>2 (0.6%)</b> 1000-1499g : <b>22 (6.1%)</b> 1500-1999g : <b>53 (14.8%)</b> 2000-2499g : <b>50 (13.9%)</b> ≥ 2500g : <b>232 (64.6%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 21</b>		<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>3</b> 2-7 jours : <b>29</b> 7-27 jours : <b>69</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>9 (42.9%)</b> 28-31 SA : <b>4 (19%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>10 (47.6%)</b> 1000-1499g : <b>4 (19%)</b>		1500-1999g : <b>2 (9.5%)</b> 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>5 (23.8%)</b>	
Issu d'une IMG : <b>2 (9.5%)</b> Issu grossesse multiple : .					

770000164		CH Montereau		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 625</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>618 (98.9%)</b> Gémellaires : <b>7 (1.1%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>5 (0.8%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>6</b> MFIU : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>10 (1.6%)</b> ≥ 35 ans : <b>134 (21.4%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>18 (2.9%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>238</b> DMS : <b>2.1</b> Séjours de + de 0 jour : <b>196 (82.4%)</b> MAP : <b>72 (30.3%)</b> Diabètes préexistants : <b>6 (2.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>41 (17.2%)</b> RCIU : <b>5 (2.1%)</b> TIU envoyés : <b>36 (15.1%)</b>	
Séjours du NN	<b>Termes à l'acc. :</b> <28 SA : <b>5 (0.8%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.2%)</b> 32 SA : <b>1 (0.2%)</b> 33-36 SA : <b>21 (3.4%)</b> ≥37 SA : <b>597 (95.5%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>137 (21.9%)</b> Voies basses : <b>488 (78.1%)</b> Dont VB spontanées : <b>435 (89.1%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>29</b> Dont extractions instrumentales : <b>53 (10.9%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>402 (82.4%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>240</b> GEU : <b>17</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>2 (0.3%)</b> dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>18 (2.9%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>3 (0.5%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>82 (13.1%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>2 (0.3%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>73 (11.7%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 626</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.9</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>321 (51.3%)</b> Filles : <b>305 (48.7%)</b> Naissances multiples : <b>12 (1.9%)</b> NN nés hors d'un hôpital : .		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>		
<b>Termes :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : <b>1 (0.2%)</b> 33-36 SA : <b>25 (4%)</b> ≥37 SA : <b>600 (95.8%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>20 (3.2%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>18 (2.9%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>2 (0.3%)</b> Détresses respiratoires : <b>15 (2.4%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>1 (0.2%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : . <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>1 (0.2%)</b> 1500-1999g : . 2000-2499g : <b>20 (3.2%)</b> ≥ 2500g : <b>605 (96.6%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>13 (2.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Termes à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : . Out-born : . <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 7</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>6 (85.7%)</b> 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>6 (85.7%)</b> 1000-1499g : . ≥37 SA : <b>1 (14.3%)</b>		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : <b>2 (28.6%)</b>		

770110070		CH Provins		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 648</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>641 (98.9%)</b> Gémellaires : <b>7 (1.1%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>1 (0.2%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>1</b> MFIU : <b>1 (0.2%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>12 (1.9%)</b> ≥ 35 ans : <b>143 (22.1%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>15 (2.3%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>148</b> DMS : <b>2.0</b> Séjours de + de 0 jour : <b>112 (75.7%)</b> MAP : <b>45 (30.4%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>26 (17.6%)</b> RCIU : <b>2 (1.4%)</b> TIU envoyés : <b>11 (7.4%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>1 (0.2%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>33 (5.1%)</b> ≥37 SA : <b>614 (94.8%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>132 (20.4%)</b> Voies basses : <b>514 (79.3%)</b> Dont VB spontanées : <b>459 (89.3%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>108</b> Dont extractions instrumentales : <b>55 (10.7%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>443 (86.2%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>1</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>30</b> GEU : <b>11</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>1 (0.2%)</b> dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>24 (3.7%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>3 (0.5%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>2 (0.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>91 (14%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>3 (0.5%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>101 (15.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>2</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 654</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.7</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>335 (51.2%)</b> Filles : <b>319 (48.8%)</b> Naissances multiples : <b>14 (2.1%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>2 (0.3%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>115 (17.6%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>115 (17.6%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>NN en néonatalogie : 186</b> <b>DMS : 5.9</b> <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>186 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>34 (5.2%)</b> ≥37 SA : <b>620 (94.8%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>26 (4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>18 (2.8%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>3 (0.5%)</b> Détresses respiratoires : <b>41 (6.3%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>6 (3.2%)</b> 2000-2499g : <b>32 (17.2%)</b> ≥ 2500g : <b>148 (79.6%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>3 (0.5%)</b> 2000-2499g : <b>40 (6.1%)</b> ≥ 2500g : <b>611 (93.4%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : . Transferts après passage en néonatalogie : <b>12 (1.8%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : <b>5 (2.7%)</b> 33-36 SA : <b>37 (19.9%)</b> ≥37 SA : <b>144 (77.4%)</b> Out-born : <b>72 (38.7%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 1</b>		<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>1 (100%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>1 (100%)</b> 1000-1499g : .		0-1 jour : <b>1</b> 2-7 jours : <b>16</b> 7-27 jours : <b>55</b>	
				<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>12 (6.5%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>20 (10.8%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>1 (0.5%)</b> Détresses respiratoires : <b>43 (23.1%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>1 (0.5%)</b> Transfusions : <b>1 (0.5%)</b> Décès post-nataux : .	
				Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .	

770000446		CH Meaux		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3031</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2965 (97.8%)</b> Gémellaires : <b>66 (2.2%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>22 (0.7%)</b> IMG après 22 SA : <b>6 (0.2%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>23</b> MFIU : <b>11 (0.4%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>35 (1.2%)</b> 28-31 SA : <b>29 (1%)</b> 32 SA : <b>15 (0.5%)</b> 33-36 SA : <b>168 (5.5%)</b> ≥37 SA : <b>2784 (91.9%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>21 (0.7%)</b> dont HELLP Sd : 9 Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>59 (1.9%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>4 (0.1%)</b> Infections puerpérales : <b>2 (0.1%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>39 (1.3%)</b> ≥ 35 ans : <b>628 (20.7%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>66 (2.2%)</b>  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>720 (23.8%)</b> Voies basses : <b>2294 (75.7%)</b> Dont VB spontanées : <b>2129 (92.8%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>376</b> Dont extractions instrumentales : <b>165 (7.2%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2008 (87.5%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>31 (1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>311 (10.3%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>332 (11%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>338 (11.2%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : <b>1 (0%)</b> Passages en réa : <b>2 (0.1%)</b> Acc suite à un TIU reçu : <b>32 (1.1%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>9 (0.3%)</b> Dont DS de 0 jour : <b>3 (33.3%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  Ante-partums : <b>560</b> DMS : <b>5.0</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>507 (90.5%)</b> MAP : <b>146 (26.1%)</b> Diabètes préexistants : <b>18 (3.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>153 (27.3%)</b> RCIU : <b>16 (2.9%)</b> TIU envoyés : <b>13 (2.3%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>15</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>6</b> IVG : <b>560</b> GEU : <b>32</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>1</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>2</b>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 3051</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1592 (52.2%)</b> Filles : <b>1459 (47.8%)</b> Naissances multiples : <b>126 (4.1%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>11 (0.4%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : <b>29 (1%)</b> 28-31 SA : <b>24 (0.8%)</b> 32 SA : <b>14 (0.5%)</b> 33-36 SA : <b>181 (5.9%)</b> ≥37 SA : <b>2803 (91.9%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>25 (0.8%)</b> 1000-1499g : <b>30 (1%)</b> 1500-1999g : <b>44 (1.4%)</b> 2000-2499g : <b>164 (5.4%)</b> ≥ 2500g : <b>2788 (91.4%)</b>		<b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.1</b>  <b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>145 (4.8%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>58 (1.9%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>141 (4.6%)</b>  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>119 (3.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>74 (2.4%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>53 (1.7%)</b> Détresses respiratoires : <b>238 (7.8%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>13 (0.4%)</b> Transfusions : <b>31 (1%)</b> Décès post-nataux : <b>7 (0.2%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>1 (0%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>56 (1.8%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 444</b> <b>DMS : 14.9</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>183 (41.2%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>71 (16%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>190 (42.8%)</b>  <b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>1 (0.2%)</b> <28 SA : <b>33 (7.4%)</b> 28-31 SA : <b>39 (8.8%)</b> 32 SA : <b>21 (4.7%)</b> 33-36 SA : <b>145 (32.7%)</b> ≥37 SA : <b>205 (46.2%)</b>  Out-born : <b>102 (23%)</b>  <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>48</b> 2-7 jours : <b>20</b> 7-27 jours : <b>34</b>
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 20</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>8 (40%)</b> 28-31 SA : <b>2 (10%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>10 (50%)</b> 1000-1499g : <b>3 (15%)</b>		1500-1999g : <b>2 (10%)</b> 2000-2499g : <b>2 (10%)</b> ≥ 2500g : <b>3 (15%)</b>  Issu d'une IMG : <b>6 (30%)</b> Issu grossesse multiple : <b>4 (20%)</b>	

770019032		GHEF Marne La Vallée - Site Jossigny		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3523</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>3479 (98.8%)</b> Gémellaires : <b>44 (1.2%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>24 (0.7%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>24</b> MFIU : <b>23 (0.7%)</b>		<b>DMS : 3.7</b> < 20 ans : <b>34 (1%)</b> ≥ 35 ans : <b>821 (23.3%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>96 (2.7%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>548</b> DMS : <b>2.2</b> Séjours de + de 0 jour : <b>379 (69.2%)</b> MAP : <b>156 (28.5%)</b> Diabètes préexistants : <b>25 (4.6%)</b> Diabètes gestationnels : <b>30 (5.5%)</b> RCIU : <b>9 (1.6%)</b> TIU envoyés : <b>51 (9.3%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>22 (0.6%)</b> 28-31 SA : <b>17 (0.5%)</b> 32 SA : <b>10 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>181 (5.1%)</b> ≥37 SA : <b>3293 (93.5%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>673 (19.1%)</b> Voies basses : <b>2824 (80.2%)</b> Dont VB spontanées : <b>2479 (87.8%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>189</b> Dont extractions instrumentales : <b>345 (12.2%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2365 (83.7%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>12</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>471</b> GEU : <b>102</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>33 (0.9%)</b> dont HELLP Sd : 7 Eclampsies : <b>3 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>102 (2.9%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>5 (0.1%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>26 (0.7%)</b> Diabètes gestationnels : <b>291 (8.3%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>1 (0%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>72 (2%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>2</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>3</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 3526</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.0</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum : <b>394 (11.2%)</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>96 (2.7%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>298 (8.5%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>511</b> DMS : <b>9.6</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1783 (50.6%)</b> Filles : <b>1743 (49.4%)</b> Naissances multiples : <b>86 (2.4%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>23 (0.7%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>118 (3.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>97 (2.8%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>16 (0.5%)</b> Détresses respiratoires : <b>196 (5.6%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>9 (0.3%)</b> Transfusions : <b>6 (0.2%)</b> Décès post-nataux : <b>4 (0.1%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>144 (28.2%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>367 (71.8%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>9 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>13 (0.4%)</b> 32 SA : <b>11 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>195 (5.5%)</b> ≥37 SA : <b>3298 (93.5%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>7 (0.2%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>48 (1.4%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>6 (1.2%)</b> 1000-1499g : <b>16 (3.1%)</b> 1500-1999g : <b>66 (12.9%)</b> 2000-2499g : <b>83 (16.2%)</b> ≥ 2500g : <b>340 (66.5%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>9 (0.3%)</b> 1000-1499g : <b>7 (0.2%)</b> 1500-1999g : <b>42 (1.2%)</b> 2000-2499g : <b>160 (4.5%)</b> ≥ 2500g : <b>3307 (93.8%)</b>		<b>Out-born : 120 (23.5%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>41 (8%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>22 (4.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>22 (4.3%)</b> Détresses respiratoires : <b>229 (44.8%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>17 (3.3%)</b> Transfusions : <b>12 (2.3%)</b> Décès post-nataux : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 26</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>14 (53.8%)</b> 28-31 SA : <b>4 (15.4%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>16 (61.5%)</b> 1000-1499g : <b>2 (7.7%)</b>		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : <b>3 (11.5%)</b>	
				1500-1999g : <b>2 (7.7%)</b> 2000-2499g : <b>4 (15.4%)</b> ≥ 2500g : <b>2 (7.7%)</b>	

770790707		Clinique de Tournan		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 634</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>632 (99.7%)</b> Gémellaires : <b>2 (0.3%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>2 (0.3%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>2</b> MFIU : <b>1 (0.2%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>1 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>2 (0.3%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>12 (1.9%)</b> ≥37 SA : <b>619 (97.6%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>2 (0.3%)</b> dont HELLP Sd : <b>1</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>21 (3.3%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>1 (0.2%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>7 (1.1%)</b> ≥ 35 ans : <b>144 (22.7%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>138 (21.8%)</b> Voies basses : <b>492 (77.6%)</b> Dont VB spontanées : <b>438 (89%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>86</b> Dont extractions instrumentales : <b>54 (11%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>398 (80.9%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>2 (0.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>55 (8.7%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>1 (0.2%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>7 (1.1%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : . Acc suite à un TIU reçu : . Sorties par transfert suite à l'acc : <b>7 (1.1%)</b> Dont DS de 0 jour : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 79</b> <b>DMS : 3.6</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>57 (72.2%)</b> MAP : <b>29 (36.7%)</b> Diabètes préexistants : <b>1 (1.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>7 (8.9%)</b> RCIU : . TIU envoyés : <b>17 (21.5%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>231</b> GEU : <b>7</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 636</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.9</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>313 (49.2%)</b> Filles : <b>323 (50.8%)</b> Naissances multiples : <b>4 (0.6%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>4 (0.6%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.2%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>14 (2.2%)</b> ≥37 SA : <b>620 (97.5%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>2 (0.3%)</b> 1500-1999g : <b>1 (0.2%)</b> 2000-2499g : <b>20 (3.1%)</b> ≥ 2500g : <b>613 (96.4%)</b>  <b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>19 (3%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>17 (2.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>1 (0.2%)</b> Détresses respiratoires : <b>17 (2.7%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : <b>1 (0.2%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>20 (3.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS :</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .  Out-born : . <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .  <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 2</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>1 (50%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>1 (50%)</b> ≥37 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>1 (50%)</b> ≥ 2500g : .		1500-1999g : . 2000-2499g : <b>1 (50%)</b> ≥ 2500g : .  Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .	

780110011		CH Mantes-La-Jolie		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2160</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2119 (98.1%)</b> Gémellaires : <b>41 (1.9%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>10 (0.5%)</b> IMG après 22 SA : <b>1 (0%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>11</b> MFIU : <b>8 (0.4%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>22 (1%)</b> ≥ 35 ans : <b>486 (22.5%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>70 (3.2%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>431</b> DMS : <b>2.2</b> Séjours de + de 0 jour : <b>368 (85.4%)</b> MAP : <b>123 (28.5%)</b> Diabète préexistants : <b>6 (1.4%)</b> Diabète gestationnels : <b>42 (9.7%)</b> RCIU : <b>1 (0.2%)</b> TIU envoyés : <b>24 (5.6%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>8 (0.4%)</b> 28-31 SA : <b>7 (0.3%)</b> 32 SA : <b>8 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>144 (6.7%)</b> ≥37 SA : <b>1993 (92.3%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>506 (23.4%)</b> Voies basses : <b>1645 (76.2%)</b> Dont VB spontanées : <b>1447 (88%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>195</b> Dont extractions instrumentales : <b>198 (12%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1352 (82.2%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>7</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>1</b> IVG : <b>402</b> GEU : <b>38</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>11 (0.5%)</b> dont HELLP Sd : <b>1</b> Eclampsies : <b>2 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>39 (1.8%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>5 (0.2%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabète préexistants : <b>7 (0.3%)</b> Diabète gestationnels : <b>160 (7.4%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>11 (0.5%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>283 (13.1%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>4</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>5</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 2189</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<u>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</u>		<b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.7</b>		<u>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</u>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1130 (51.6%)</b> Filles : <b>1059 (48.4%)</b> Naissances multiples : <b>80 (3.7%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>9 (0.4%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>243 (11.1%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>99 (4.5%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>NN en néonatalogie :</b> DMS : <b>10.0</b> Prise en charge maximum : Néonatalogie (UM 04) : <b>284 (67.8%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>135 (32.2%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>2 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>8 (0.4%)</b> 32 SA : <b>9 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>166 (7.6%)</b> ≥37 SA : <b>2004 (91.5%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>74 (3.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>46 (2.1%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>1 (0%)</b> Détresses respiratoires : <b>118 (5.4%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>4 (0.2%)</b> Transfusions : <b>3 (0.1%)</b> Décès post-nataux : <b>2 (0.1%)</b>		Poids : <1000g : . 1000-1499g : <b>15 (3.6%)</b> 1500-1999g : <b>68 (16.2%)</b> 2000-2499g : <b>118 (28.2%)</b> ≥ 2500g : <b>217 (51.8%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>2 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>8 (0.4%)</b> 1500-1999g : <b>41 (1.9%)</b> 2000-2499g : <b>147 (6.7%)</b> ≥ 2500g : <b>1990 (90.9%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>3 (0.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>38 (1.7%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : <b>7 (1.7%)</b> 32 SA : <b>19 (4.5%)</b> 33-36 SA : <b>188 (44.9%)</b> ≥37 SA : <b>205 (48.9%)</b> Out-born : <b>77 (18.4%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 11</b>		<b>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>7 (63.6%)</b> 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>7 (63.6%)</b> 1000-1499g : .		0-1 jour : <b>19</b> 2-7 jours : <b>22</b> 7-27 jours : <b>36</b>	
32 SA : . 33-36 SA : <b>1 (9.1%)</b> ≥37 SA : <b>3 (27.3%)</b>		1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>4 (36.4%)</b>		Issu d'une IMG : <b>2 (18.2%)</b> Issu grossesse multiple : <b>2 (18.2%)</b>	

780002697		CH Meulan		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 993</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>988 (99.5%)</b> Gémellaires : <b>5 (0.5%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>4 (0.4%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>4</b> MFIU : .  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>2 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>3 (0.3%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>31 (3.1%)</b> ≥37 SA : <b>957 (96.4%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>2 (0.2%)</b> dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>33 (3.3%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>7 (0.7%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>18 (1.8%)</b> ≥ 35 ans : <b>239 (24.1%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>35 (3.5%)</b>  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>202 (20.3%)</b> Voies basses : <b>781 (78.7%)</b> Dont VB spontanées : <b>674 (86.3%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>50</b> Dont extractions instrumentales : <b>107 (13.7%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>632 (80.9%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>127 (12.8%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>1 (0.1%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>21 (2.1%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : <b>1 (0.1%)</b> Passages en réa : <b>1 (0.1%)</b> Acc suite à un TIU reçu : <b>8 (0.8%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>14 (1.4%)</b> Dont DS de 0 jour : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 229</b> <b>DMS : 1.0</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>97 (42.4%)</b> MAP : <b>25 (10.9%)</b> Diabètes préexistants : <b>2 (0.9%)</b> Diabètes gestationnels : <b>121 (52.8%)</b> RCIU : . TIU envoyés : <b>19 (8.3%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>183</b> GEU : <b>19</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>1</b>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 994</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.6</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>488 (49.1%)</b> Filles : <b>506 (50.9%)</b> Naissances multiples : <b>10 (1%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>9 (0.9%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>2 (0.2%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>33 (3.3%)</b> ≥37 SA : <b>959 (96.5%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>1 (0.1%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>3 (0.3%)</b> 2000-2499g : <b>33 (3.3%)</b> ≥ 2500g : <b>957 (96.3%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>26 (2.6%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>29 (2.9%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>1 (0.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>9 (0.9%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>2 (0.2%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>24 (2.4%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .  Out-born : . <b>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .  <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 4</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>2 (50%)</b> 28-31 SA : <b>1 (25%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>2 (50%)</b> 1000-1499g : <b>1 (25%)</b>		1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>1 (25%)</b>  Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .	

780001236		CH Poissy-Saint-Germain		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 4219</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>4059 (96.2%)</b> Gémellaires : <b>157 (3.7%)</b> Triplés ou autres : <b>3 (0.1%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>91 (2.2%)</b> IMG après 22 SA : <b>40 (0.9%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>94</b> MFIU : <b>36 (0.9%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>52 (1.2%)</b> ≥ 35 ans : <b>1135 (26.9%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>119 (2.8%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>757</b> DMS : <b>2.2</b> Séjours de + de 0 jour : <b>610 (80.6%)</b> MAP : <b>163 (21.5%)</b> Diabètes préexistants : <b>49 (6.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>123 (16.2%)</b> RCIU : <b>37 (4.9%)</b> TIU envoyés : <b>21 (2.8%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>84 (2%)</b> 28-31 SA : <b>90 (2.1%)</b> 32 SA : <b>26 (0.6%)</b> 33-36 SA : <b>272 (6.4%)</b> ≥37 SA : <b>3747 (88.8%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>1167 (27.7%)</b> Voies basses : <b>3029 (71.8%)</b> Dont VB spontanées : <b>2506 (82.7%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>197</b> Dont extractions instrumentales : <b>523 (17.3%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2424 (80%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>49</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>40</b> IVG : <b>1134</b> GEU : <b>129</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>65 (1.5%)</b> dont HELLP Sd : <b>14</b> Eclampsies : <b>3 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>257 (6.1%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>22 (0.5%)</b> Infections puerpérales : <b>13 (0.3%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>56 (1.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>485 (11.5%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>248 (5.9%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>438 (10.4%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>9</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>16</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 4293</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 4.1</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> <b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28/</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>2210 (51.5%)</b> Filles : <b>2083 (48.5%)</b> Naissances multiples : <b>315 (7.3%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>20 (0.5%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>659 (15.4%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>161 (3.8%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>31 (0.7%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>467 (10.9%)</b>		<b>NN en néonatalogie : 752</b> <b>DMS : 15.9</b> <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>189 (25.1%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>47 (6.3%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>516 (68.6%)</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>38 (0.9%)</b> 28-31 SA : <b>76 (1.8%)</b> 32 SA : <b>39 (0.9%)</b> 33-36 SA : <b>334 (7.8%)</b> ≥37 SA : <b>3805 (88.6%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>148 (3.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>82 (1.9%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>66 (1.5%)</b> Détresses respiratoires : <b>502 (11.7%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>40 (0.9%)</b> Transfusions : <b>36 (0.8%)</b> Décès post-nataux : <b>25 (0.6%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>50 (6.6%)</b> 1000-1499g : <b>81 (10.8%)</b> 1500-1999g : <b>122 (16.2%)</b> 2000-2499g : <b>153 (20.3%)</b> ≥ 2500g : <b>346 (46%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>53 (1.2%)</b> 1000-1499g : <b>67 (1.6%)</b> 1500-1999g : <b>105 (2.4%)</b> 2000-2499g : <b>300 (7%)</b> ≥ 2500g : <b>3768 (87.8%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>11 (0.3%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>142 (3.3%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>14 (1.9%)</b> <28 SA : <b>35 (4.7%)</b> 28-31 SA : <b>85 (11.3%)</b> 32 SA : <b>44 (5.9%)</b> 33-36 SA : <b>248 (33%)</b> ≥37 SA : <b>326 (43.4%)</b> Out-born : <b>95 (12.6%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 92</b>		<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>58</b> 2-7 jours : <b>18</b> 7-27 jours : <b>19</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>47 (51.1%)</b> 28-31 SA : <b>20 (21.7%)</b> 32 SA : <b>1 (1.1%)</b> 33-36 SA : <b>14 (15.2%)</b> ≥37 SA : <b>10 (10.9%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>57 (62%)</b> 1000-1499g : <b>11 (12%)</b> 1500-1999g : <b>5 (5.4%)</b> 2000-2499g : <b>9 (9.8%)</b> ≥ 2500g : <b>10 (10.9%)</b>		Issu d'une IMG : <b>41 (44.6%)</b> Issu grossesse multiple : <b>10 (10.9%)</b>	

780110052		CH Rambouillet		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements :</b> 1559		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1546 (99.2%)</b> Gémellaires : <b>13 (0.8%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>6 (0.4%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>6</b> MFIU : <b>2 (0.1%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>13 (0.8%)</b> ≥ 35 ans : <b>389 (25%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>24 (1.5%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>223</b> DMS : <b>2.0</b> Séjours de + de 0 jour : <b>181 (81.2%)</b> MAP : <b>37 (16.6%)</b> Diabètes préexistants : <b>2 (0.9%)</b> Diabètes gestationnels : <b>31 (13.9%)</b> RCIU : <b>19 (8.5%)</b> TIU envoyés : <b>14 (6.3%)</b>
Séjours du NN	<b>Termes à l'acc. :</b> <28 SA : <b>4 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>2 (0.1%)</b> 32 SA : <b>1 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>62 (4%)</b> ≥37 SA : <b>1490 (95.6%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>288 (18.5%)</b> Voies basses : <b>1268 (81.3%)</b> Dont VB spontanées : <b>1125 (88.7%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>77</b> Dont extractions instrumentales : <b>143 (11.3%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1092 (86.1%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>1</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>198</b> GEU : <b>27</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>8 (0.5%)</b> dont HELLP Sd : <b>1</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>36 (2.3%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>1 (0.1%)</b> Infections puerpérales : <b>3 (0.2%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>3 (0.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>189 (12.1%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>8 (0.5%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>175 (11.2%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>2</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants :</b> 1567 <b>DMS des Nnés restant à la maternité :</b> 3.3		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>771 (49.2%)</b> Filles : <b>796 (50.8%)</b> Naissances multiples : <b>24 (1.5%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>4 (0.3%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> 111 (7.1%) Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>111 (7.1%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>NN en néonatalogie :</b> 142 <b>DMS :</b> 7.8	
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>2 (0.1%)</b> 32 SA : <b>1 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>66 (4.2%)</b> ≥37 SA : <b>1497 (95.5%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>46 (2.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>36 (2.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>8 (0.5%)</b> Détresses respiratoires : <b>56 (3.6%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>1 (0.1%)</b> Transfusions : <b>1 (0.1%)</b> Décès post-nataux : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>142 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>2 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>10 (0.6%)</b> 2000-2499g : <b>56 (3.6%)</b> ≥ 2500g : <b>1499 (95.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>2 (0.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>19 (1.2%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>5 (3.5%)</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>4 (2.8%)</b> 32 SA : <b>2 (1.4%)</b> 33-36 SA : <b>39 (27.5%)</b> ≥37 SA : <b>92 (64.8%)</b> Out-born : <b>31 (21.8%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) :</b> 6		<b>Population étudiée :</b> les Nnés entrés avant 28j	
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>3 (50%)</b> 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>2 (33.3%)</b> 1000-1499g : <b>1 (16.7%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>14 (9.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>5 (3.5%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>2 (1.4%)</b> Détresses respiratoires : <b>46 (32.4%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>3 (2.1%)</b> Transfusions : <b>1 (0.7%)</b> Décès post-nataux : .	
Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : <b>2 (33.3%)</b>		1500-1999g : <b>2 (33.3%)</b> 2000-2499g : <b>1 (16.7%)</b> ≥ 2500g : .		<1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>17 (12%)</b> 2000-2499g : <b>29 (20.4%)</b> ≥ 2500g : <b>96 (67.6%)</b>	
0-1 jour : <b>1</b> 2-7 jours : <b>15</b> 7-27 jours : <b>15</b>		32 SA : . 33-36 SA : <b>2 (33.3%)</b> ≥37 SA : <b>1 (16.7%)</b>		1500-1999g : <b>2 (33.3%)</b> 2000-2499g : <b>1 (16.7%)</b> ≥ 2500g : .	

780018727		Clinique Saint Germain		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 890</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>886 (99.6%)</b> Gémellaires : <b>4 (0.4%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : . IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : . MFIU : .  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>23 (2.6%)</b> ≥37 SA : <b>867 (97.4%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : . dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>15 (1.7%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : . Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>1 (0.1%)</b> ≥ 35 ans : <b>330 (37.1%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>236 (26.5%)</b> Voies basses : <b>650 (73%)</b> Dont VB spontanées : <b>541 (83.2%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>105</b> Dont extractions instrumentales : <b>109 (16.8%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>600 (92.3%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>4 (0.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>44 (4.9%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>109 (12.2%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : . Acc suite à un TIU reçu : <b>1 (0.1%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>10 (1.1%)</b> Dont DS de 0 jour : <b>1 (10%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 65</b> <b>DMS : 2.0</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>53 (81.5%)</b> MAP : <b>27 (41.5%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>2 (3.1%)</b> RCIU : . TIU envoyés : <b>1 (1.5%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : . GEU : <b>3</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 891</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>440 (49.4%)</b> Filles : <b>451 (50.6%)</b> Naissances multiples : <b>8 (0.9%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>2 (0.2%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>24 (2.7%)</b> ≥37 SA : <b>867 (97.3%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : <b>19 (2.1%)</b> ≥ 2500g : <b>872 (97.9%)</b>		<b>DMS des Nnés restant à la maternité : 4.3</b>  <b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>18 (2%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>24 (2.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>7 (0.8%)</b> Détresses respiratoires : <b>10 (1.1%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : . Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .  Out-born : . <b>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .  <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 0</b>				
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : .		1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .		

780300208		Clinique Saint Louis		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 757</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>742 (98%)</b> Gémellaires : <b>15 (2%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>1 (0.1%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>1</b> MFIU : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>3 (0.4%)</b> ≥ 35 ans : <b>189 (25%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 101</b> <b>DMS : 1.7</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>79 (78.2%)</b> MAP : <b>33 (32.7%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>1 (1%)</b> RCIU : <b>2 (2%)</b> TIU envoyés : <b>3 (3%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>41 (5.4%)</b> ≥37 SA : <b>715 (94.5%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>189 (25%)</b> Voies basses : <b>567 (74.9%)</b> Dont VB spontanées : <b>409 (72.1%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>0</b> Dont extractions instrumentales : <b>158 (27.9%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>521 (91.9%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>21</b> GEU : <b>3</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : . dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>4 (0.5%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : . Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>59 (7.8%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>12 (1.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b> nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		<b>NN vivants : 769</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.7</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>400 (52%)</b> Filles : <b>369 (48%)</b> Naissances multiples : <b>30 (3.9%)</b> NN nés hors d'un hôpital : .		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>49 (6.4%)</b> ≥37 SA : <b>720 (93.6%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>17 (2.2%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>19 (2.5%)</b> Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : <b>16 (2.1%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>1 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>4 (0.5%)</b> 2000-2499g : <b>45 (5.9%)</b> ≥ 2500g : <b>719 (93.5%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>1 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>4 (0.5%)</b> 2000-2499g : <b>45 (5.9%)</b> ≥ 2500g : <b>719 (93.5%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>5 (0.7%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 1</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>1 (100%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .	
<28 SA : . 28-31 SA : .		32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : <b>1 (100%)</b>		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .	

780300323		Hopital Privé de Versailles		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1391</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1375 (98.8%)</b> Gémellaires : <b>16 (1.2%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>4 (0.3%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>4</b> MFIU : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>2 (0.1%)</b> ≥ 35 ans : <b>482 (34.7%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>140</b> DMS : <b>2.1</b> Séjours de + de 0 jour : <b>128 (91.4%)</b> MAP : <b>57 (40.7%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>8 (5.7%)</b> RCIU : <b>2 (1.4%)</b> TIU envoyés : <b>4 (2.9%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>2 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>61 (4.4%)</b> ≥37 SA : <b>1327 (95.4%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>572 (41.1%)</b> Voies basses : <b>817 (58.7%)</b> Dont VB spontanées : <b>525 (64.3%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>120</b> Dont extractions instrumentales : <b>292 (35.7%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>742 (90.8%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : . GEU : <b>11</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>3 (0.2%)</b> dont HELLP Sd : 2 Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>33 (2.4%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>2 (0.1%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>106 (7.6%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>35 (2.5%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 1391</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.7</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> <b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>674 (48.5%)</b> Filles : <b>717 (51.5%)</b> Naissances multiples : <b>34 (2.4%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>2 (0.1%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>81 (5.8%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>81 (5.8%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>102 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>60 (4.3%)</b> ≥37 SA : <b>1330 (95.6%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>38 (2.7%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>39 (2.8%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>6 (0.4%)</b> Détresses respiratoires : <b>35 (2.5%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>8 (7.8%)</b> 2000-2499g : <b>36 (35.3%)</b> ≥ 2500g : <b>58 (56.9%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>1 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>8 (0.6%)</b> 2000-2499g : <b>52 (3.7%)</b> ≥ 2500g : <b>1330 (95.6%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>11 (0.8%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>4 (0.3%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>38 (37.3%)</b> ≥37 SA : <b>64 (62.7%)</b> Out-born : <b>21 (20.6%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 2</b>		<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : 7 2-7 jours : 12 7-27 jours : 2		
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . ≥37 SA : <b>1 (50%)</b>		1500-1999g : <b>1 (50%)</b> 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>1 (50%)</b>		
				Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .		

780300406		Hopital Privé Parly 2		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1151</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1133 (98.4%)</b> Gémellaires : <b>18 (1.6%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>4 (0.3%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>4</b> MFIU : <b>3 (0.3%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>1 (0.1%)</b> ≥ 35 ans : <b>387 (33.6%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>173</b> DMS : <b>2.0</b> Séjours de + de 0 jour : <b>134 (77.5%)</b> MAP : <b>68 (39.3%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>5 (2.9%)</b> RCIU : <b>2 (1.2%)</b> TIU envoyés : <b>13 (7.5%)</b>	
Séjours du NN	<b>Termes à l'acc. :</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : <b>1 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>48 (4.2%)</b> ≥37 SA : <b>1101 (95.7%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>306 (26.6%)</b> Voies basses : <b>843 (73.2%)</b> Dont VB spontanées : <b>618 (73.3%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>85</b> Dont extractions instrumentales : <b>225 (26.7%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>722 (85.6%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>5</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>46</b> GEU : <b>5</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>3 (0.3%)</b> dont HELLP Sd : 2 Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>9 (0.8%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>5 (0.4%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>80 (7%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>11 (1%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>1</b>	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 1154</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.8</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>591 (51.2%)</b> Filles : <b>563 (48.8%)</b> Naissances multiples : <b>36 (3.1%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>2 (0.2%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>78 (6.8%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>78 (6.8%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 106</b> <b>DMS : 8.3</b>		
<b>Termes :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : <b>1 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>43 (3.7%)</b> ≥37 SA : <b>1109 (96.1%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>40 (3.5%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>21 (1.8%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>8 (0.7%)</b> Détresses respiratoires : <b>57 (4.9%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>1 (0.1%)</b> Transfusions : <b>1 (0.1%)</b> Décès post-nataux : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>106 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>5 (0.4%)</b> 2000-2499g : <b>38 (3.3%)</b> ≥ 2500g : <b>1111 (96.3%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>6 (0.5%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>5 (0.4%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>3 (2.8%)</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>46 (43.4%)</b> ≥37 SA : <b>57 (53.8%)</b> Out-born : <b>28 (26.4%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 4</b>		<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>16</b> 2-7 jours : <b>4</b> 7-27 jours : <b>8</b>		
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>1 (25%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>2 (50%)</b> ≥37 SA : <b>1 (25%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>1 (25%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : <b>3 (75%)</b> ≥ 2500g : .		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .		

780300422		Hopital Privé Ouest Parisien		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 831</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>825 (99.3%)</b> Gémellaires : <b>6 (0.7%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>3 (0.4%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>3</b> MFIU : .  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>2 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : <b>3 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>24 (2.9%)</b> ≥37 SA : <b>801 (96.4%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>3 (0.4%)</b> dont HELLP Sd : <b>1</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>37 (4.5%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>2 (0.2%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>9 (1.1%)</b> ≥ 35 ans : <b>206 (24.8%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>196 (23.6%)</b> Voies basses : <b>631 (75.9%)</b> Dont VB spontanées : <b>557 (88.3%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>32</b> Dont extractions instrumentales : <b>74 (11.7%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>542 (85.9%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>92 (11.1%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>104 (12.5%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : <b>2 (0.2%)</b> Acc suite à un TIU reçu : <b>1 (0.1%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>1 (0.1%)</b> Dont DS de 0 jour : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 221</b> <b>DMS : 3.9</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>208 (94.1%)</b> MAP : <b>62 (28.1%)</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>22 (10%)</b> RCIU : <b>2 (0.9%)</b> TIU envoyés : <b>10 (4.5%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : . GEU : <b>26</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>1</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>2</b>	
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 824</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.9</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>387 (47%)</b> Filles : <b>437 (53%)</b> Naissances multiples : <b>12 (1.5%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>3 (0.4%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : <b>3 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>23 (2.8%)</b> ≥37 SA : <b>797 (96.7%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>1 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>5 (0.6%)</b> 2000-2499g : <b>27 (3.3%)</b> ≥ 2500g : <b>791 (96%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>3 (0.4%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>53 (6.4%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>53 (6.4%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatalogie (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>28 (3.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>23 (2.8%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>2 (0.2%)</b> Détresses respiratoires : <b>57 (6.9%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>1 (0.1%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 81</b> <b>DMS : 10.2</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>81 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatalogie (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>40 (49.4%)</b> ≥37 SA : <b>41 (50.6%)</b>  Out-born : <b>29 (35.8%)</b>  <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>8</b> 2-7 jours : <b>8</b> 7-27 jours : <b>13</b>  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>11 (13.6%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>2 (2.5%)</b> Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : <b>22 (27.2%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>1 (1.2%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 2</b>				
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (50%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>1 (50%)</b> ≥37 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>1 (50%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>1 (50%)</b> 2000-2499g : . ≥ 2500g : .		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .		

780110078		CH Versailles		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2353</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2318 (98.5%)</b> Gémellaires : <b>34 (1.4%)</b> Triplés ou autres : <b>1 (0%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>12 (0.5%)</b> IMG après 22 SA : <b>1 (0%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>12</b> MFIU : <b>7 (0.3%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>5 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>5 (0.2%)</b> 32 SA : <b>7 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>111 (4.7%)</b> ≥37 SA : <b>2225 (94.6%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>22 (0.9%)</b> dont HELLP Sd : 9 Eclampsies : <b>2 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>152 (6.5%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>7 (0.3%)</b> Infections puerpérales : <b>9 (0.4%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>20 (0.8%)</b> ≥ 35 ans : <b>564 (24%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>51 (2.2%)</b>  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>449 (19.1%)</b> Voies basses : <b>1896 (80.6%)</b> Dont VB spontanées : <b>1522 (80.3%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>100</b> Dont extractions instrumentales : <b>374 (19.7%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1505 (79.4%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>16 (0.7%)</b> Diabètes gestationnels : <b>243 (10.3%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>11 (0.5%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>120 (5.1%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : <b>1 (0%)</b> Passages en réa : <b>6 (0.3%)</b> Acc suite à un TIU reçu : <b>1 (0%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>13 (0.6%)</b> Dont DS de 0 jour : <b>1 (7.7%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  Ante-partums : <b>441</b> DMS : <b>1.7</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>323 (73.2%)</b> MAP : <b>103 (23.4%)</b> Diabètes préexistants : <b>23 (5.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>25 (5.7%)</b> RCIU : <b>19 (4.3%)</b> TIU envoyés : <b>39 (8.8%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>22</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>1</b> IVG : <b>736</b> GEU : <b>42</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>8</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>6</b>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 2376</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.5</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1229 (51.7%)</b> Filles : <b>1147 (48.3%)</b> Naissances multiples : <b>68 (2.9%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>7 (0.3%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (0%)</b> 28-31 SA : <b>2 (0.1%)</b> 32 SA : <b>8 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>116 (4.9%)</b> ≥37 SA : <b>2249 (94.7%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>1 (0%)</b> 1000-1499g : <b>3 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>28 (1.2%)</b> 2000-2499g : <b>88 (3.7%)</b> ≥ 2500g : <b>2256 (94.9%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>282 (11.9%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>37 (1.6%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>71 (3%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>79 (3.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>31 (1.3%)</b> Détresses respiratoires : <b>176 (7.4%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>7 (0.3%)</b> Transfusions : <b>2 (0.1%)</b> Décès post-nataux : <b>1 (0%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>24 (1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>15 (0.6%)</b>		Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j NN en néonatalogie : <b>497</b> DMS : <b>8.1</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>441 (88.7%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>56 (11.3%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>38 (7.6%)</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>9 (1.8%)</b> 32 SA : <b>17 (3.4%)</b> 33-36 SA : <b>139 (28%)</b> ≥37 SA : <b>294 (59.2%)</b>  Out-born : <b>179 (36%)</b>  <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>15</b> 2-7 jours : <b>44</b> 7-27 jours : <b>120</b>  <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>7 (1.4%)</b> 1500-1999g : <b>55 (11.1%)</b> 2000-2499g : <b>84 (16.9%)</b> ≥ 2500g : <b>351 (70.6%)</b>  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>44 (8.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>18 (3.6%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>9 (1.8%)</b> Détresses respiratoires : <b>175 (35.2%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>18 (3.6%)</b> Transfusions : <b>5 (1%)</b> Décès post-nataux : .
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 12</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>4 (33.3%)</b> 28-31 SA : <b>3 (25%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>2 (16.7%)</b> ≥37 SA : <b>3 (25%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>7 (58.3%)</b> 1000-1499g : <b>1 (8.3%)</b> 2000-2499g : <b>2 (16.7%)</b> ≥ 2500g : <b>1 (8.3%)</b>		Issu d'une IMG : <b>1 (8.3%)</b> Issu grossesse multiple : <b>1 (8.3%)</b>	

910110014		CH Arpajon		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1314</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<p>Résultats de l'accouchement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Uniques : <b>1299 (98.9%)</b></li> <li>Gémellaires : <b>15 (1.1%)</b></li> <li>Triplés ou autres : .</li> <li>Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>8 (0.6%)</b></li> <li>IMG après 22 SA : <b>2 (0.2%)</b></li> <li>Estimation d'enfants mort-nés : <b>8</b></li> <li>MFIU : <b>5 (0.4%)</b></li> </ul> <p>Terme à l'acc. :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;28 SA : <b>5 (0.4%)</b></li> <li>28-31 SA : <b>6 (0.5%)</b></li> <li>32 SA : <b>2 (0.2%)</b></li> <li>33-36 SA : <b>77 (5.9%)</b></li> <li>≥37 SA : <b>1224 (93.2%)</b></li> </ul> <p>Indicateurs de morbidité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prééclampsies sévères : <b>7 (0.5%)</b></li> <li>dont HELLP Sd : <b>4</b></li> <li>Eclampsies : .</li> <li>Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>28 (2.1%)</b></li> <li>HPP sévère (HPP avec acte) : <b>5 (0.4%)</b></li> <li>Infections puerpérales : <b>1 (0.1%)</b></li> </ul>		<p>Recrutement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 20 ans : <b>30 (2.3%)</b></li> <li>≥ 35 ans : <b>262 (19.9%)</b></li> <li>Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>35 (2.7%)</b></li> </ul> <p>Modes d'accouchement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Césariennes : <b>290 (22.1%)</b></li> <li>Voies basses : <b>1018 (77.5%)</b></li> <li>Dont VB spontanées : <b>918 (90.2%)</b></li> <li>Dont épisiotomies / VBS : <b>128</b></li> <li>Dont extractions instrumentales : <b>100 (9.8%)</b></li> <li>Dont anesthésies péridurales / VB : <b>851 (83.6%)</b></li> </ul> <p>Pathologies ante-natales :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Diabètes préexistants : <b>2 (0.2%)</b></li> <li>Diabètes gestationnels : <b>113 (8.6%)</b></li> <li>Obésité (IMC défini et ≥30kg/m<sup>2</sup>) : <b>8 (0.6%)</b></li> <li>Ruptures prématurées des membranes : <b>240 (18.3%)</b></li> </ul> <p>Mutations ou transferts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mutations ou transferts en psy : .</li> <li>Passages en réa : .</li> <li>Acc suite à un TIU reçu : <b>4 (0.3%)</b></li> <li>Sorties par transfert suite à l'acc : <b>7 (0.5%)</b></li> <li>Dont DS de 0 jour : <b>1 (14.3%)</b></li> </ul>		<p><b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ante-partums : <b>347</b></li> <li>DMS : <b>2.4</b></li> </ul> <p>Séjours de + de 0 jour : <b>253 (72.9%)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>MAP : <b>93 (26.8%)</b></li> <li>Diabètes préexistants : <b>2 (0.6%)</b></li> <li>Diabètes gestationnels : <b>61 (17.6%)</b></li> <li>RCIU : <b>5 (1.4%)</b></li> <li>TIU envoyés : <b>8 (2.3%)</b></li> </ul> <p><b>Séjours de grossesses non évolutives</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>IMG avant 22 SA : <b>2</b></li> <li>Rappel IMG après 22 SA : <b>2</b></li> <li>IVG : <b>290</b></li> <li>GEU : <b>28</b></li> </ul> <p><b>Passage en réanimation adulte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : .</li> <li>Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .</li> </ul>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 1320</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<p><u>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</u></p> <p>Recrutement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Garçons : <b>669 (50.7%)</b></li> <li>Filles : <b>651 (49.3%)</b></li> <li>Naissances multiples : <b>30 (2.3%)</b></li> <li>NN nés hors d'un hôpital : <b>6 (0.5%)</b></li> </ul> <p>Terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;28 SA : <b>1 (0.1%)</b></li> <li>28-31 SA : <b>4 (0.3%)</b></li> <li>32 SA : <b>1 (0.1%)</b></li> <li>33-36 SA : <b>87 (6.6%)</b></li> <li>≥37 SA : <b>1227 (93%)</b></li> </ul> <p>Poids de naissance :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;1000g : <b>1 (0.1%)</b></li> <li>1000-1499g : <b>3 (0.2%)</b></li> <li>1500-1999g : <b>15 (1.1%)</b></li> <li>2000-2499g : <b>56 (4.2%)</b></li> <li>≥ 2500g : <b>1245 (94.3%)</b></li> </ul>		<p><b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.4</b></p> <p>Hospitalisations (mutations) : <b>172 (13%)</b></p> <p>Niveau de prise en charge maximum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Néonatalogie (UM 04) : <b>172 (13%)</b></li> <li>Néonatalogie (UM 05) : .</li> <li>Réa néonatale (UM 06) : .</li> </ul> <p>Morbidités et mortalité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hypotrophes &lt;3ème perc. (AUDIPOG) : <b>38 (2.9%)</b></li> <li>Macrosomes &gt;97ème perc. (AUDIPOG) : <b>35 (2.7%)</b></li> <li>Malfo. sévères dépistables : <b>7 (0.5%)</b></li> <li>Détresses respiratoires : <b>73 (5.5%)</b></li> <li>Patho neurologiques lourdes : .</li> <li>Transfusions : .</li> <li>Décès post-nataux : .</li> </ul> <p>Transferts (externes) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Transferts à partir de la mater : <b>6 (0.5%)</b></li> <li>Transferts après passage en néonatalogie : <b>17 (1.3%)</b></li> </ul>		<p><u>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</u></p> <p><b>NN en néonatalogie : 235</b></p> <p><b>DMS : 6.1</b></p> <p>Prise en charge maximum :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Néonatalogie (UM 04) : <b>235 (100%)</b></li> <li>Néonatalogie (UM 05) : .</li> <li>Réa néonatale (UM 06) : .</li> </ul> <p>Terme à la naissance :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>vide : <b>16 (6.8%)</b></li> <li>&lt;28 SA : .</li> <li>28-31 SA : <b>5 (2.1%)</b></li> <li>32 SA : <b>5 (2.1%)</b></li> <li>33-36 SA : <b>67 (28.5%)</b></li> <li>≥37 SA : <b>142 (60.4%)</b></li> </ul> <p>Out-born : <b>63 (26.8%)</b></p> <p>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>0-1 jour : .</li> <li>2-7 jours : <b>14</b></li> <li>7-27 jours : <b>49</b></li> </ul> <p>Poids :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;1000g : .</li> <li>1000-1499g : <b>1 (0.4%)</b></li> <li>1500-1999g : <b>23 (9.8%)</b></li> <li>2000-2499g : <b>39 (16.6%)</b></li> <li>≥ 2500g : <b>172 (73.2%)</b></li> </ul> <p>Morbidités et mortalité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hypotrophes &lt;3ème perc. : <b>13 (5.5%)</b></li> <li>Macrosomes &gt;97ème perc. : <b>15 (6.4%)</b></li> <li>Malfo. sévères dépistables : <b>3 (1.3%)</b></li> <li>Détresses respiratoires : <b>73 (31.1%)</b></li> <li>Patho neuro. lourdes : <b>3 (1.3%)</b></li> <li>Transfusions : .</li> <li>Décès post-nataux : .</li> </ul>
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 9</b>			
<p>Terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;28 SA : <b>5 (55.6%)</b></li> <li>28-31 SA : <b>2 (22.2%)</b></li> <li>32 SA : <b>1 (11.1%)</b></li> <li>33-36 SA : .</li> <li>≥37 SA : <b>1 (11.1%)</b></li> </ul>		<p>Poids :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;1000g : <b>5 (55.6%)</b></li> <li>1000-1499g : <b>2 (22.2%)</b></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>1500-1999g : <b>1 (11.1%)</b></li> <li>2000-2499g : .</li> <li>≥ 2500g : <b>1 (11.1%)</b></li> </ul> <p>Issu d'une IMG : <b>2 (22.2%)</b></p> <p>Issu grossesse multiple : .</p>	

910110055		CH Longjumeau		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2245</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2209 (98.4%)</b> Gémellaires : <b>36 (1.6%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>14 (0.6%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>14</b> MFIU : <b>8 (0.4%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>57 (2.5%)</b> ≥ 35 ans : <b>446 (19.9%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>207 (9.2%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>647</b> DMS : <b>2.6</b> Séjours de + de 0 jour : <b>563 (87%)</b> MAP : <b>101 (15.6%)</b> Diabète préexistants : <b>28 (4.3%)</b> Diabète gestationnels : <b>128 (19.8%)</b> RCIU : <b>63 (9.7%)</b> TIU envoyés : <b>25 (3.9%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>6 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>5 (0.2%)</b> 32 SA : <b>6 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>154 (6.9%)</b> ≥37 SA : <b>2074 (92.4%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>635 (28.3%)</b> Voies basses : <b>1594 (71%)</b> Dont VB spontanées : <b>1419 (89%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>127</b> Dont extractions instrumentales : <b>175 (11%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1197 (75.1%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>789</b> GEU : <b>32</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>19 (0.8%)</b> dont HELLP Sd : 7 Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>42 (1.9%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>7 (0.3%)</b> Infections puerpérales : <b>2 (0.1%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabète préexistants : <b>14 (0.6%)</b> Diabète gestationnels : <b>363 (16.2%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>23 (1%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>564 (25.1%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>7</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>16</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 2265</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.4</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum : <b>794 (35.1%)</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>687 (30.3%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>107 (4.7%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>883</b> DMS : <b>5.9</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1113 (49.1%)</b> Filles : <b>1152 (50.9%)</b> Naissances multiples : <b>72 (3.2%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>14 (0.6%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>63 (2.8%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>59 (2.6%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>21 (0.9%)</b> Détresses respiratoires : <b>142 (6.3%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>3 (0.1%)</b> Transfusions : <b>1 (0%)</b> Décès post-nataux : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>739 (83.7%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>144 (16.3%)</b> Réa néonatale (UM 06) : . Poids : <1000g : <b>1 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>17 (1.9%)</b> 1500-1999g : <b>65 (7.4%)</b> 2000-2499g : <b>118 (13.4%)</b> ≥ 2500g : <b>682 (77.2%)</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (0%)</b> 28-31 SA : <b>3 (0.1%)</b> 32 SA : <b>8 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>168 (7.4%)</b> ≥37 SA : <b>2085 (92.1%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>1 (0%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>20 (0.9%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>3 (0.3%)</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>17 (1.9%)</b> 32 SA : <b>15 (1.7%)</b> 33-36 SA : <b>182 (20.6%)</b> ≥37 SA : <b>665 (75.3%)</b> Out-born : <b>94 (10.6%)</b> Morbidités et mortalité : Hypotrophes <3ème perc. : <b>65 (7.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>55 (6.2%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>14 (1.6%)</b> Détresses respiratoires : <b>169 (19.1%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>5 (0.6%)</b> Transfusions : <b>5 (0.6%)</b> Décès post-nataux : .	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>1 (0%)</b> 1000-1499g : <b>8 (0.4%)</b> 1500-1999g : <b>38 (1.7%)</b> 2000-2499g : <b>118 (5.2%)</b> ≥ 2500g : <b>2100 (92.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>1 (0%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>20 (0.9%)</b>		<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>25</b> 2-7 jours : <b>38</b> 7-27 jours : <b>31</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 14</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>5 (35.7%)</b> 28-31 SA : <b>3 (21.4%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>6 (42.9%)</b> 1000-1499g : <b>2 (14.3%)</b> ≥37 SA : <b>4 (28.6%)</b>		1500-1999g : . 2000-2499g : <b>2 (14.3%)</b> ≥ 2500g : <b>4 (28.6%)</b> Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .	

910110063		CH Orsay		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1383</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1370 (99.1%)</b> Gémellaires : <b>13 (0.9%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>7 (0.5%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>7</b> MFIU : <b>3 (0.2%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>17 (1.2%)</b> ≥ 35 ans : <b>334 (24.2%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>27 (2%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>140</b> DMS : <b>1.7</b> Séjours de + de 0 jour : <b>95 (67.9%)</b> MAP : <b>50 (35.7%)</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.7%)</b> Diabètes gestationnels : <b>17 (12.1%)</b> RCIU : <b>1 (0.7%)</b> TIU envoyés : <b>18 (12.9%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>5 (0.4%)</b> 28-31 SA : <b>4 (0.3%)</b> 32 SA : <b>5 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>68 (4.9%)</b> ≥37 SA : <b>1301 (94.1%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>281 (20.3%)</b> Voies basses : <b>1098 (79.4%)</b> Dont VB spontanées : <b>944 (86%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>152</b> Dont extractions instrumentales : <b>154 (14%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>827 (75.3%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>1</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>179</b> GEU : <b>14</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>12 (0.9%)</b> dont HELLP Sd : <b>4</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>59 (4.3%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>7 (0.5%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>2 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>193 (14%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>9 (0.7%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>60 (4.3%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>1</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>5</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 1390</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.3</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>687 (49.4%)</b> Filles : <b>703 (50.6%)</b> Naissances multiples : <b>25 (1.8%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>4 (0.3%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>182 (13.1%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>130 (9.4%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>NN en néonatalogie : 455</b> <b>DMS : 6.9</b> Prise en charge maximum : Néonatalogie (UM 04) : <b>298 (65.5%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>157 (34.5%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>3 (0.2%)</b> 32 SA : <b>6 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>73 (5.3%)</b> ≥37 SA : <b>1307 (94%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>35 (2.5%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>34 (2.4%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>28 (2%)</b> Détresses respiratoires : <b>144 (10.4%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>6 (0.4%)</b> Transfusions : <b>2 (0.1%)</b> Décès post-nataux : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>11 (2.4%)</b> 1500-1999g : <b>33 (7.3%)</b> 2000-2499g : <b>43 (9.5%)</b> ≥ 2500g : <b>368 (80.9%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>1 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>5 (0.4%)</b> 1500-1999g : <b>21 (1.5%)</b> 2000-2499g : <b>43 (3.1%)</b> ≥ 2500g : <b>1320 (95%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>16 (1.2%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>28 (2%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>2 (0.4%)</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>14 (3.1%)</b> 32 SA : <b>9 (2%)</b> 33-36 SA : <b>81 (17.8%)</b> ≥37 SA : <b>349 (76.7%)</b> Out-born : <b>144 (31.6%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 7</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>15 (3.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>24 (5.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>18 (4%)</b> Détresses respiratoires : <b>165 (36.3%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>6 (1.3%)</b> Transfusions : <b>3 (0.7%)</b> Décès post-nataux : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>4 (57.1%)</b> 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>4 (57.1%)</b> 1000-1499g : .		1500-1999g : . 2000-2499g : <b>2 (28.6%)</b> ≥ 2500g : <b>1 (14.3%)</b>	
Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : <b>1 (14.3%)</b>					

910019447		CH Sud Essonne		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1184</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1173 (99.1%)</b> Gémellaires : <b>11 (0.9%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>6 (0.5%)</b> IMG après 22 SA : <b>1 (0.1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>6</b> MFIU : <b>5 (0.4%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>4 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : <b>1 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>52 (4.4%)</b> ≥37 SA : <b>1126 (95.1%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>4 (0.3%)</b> dont HELLP Sd : 2 Eclampsies : <b>2 (0.2%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>32 (2.7%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>1 (0.1%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>16 (1.4%)</b> ≥ 35 ans : <b>244 (20.6%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>35 (3%)</b>  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>292 (24.7%)</b> Voies basses : <b>889 (75.1%)</b> Dont VB spontanées : <b>800 (90%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>142</b> Dont extractions instrumentales : <b>89 (10%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>574 (64.6%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>5 (0.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>129 (10.9%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>8 (0.7%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>134 (11.3%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : <b>2 (0.2%)</b> Acc suite à un TIU reçu : . Sorties par transfert suite à l'acc : <b>1 (0.1%)</b> Dont DS de 0 jour : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 374</b> <b>DMS : 1.5</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>178 (47.6%)</b> MAP : <b>49 (13.1%)</b> Diabètes préexistants : <b>6 (1.6%)</b> Diabètes gestationnels : <b>186 (49.7%)</b> RCIU : <b>4 (1.1%)</b> TIU envoyés : <b>6 (1.6%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : <b>1</b> IVG : <b>358</b> GEU : <b>31</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>1</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>2</b>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 1190</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>598 (50.3%)</b> Filles : <b>592 (49.7%)</b> Naissances multiples : <b>22 (1.8%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>4 (0.3%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : <b>1 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>53 (4.5%)</b> ≥37 SA : <b>1135 (95.4%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>1 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>7 (0.6%)</b> 2000-2499g : <b>59 (5%)</b> ≥ 2500g : <b>1123 (94.4%)</b>		<b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.6</b>  <b>Hospitalisations (mutations) : 259 (21.8%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>259 (21.8%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>34 (2.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>21 (1.8%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>4 (0.3%)</b> Détresses respiratoires : <b>184 (15.5%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>2 (0.2%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : <b>1 (0.1%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>1 (0.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>25 (2.1%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 312</b> <b>DMS : 5.7</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>312 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>1 (0.3%)</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>2 (0.6%)</b> 32 SA : <b>3 (1%)</b> 33-36 SA : <b>65 (20.8%)</b> ≥37 SA : <b>241 (77.2%)</b>  Out-born : <b>54 (17.3%)</b>  <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>4</b> 2-7 jours : <b>28</b> 7-27 jours : <b>22</b>
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 6</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>3 (50%)</b> 28-31 SA : <b>1 (16.7%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>4 (66.7%)</b> 1000-1499g : .		1500-1999g : . 2000-2499g : <b>2 (33.3%)</b> ≥ 2500g : .  Issu d'une IMG : <b>1 (16.7%)</b> Issu grossesse multiple : .	

910002773		CH Sud Francilien		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 5379</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>5221 (97.1%)</b> Gémellaires : <b>155 (2.9%)</b> Triplés ou autres : <b>3 (0.1%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>57 (1.1%)</b> IMG après 22 SA : <b>9 (0.2%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>58</b> MFIU : <b>39 (0.7%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>79 (1.5%)</b> ≥ 35 ans : <b>1126 (20.9%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>290 (5.4%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 973</b> <b>DMS : 3.4</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>791 (81.3%)</b> MAP : <b>294 (30.2%)</b> Diabètes préexistants : <b>45 (4.6%)</b> Diabètes gestationnels : <b>65 (6.7%)</b> RCIU : <b>51 (5.2%)</b> TIU envoyés : <b>8 (0.8%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>89 (1.7%)</b> 28-31 SA : <b>103 (1.9%)</b> 32 SA : <b>37 (0.7%)</b> 33-36 SA : <b>371 (6.9%)</b> ≥37 SA : <b>4779 (88.8%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>1276 (23.7%)</b> Voies basses : <b>4092 (76.1%)</b> Dont VB spontanées : <b>3549 (86.7%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>436</b> Dont extractions instrumentales : <b>543 (13.3%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>3416 (83.5%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>27</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>9</b> IVG : <b>941</b> GEU : <b>132</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>99 (1.8%)</b> dont HELLP Sd : <b>25</b> Eclampsies : <b>4 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>280 (5.2%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>89 (1.7%)</b> Infections puerpérales : <b>9 (0.2%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>66 (1.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>809 (15%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>800 (14.9%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>239 (4.4%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>11</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>12</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 5485</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.4</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> <b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>2787 (50.8%)</b> Filles : <b>2698 (49.2%)</b> Naissances multiples : <b>308 (5.6%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>9 (0.2%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>1073 (19.6%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>655 (11.9%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>129 (2.4%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>289 (5.3%)</b>		<b>NN en néonatalogie : 1241</b> <b>DMS : 14.4</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>677 (54.6%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>174 (14%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>390 (31.4%)</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>69 (1.3%)</b> 28-31 SA : <b>113 (2.1%)</b> 32 SA : <b>43 (0.8%)</b> 33-36 SA : <b>423 (7.7%)</b> ≥37 SA : <b>4837 (88.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>159 (2.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>171 (3.1%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>31 (0.6%)</b> Détresses respiratoires : <b>522 (9.5%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>84 (1.5%)</b> Transfusions : <b>82 (1.5%)</b> Décès post-nataux : <b>31 (0.6%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>81 (6.5%)</b> 1000-1499g : <b>107 (8.6%)</b> 1500-1999g : <b>152 (12.2%)</b> 2000-2499g : <b>252 (20.3%)</b> ≥ 2500g : <b>649 (52.3%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>79 (1.4%)</b> 1000-1499g : <b>82 (1.5%)</b> 1500-1999g : <b>140 (2.6%)</b> 2000-2499g : <b>287 (5.2%)</b> ≥ 2500g : <b>4896 (89.3%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>4 (0.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>138 (2.5%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>15 (1.2%)</b> <28 SA : <b>69 (5.6%)</b> 28-31 SA : <b>139 (11.2%)</b> 32 SA : <b>48 (3.9%)</b> 33-36 SA : <b>332 (26.8%)</b> ≥37 SA : <b>638 (51.4%)</b>  Out-born : <b>169 (13.6%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 58</b>		<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>101</b> 2-7 jours : <b>23</b> 7-27 jours : <b>45</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>30 (51.7%)</b> 28-31 SA : <b>6 (10.3%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>34 (58.6%)</b> 1000-1499g : <b>8 (13.8%)</b>		1500-1999g : <b>3 (5.2%)</b> 2000-2499g : <b>3 (5.2%)</b> ≥ 2500g : <b>10 (17.2%)</b>	
				Issu d'une IMG : <b>9 (15.5%)</b> Issu grossesse multiple : <b>5 (8.6%)</b>	

910300144		CMC Evry		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 733</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>731 (99.7%)</b> Gémellaires : <b>2 (0.3%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>3 (0.4%)</b> IMG après 22 SA : <b>2 (0.3%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>3</b> MFIU : .  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>3 (0.4%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>36 (4.9%)</b> ≥37 SA : <b>693 (94.5%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>5 (0.7%)</b> dont HELLP Sd : <b>1</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>8 (1.1%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>3 (0.4%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>7 (1%)</b> ≥ 35 ans : <b>169 (23.1%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>187 (25.5%)</b> Voies basses : <b>542 (73.9%)</b> Dont VB spontanées : <b>475 (87.6%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>57</b> Dont extractions instrumentales : <b>67 (12.4%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>467 (86.2%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>64 (8.7%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>1 (0.1%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>15 (2%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : . Acc suite à un TIU reçu : . Sorties par transfert suite à l'acc : <b>3 (0.4%)</b> Dont DS de 0 jour : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 119</b> <b>DMS : 3.0</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>107 (89.9%)</b> MAP : <b>29 (24.4%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>6 (5%)</b> RCIU : <b>1 (0.8%)</b> TIU envoyés : <b>8 (6.7%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>2</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>2</b> IVG : <b>371</b> GEU : <b>5</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 730</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 4.2</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>363 (49.7%)</b> Filles : <b>367 (50.3%)</b> Naissances multiples : <b>4 (0.5%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>3 (0.4%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>38 (5.2%)</b> ≥37 SA : <b>692 (94.8%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>4 (0.5%)</b> 2000-2499g : <b>23 (3.2%)</b> ≥ 2500g : <b>703 (96.3%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>18 (2.5%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>30 (4.1%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>1 (0.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>27 (3.7%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>10 (1.4%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .  Out-born : . <b>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .  <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 3</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>3 (100%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>3 (100%)</b> 1000-1499g : .		1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  Issu d'une IMG : <b>2 (66.7%)</b> Issu grossesse multiple : .	

910300177		Clinique de Yvette		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 846</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>839 (99.2%)</b> Gémellaires : <b>7 (0.8%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>4 (0.5%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>4</b> MFIU : .  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>3 (0.4%)</b> 28-31 SA : <b>2 (0.2%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>23 (2.7%)</b> ≥37 SA : <b>818 (96.7%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>3 (0.4%)</b> dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>8 (0.9%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>1 (0.1%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>1 (0.1%)</b> ≥ 35 ans : <b>206 (24.3%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>168 (19.9%)</b> Voies basses : <b>673 (79.6%)</b> Dont VB spontanées : <b>567 (84.2%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>85</b> Dont extractions instrumentales : <b>106 (15.8%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>556 (82.6%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>53 (6.3%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>2 (0.2%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>130 (15.4%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : . Acc suite à un TIU reçu : . Sorties par transfert suite à l'acc : <b>6 (0.7%)</b> Dont DS de 0 jour : <b>1 (16.7%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 196</b> <b>DMS : 2.4</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>181 (92.3%)</b> MAP : <b>85 (43.4%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>6 (3.1%)</b> RCIU : <b>4 (2%)</b> TIU envoyés : <b>4 (2%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>103</b> GEU : <b>17</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 847</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.6</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>447 (52.8%)</b> Filles : <b>400 (47.2%)</b> Naissances multiples : <b>14 (1.7%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>5 (0.6%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>2 (0.2%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>22 (2.6%)</b> ≥37 SA : <b>823 (97.2%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>2 (0.2%)</b> 1500-1999g : <b>3 (0.4%)</b> 2000-2499g : <b>23 (2.7%)</b> ≥ 2500g : <b>819 (96.7%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>24 (2.8%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>23 (2.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : <b>6 (0.7%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>26 (3.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .  Out-born : . <b>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .  <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 4</b>				
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>3 (75%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>1 (25%)</b> ≥37 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>3 (75%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : <b>1 (25%)</b> ≥ 2500g : .		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .		

910300359		Clinique Caron		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 208</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>208 (100%)</b> Gémellaires : . Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>1 (0.5%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>1</b> MFIU : .  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>1 (0.5%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.5%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>3 (1.4%)</b> ≥37 SA : <b>203 (97.6%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : . dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>3 (1.4%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : . Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>2 (1%)</b> ≥ 35 ans : <b>48 (23.1%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>51 (24.5%)</b> Voies basses : <b>156 (75%)</b> Dont VB spontanées : <b>140 (89.7%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>6</b> Dont extractions instrumentales : <b>16 (10.3%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>133 (85.3%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>2 (1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>2 (1%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>12 (5.8%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : . Acc suite à un TIU reçu : . Sorties par transfert suite à l'acc : <b>3 (1.4%)</b> Dont DS de 0 jour : <b>1 (33.3%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 28</b> <b>DMS : 2.9</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>28 (100%)</b> MAP : <b>3 (10.7%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>3 (10.7%)</b> RCIU : . TIU envoyés : .  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>139</b> GEU : .  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 213</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 5.4</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>117 (54.9%)</b> Filles : <b>96 (45.1%)</b> Naissances multiples : . NN nés hors d'un hôpital : <b>1 (0.5%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>1 (0.5%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>3 (1.4%)</b> ≥37 SA : <b>209 (98.1%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>1 (0.5%)</b> 1500-1999g : . 2000-2499g : <b>7 (3.3%)</b> ≥ 2500g : <b>205 (96.2%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>1 (0.5%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatalogie (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>9 (4.2%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>4 (1.9%)</b> Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : <b>4 (1.9%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatalogie (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .  Out-born : . <b>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .  <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 1</b>				
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (100%)</b> 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>1 (100%)</b> 1000-1499g : .		1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .		

910803543		CHP Claude Galien		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1229</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1219 (99.2%)</b> Gémellaires : <b>10 (0.8%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>1 (0.1%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>1</b> MFIU : <b>1 (0.1%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : <b>1 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>67 (5.5%)</b> ≥37 SA : <b>1160 (94.4%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>3 (0.2%)</b> dont HELLP Sd : <b>1</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>4 (0.3%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>2 (0.2%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>13 (1.1%)</b> ≥ 35 ans : <b>293 (23.8%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>300 (24.4%)</b> Voies basses : <b>929 (75.6%)</b> Dont VB spontanées : <b>838 (90.2%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>6</b> Dont extractions instrumentales : <b>91 (9.8%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>771 (83%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>6 (0.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>65 (5.3%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>12 (1%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : <b>3 (0.2%)</b> Acc suite à un TIU reçu : . Sorties par transfert suite à l'acc : <b>5 (0.4%)</b> Dont DS de 0 jour : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 149</b> <b>DMS : 2.7</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>126 (84.6%)</b> MAP : <b>62 (41.6%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>5 (3.4%)</b> RCIU : <b>1 (0.7%)</b> TIU envoyés : <b>14 (9.4%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>2</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>189</b> GEU : <b>25</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>3</b>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 1237</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 4.0</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>627 (50.7%)</b> Filles : <b>610 (49.3%)</b> Naissances multiples : <b>19 (1.5%)</b> NN nés hors d'un hôpital : .  <b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : <b>1 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>70 (5.7%)</b> ≥37 SA : <b>1165 (94.2%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>1 (0.1%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>8 (0.6%)</b> 2000-2499g : <b>47 (3.8%)</b> ≥ 2500g : <b>1181 (95.5%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) : 213 (17.2%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>213 (17.2%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>27 (2.2%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>29 (2.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>3 (0.2%)</b> Détresses respiratoires : <b>21 (1.7%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>2 (0.2%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : . Transferts après passage en néonatalogie : <b>24 (1.9%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 232</b> <b>DMS : 5.5</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>232 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>1 (0.4%)</b> <28 SA : <b>1 (0.4%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : <b>1 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>83 (35.8%)</b> ≥37 SA : <b>146 (62.9%)</b>  Out-born : <b>19 (8.2%)</b>  <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>3</b> 2-7 jours : <b>13</b> 7-27 jours : <b>3</b>
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 1</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . ≥37 SA : <b>1 (100%)</b>		1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>1 (100%)</b>  Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .	

910805357		Clinique de l'Essonne		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 853</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>852 (99.9%)</b> Gémellaires : <b>1 (0.1%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>2 (0.2%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>2</b> MFIU : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>5 (0.6%)</b> ≥ 35 ans : <b>204 (23.9%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>184</b> DMS : <b>2.2</b> Séjours de + de 0 jour : <b>142 (77.2%)</b> MAP : <b>70 (38%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>3 (1.6%)</b> RCIU : <b>2 (1.1%)</b> TIU envoyés : <b>19 (10.3%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>19 (2.2%)</b> ≥37 SA : <b>834 (97.8%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>244 (28.6%)</b> Voies basses : <b>606 (71%)</b> Dont VB spontanées : <b>534 (88.1%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>116</b> Dont extractions instrumentales : <b>72 (11.9%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>453 (74.8%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>146</b> GEU : <b>6</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>5 (0.6%)</b> dont HELLP Sd : . Eclampsies : <b>1 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>9 (1.1%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : . Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>26 (3%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>160 (18.8%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b> nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		<b>NN vivants : 849</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.8</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>483 (56.9%)</b> Filles : <b>366 (43.1%)</b> Naissances multiples : <b>2 (0.2%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>3 (0.4%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>18 (2.1%)</b> ≥37 SA : <b>831 (97.9%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>17 (2%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>23 (2.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>1 (0.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>26 (3.1%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : <b>20 (2.4%)</b> ≥ 2500g : <b>828 (97.5%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>1 (0.1%)</b> 2000-2499g : <b>20 (2.4%)</b> ≥ 2500g : <b>828 (97.5%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>5 (0.6%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 2</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>1 (50%)</b> ≥ 2500g : <b>1 (50%)</b>		<b>Out-born :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .		
32 SA : . 33-36 SA : <b>1 (50%)</b> ≥37 SA : <b>1 (50%)</b>		1500-1999g : . 2000-2499g : <b>1 (50%)</b> ≥ 2500g : <b>1 (50%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		
Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .						

920110020		CASH de Nanterre		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1327</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<p>Résultats de l'accouchement :</p> <p>Uniques : <b>1322 (99.6%)</b>                      Gémellaires : <b>5 (0.4%)</b>                      Triplés ou autres : .                      Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>8 (0.6%)</b>                      IMG après 22 SA : <b>1 (0.1%)</b>                      Estimation d'enfants mort-nés : <b>8</b>                      MFIU : <b>2 (0.2%)</b></p> <p>Terme à l'acc. :</p> <p>&lt;28 SA : <b>3 (0.2%)</b>                      28-31 SA : <b>3 (0.2%)</b>                      32 SA : <b>1 (0.1%)</b>                      33-36 SA : <b>26 (2%)</b>                      ≥37 SA : <b>1294 (97.5%)</b></p> <p>Indicateurs de morbidité :</p> <p>Prééclampsies sévères : <b>4 (0.3%)</b>                      dont HELLP Sd : <b>1</b>                      Eclampsies : <b>1 (0.1%)</b>                      Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>83 (6.3%)</b>                      HPP sévère (HPP avec acte) : <b>18 (1.4%)</b>                      Infections puerpérales : <b>2 (0.2%)</b></p>		<p>Recrutement :</p> <p>&lt; 20 ans : <b>22 (1.7%)</b>                      ≥ 35 ans : <b>340 (25.6%)</b>                      Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>69 (5.2%)</b></p> <p>Modes d'accouchement :</p> <p>Césariennes : <b>183 (13.8%)</b>                      Voies basses : <b>1142 (86.1%)</b>                      Dont VB spontanées : <b>950 (83.2%)</b>                      Dont épisiotomies / VBS : <b>3</b>                      Dont extractions instrumentales : <b>192 (16.8%)</b>                      Dont anesthésies péridurales / VB : <b>891 (78%)</b></p> <p>Pathologies ante-natales :</p> <p>Diabètes préexistants : <b>7 (0.5%)</b>                      Diabètes gestationnels : <b>101 (7.6%)</b>                      Obésité (IMC défini et ≥30kg/m<sup>2</sup>) : <b>2 (0.2%)</b>                      Ruptures prématurées des membranes : <b>288 (21.7%)</b></p> <p>Mutations ou transferts :</p> <p>Mutations ou transferts en psy : .                      Passages en réa : .                      Acc suite à un TIU reçu : .                      Sorties par transfert suite à l'acc : <b>14 (1.1%)</b>                      Dont DS de 0 jour : <b>3 (21.4%)</b></p>		<p><b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b></p> <p>Ante-partums : <b>456</b>                      DMS : <b>0.9</b></p> <p>Séjours de + de 0 jour : <b>180 (39.5%)</b>                      MAP : <b>29 (6.4%)</b>                      Diabètes préexistants : <b>21 (4.6%)</b>                      Diabètes gestationnels : <b>236 (51.8%)</b>                      RCIU : <b>1 (0.2%)</b>                      TIU envoyés : <b>19 (4.2%)</b></p> <p><b>Séjours de grossesses non évolutives</b></p> <p>IMG avant 22 SA : <b>1</b>                      Rappel IMG après 22 SA : <b>1</b>                      IVG : <b>283</b>                      GEU : <b>13</b></p> <p><b>Passage en réanimation adulte</b></p> <p>Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : .                      Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .</p>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 1325</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<p><u>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</u></p> <p>Recrutement :</p> <p>Garçons : <b>643 (48.5%)</b>                      Filles : <b>682 (51.5%)</b>                      Naissances multiples : <b>12 (0.9%)</b>                      NN nés hors d'un hôpital : <b>1 (0.1%)</b></p> <p>Terme :</p> <p>&lt;28 SA : <b>1 (0.1%)</b>                      28-31 SA : <b>2 (0.2%)</b>                      32 SA : <b>1 (0.1%)</b>                      33-36 SA : <b>28 (2.1%)</b>                      ≥37 SA : <b>1293 (97.6%)</b></p> <p>Poids de naissance :</p> <p>&lt;1000g : <b>1 (0.1%)</b>                      1000-1499g : <b>2 (0.2%)</b>                      1500-1999g : <b>3 (0.2%)</b>                      2000-2499g : <b>39 (2.9%)</b>                      ≥ 2500g : <b>1280 (96.6%)</b></p>		<p><b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.6</b></p> <p>Hospitalisations (mutations) :</p> <p>Niveau de prise en charge maximum</p> <p>Néonatalogie (UM 04) : .                      Néonatalogie (UM 05) : .                      Réa néonatale (UM 06) : .</p> <p>Morbidités et mortalité :</p> <p>Hypotrophes &lt;3ème perc. (AUDIPOG) : <b>39 (2.9%)</b>                      Macrosomes &gt;97ème perc. (AUDIPOG) : <b>49 (3.7%)</b>                      Malfo. sévères dépistables : <b>1 (0.1%)</b>                      Détresses respiratoires : <b>33 (2.5%)</b>                      Patho neurologiques lourdes : .                      Transfusions : .                      Décès post-nataux : <b>2 (0.2%)</b></p> <p>Transferts (externes) :</p> <p>Transferts à partir de la mater : <b>40 (3%)</b>                      Transferts après passage en néonatalogie : .</p>		<p><u>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28J</u></p> <p>Prise en charge maximum :</p> <p>Néonatalogie (UM 04) : .                      Néonatalogie (UM 05) : .                      Réa néonatale (UM 06) : .</p> <p>Terme à la naissance :</p> <p>vide : .                      &lt;28 SA : .                      28-31 SA : .                      32 SA : .                      33-36 SA : .                      ≥37 SA : .</p> <p>Out-born : .</p> <p><u>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</u></p> <p>0-1 jour : .                      2-7 jours : .                      7-27 jours : .</p> <p><b>NN en néonatalogie : 0</b>  <b>DMS : .</b></p> <p>Poids :</p> <p>&lt;1000g : .                      1000-1499g : .                      1500-1999g : .                      2000-2499g : .                      ≥ 2500g : .</p> <p>Morbidités et mortalité :</p> <p>Hypotrophes &lt;3ème perc. : .                      Macrosomes &gt;97ème perc. : .                      Malfo. sévères dépistables : .                      Détresses respiratoires : .                      Patho neuro. lourdes : .                      Transfusions : .                      Décès post-nataux : .</p>
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 7</b>			
<p>Terme :</p> <p>&lt;28 SA : <b>2 (28.6%)</b>                      28-31 SA : <b>1 (14.3%)</b></p>		<p>Poids :</p> <p>&lt;1000g : <b>2 (28.6%)</b>                      1000-1499g : <b>1 (14.3%)</b></p>		<p>1500-1999g : .                      2000-2499g : .                      ≥ 2500g : <b>4 (57.1%)</b></p> <p>Issu d'une IMG : .                      Issu grossesse multiple : .</p>	

920026374		CHI Courbevoie Neuilly Puteaux		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2390</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2337 (97.8%)</b> Gémellaires : <b>53 (2.2%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>6 (0.3%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>6</b> MFIU : <b>2 (0.1%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>4 (0.2%)</b> ≥ 35 ans : <b>737 (30.8%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>60 (2.5%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>381</b> DMS : <b>1.9</b> Séjours de + de 0 jour : <b>236 (61.9%)</b> MAP : <b>204 (53.5%)</b> Diabètes préexistants : <b>15 (3.9%)</b> Diabètes gestationnels : <b>23 (6%)</b> RCIU : <b>4 (1%)</b> TIU envoyés : <b>18 (4.7%)</b>	
Séjours du NN	<b>Termes à l'acc. :</b> <28 SA : <b>3 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>5 (0.2%)</b> 32 SA : <b>9 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>114 (4.8%)</b> ≥37 SA : <b>2259 (94.5%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>467 (19.5%)</b> Voies basses : <b>1923 (80.5%)</b> Dont VB spontanées : <b>1643 (85.4%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>325</b> Dont extractions instrumentales : <b>280 (14.6%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1707 (88.8%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>291</b> GEU : <b>55</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>7 (0.3%)</b> dont HELLP Sd : . Eclampsies : <b>1 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>81 (3.4%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>1 (0%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>2 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>203 (8.5%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>6 (0.3%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>62 (2.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 2437</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.6</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1259 (51.7%)</b> Filles : <b>1178 (48.3%)</b> Naissances multiples : <b>107 (4.4%)</b> NN nés hors d'un hôpital : .		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>135 (5.5%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>87 (3.6%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 510</b> <b>DMS : 10.7</b>		
<b>Termes :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>7 (0.3%)</b> 32 SA : <b>9 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>136 (5.6%)</b> ≥37 SA : <b>2285 (93.8%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>100 (4.1%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>56 (2.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>10 (0.4%)</b> Détresses respiratoires : <b>81 (3.3%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>9 (0.4%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>368 (72.2%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>142 (27.8%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>10 (0.4%)</b> 1500-1999g : <b>29 (1.2%)</b> 2000-2499g : <b>114 (4.7%)</b> ≥ 2500g : <b>2284 (93.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>3 (0.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>37 (1.5%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>154 (30.2%)</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>33 (6.5%)</b> 32 SA : <b>21 (4.1%)</b> 33-36 SA : <b>148 (29%)</b> ≥37 SA : <b>154 (30.2%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 6</b>		<b>Terme à la naissance :</b> Out-born : <b>288 (56.5%)</b>		
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>3 (50%)</b> 28-31 SA : <b>1 (16.7%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>4 (66.7%)</b> 1000-1499g : .		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>20 (3.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>9 (1.8%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>7 (1.4%)</b> Détresses respiratoires : <b>127 (24.9%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>21 (4.1%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .		
32 SA : <b>1 (16.7%)</b> 33-36 SA : . ≥37 SA : <b>1 (16.7%)</b>		1500-1999g : <b>1 (16.7%)</b> 2000-2499g : <b>1 (16.7%)</b> ≥ 2500g : .		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : <b>2 (33.3%)</b>		

920009909		CH des Quatre Villes		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3039</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2999 (98.7%)</b> Gémellaires : <b>40 (1.3%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>22 (0.7%)</b> IMG après 22 SA : <b>6 (0.2%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>22</b> MFIU : <b>1 (0%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>11 (0.4%)</b> ≥ 35 ans : <b>971 (32%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>92 (3%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>996</b> DMS : <b>2.3</b> Séjours de + de 0 jour : <b>914 (91.8%)</b> MAP : <b>267 (26.8%)</b> Diabètes préexistants : <b>5 (0.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>226 (22.7%)</b> RCIU : <b>73 (7.3%)</b> TIU envoyés : <b>46 (4.6%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>14 (0.5%)</b> 28-31 SA : <b>9 (0.3%)</b> 32 SA : <b>4 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>140 (4.6%)</b> ≥37 SA : <b>2872 (94.5%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>700 (23%)</b> Voies basses : <b>2336 (76.9%)</b> Dont VB spontanées : <b>1942 (83.1%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>348</b> Dont extractions instrumentales : <b>394 (16.9%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2171 (92.9%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>14</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>6</b> IVG : <b>406</b> GEU : <b>93</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>8 (0.3%)</b> dont HELLP Sd : <b>6</b> Eclampsies : <b>1 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>67 (2.2%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>19 (0.6%)</b> Infections puerpérales : <b>5 (0.2%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>4 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>314 (10.3%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>140 (4.6%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>18 (0.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 3064</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.9</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum : <b>370 (12.1%)</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>370 (12.1%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>427</b> DMS : <b>6.6</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1604 (52.3%)</b> Filles : <b>1460 (47.7%)</b> Naissances multiples : <b>81 (2.6%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>5 (0.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>52 (1.7%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>53 (1.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>22 (0.7%)</b> Détresses respiratoires : <b>148 (4.8%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>1 (0%)</b> Transfusions : <b>1 (0%)</b> Décès post-nataux : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>427 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : . Poids : <1000g : . 1000-1499g : <b>2 (0.5%)</b> 1500-1999g : <b>35 (8.2%)</b> 2000-2499g : <b>177 (41.5%)</b> ≥ 2500g : <b>213 (49.9%)</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (0%)</b> 28-31 SA : <b>6 (0.2%)</b> 32 SA : <b>4 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>159 (5.2%)</b> ≥37 SA : <b>2894 (94.5%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>1 (0%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>79 (2.6%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>33 (7.7%)</b> <28 SA : <b>1 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>8 (1.9%)</b> 32 SA : <b>5 (1.2%)</b> 33-36 SA : <b>166 (38.9%)</b> ≥37 SA : <b>214 (50.1%)</b> Out-born : <b>58 (13.6%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>2 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>24 (0.8%)</b> 2000-2499g : <b>158 (5.2%)</b> ≥ 2500g : <b>2880 (94%)</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 22</b> Poids : <1000g : <b>13 (59.1%)</b> 1000-1499g : <b>3 (13.6%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>31 (7.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>7 (1.6%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>8 (1.9%)</b> Détresses respiratoires : <b>124 (29%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>2 (0.5%)</b> Transfusions : <b>1 (0.2%)</b> Décès post-nataux : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Terme :</b> <28 SA : <b>13 (59.1%)</b> 28-31 SA : <b>4 (18.2%)</b>		Issu d'une IMG : <b>8 (36.4%)</b> Issu grossesse multiple : <b>1 (4.5%)</b>	
		32 SA : . 33-36 SA : <b>2 (9.1%)</b> ≥37 SA : <b>3 (13.6%)</b>		1500-1999g : <b>3 (13.6%)</b> 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>3 (13.6%)</b>	

92000643		Hôpital Franco-Britannique		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2389</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2372 (99.3%)</b> Gémellaires : <b>17 (0.7%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>4 (0.2%)</b> IMG après 22 SA : <b>1 (0%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>4</b> MFIU : .  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>1 (0%)</b> 28-31 SA : <b>3 (0.1%)</b> 32 SA : <b>1 (0%)</b> 33-36 SA : <b>123 (5.1%)</b> ≥37 SA : <b>2261 (94.6%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>10 (0.4%)</b> dont HELLP Sd : 6 Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>59 (2.5%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>1 (0%)</b> Infections puerpérales : <b>2 (0.1%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>2 (0.1%)</b> ≥ 35 ans : <b>754 (31.6%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>67 (2.8%)</b>  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>512 (21.4%)</b> Voies basses : <b>1877 (78.6%)</b> Dont VB spontanées : <b>1545 (82.3%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>180</b> Dont extractions instrumentales : <b>332 (17.7%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1501 (80%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>2 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>73 (3.1%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>64 (2.7%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : . Acc suite à un TIU reçu : <b>12 (0.5%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>8 (0.3%)</b> Dont DS de 0 jour : <b>1 (12.5%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 398</b> <b>DMS : 3.0</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>321 (80.7%)</b> MAP : <b>101 (25.4%)</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>7 (1.8%)</b> RCIU : <b>14 (3.5%)</b> TIU envoyés : <b>40 (10.1%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>8</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>1</b> IVG : <b>239</b> GEU : <b>54</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 2401</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1202 (50.1%)</b> Filles : <b>1199 (49.9%)</b> Naissances multiples : <b>34 (1.4%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>1 (0%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>2 (0.1%)</b> 32 SA : <b>1 (0%)</b> 33-36 SA : <b>124 (5.2%)</b> ≥37 SA : <b>2274 (94.7%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>1 (0%)</b> 1500-1999g : <b>14 (0.6%)</b> 2000-2499g : <b>89 (3.7%)</b> ≥ 2500g : <b>2297 (95.7%)</b>		<b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.5</b>  <b>Hospitalisations (mutations) : 193 (8%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>193 (8%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>68 (2.8%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>79 (3.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>2 (0.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>133 (5.5%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>2 (0.1%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>1 (0%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>31 (1.3%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 412</b> <b>DMS : 7.3</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>412 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>203 (49.3%)</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>3 (0.7%)</b> 32 SA : <b>1 (0.2%)</b> 33-36 SA : <b>81 (19.7%)</b> ≥37 SA : <b>124 (30.1%)</b>  Out-born : <b>219 (53.2%)</b>  <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>51</b> 2-7 jours : <b>76</b> 7-27 jours : <b>92</b>
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 1</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : <b>1 (100%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>1 (100%)</b>		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .	

92000650		CMC Foch		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3317</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>3240 (97.7%)</b> Gémellaires : <b>77 (2.3%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>17 (0.5%)</b> IMG après 22 SA : <b>1 (0%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>17</b> MFIU : <b>15 (0.5%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>10 (0.3%)</b> ≥ 35 ans : <b>1032 (31.1%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>61 (1.8%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>688</b> DMS : <b>1.9</b> Séjours de + de 0 jour : <b>435 (63.2%)</b> MAP : <b>166 (24.1%)</b> Diabètes préexistants : <b>21 (3.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>240 (34.9%)</b> RCIU : <b>13 (1.9%)</b> TIU envoyés : <b>35 (5.1%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>9 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>14 (0.4%)</b> 32 SA : <b>18 (0.5%)</b> 33-36 SA : <b>191 (5.8%)</b> ≥37 SA : <b>3085 (93%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>725 (21.9%)</b> Voies basses : <b>2590 (78.1%)</b> Dont VB spontanées : <b>2080 (80.3%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>281</b> Dont extractions instrumentales : <b>510 (19.7%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2404 (92.8%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>10</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>1</b> IVG : . GEU : <b>43</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>31 (0.9%)</b> dont HELLP Sd : <b>8</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>88 (2.7%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>20 (0.6%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>11 (0.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>136 (4.1%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>1 (0%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>996 (30%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>2</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>1</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 3375</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.3</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum : <b>663 (19.6%)</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>501 (14.8%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>162 (4.8%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>722</b> DMS : <b>8.4</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1757 (52.1%)</b> Filles : <b>1618 (47.9%)</b> Naissances multiples : <b>152 (4.5%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>3 (0.1%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>83 (2.5%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>73 (2.2%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>42 (1.2%)</b> Détresses respiratoires : <b>192 (5.7%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>10 (0.3%)</b> Transfusions : <b>4 (0.1%)</b> Décès post-nataux : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>530 (73.4%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>192 (26.6%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (0%)</b> 28-31 SA : <b>10 (0.3%)</b> 32 SA : <b>20 (0.6%)</b> 33-36 SA : <b>228 (6.8%)</b> ≥37 SA : <b>3116 (92.3%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>2 (0.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>30 (0.9%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>3 (0.4%)</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>14 (1.9%)</b> 32 SA : <b>22 (3%)</b> 33-36 SA : <b>235 (32.5%)</b> ≥37 SA : <b>447 (61.9%)</b> Out-born : <b>60 (8.3%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>1 (0%)</b> 1000-1499g : <b>10 (0.3%)</b> 1500-1999g : <b>53 (1.6%)</b> 2000-2499g : <b>167 (4.9%)</b> ≥ 2500g : <b>3144 (93.2%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>2 (0.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>30 (0.9%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>1 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>11 (1.5%)</b> 1500-1999g : <b>63 (8.7%)</b> 2000-2499g : <b>164 (22.7%)</b> ≥ 2500g : <b>483 (66.9%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 17</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>8 (47.1%)</b> 28-31 SA : <b>3 (17.6%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>8 (47.1%)</b> 1000-1499g : <b>2 (11.8%)</b> ≥2500g : <b>3 (17.6%)</b>		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : <b>2 (11.8%)</b>	

920100021		Hôpital Antoine Béchère		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3081</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2928 (95%)</b> Gémellaires : <b>141 (4.6%)</b> Triplés ou autres : <b>12 (0.4%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>78 (2.5%)</b> IMG après 22 SA : <b>51 (1.7%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>79</b> MFIU : <b>14 (0.5%)</b>		<b>DMS : 4.8</b> < 20 ans : <b>21 (0.7%)</b> ≥ 35 ans : <b>960 (31.2%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>272 (8.8%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  Ante-partums : <b>1111</b> DMS : <b>2.6</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>792 (71.3%)</b> MAP : <b>303 (27.3%)</b> Diabètes préexistants : <b>16 (1.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>218 (19.6%)</b> RCIU : <b>46 (4.1%)</b> TIU envoyés : <b>11 (1%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>84 (2.7%)</b> 28-31 SA : <b>66 (2.1%)</b> 32 SA : <b>21 (0.7%)</b> 33-36 SA : <b>208 (6.8%)</b> ≥37 SA : <b>2702 (87.7%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>826 (26.8%)</b> Voies basses : <b>2255 (73.2%)</b> Dont VB spontanées : <b>1808 (80.2%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>175</b> Dont extractions instrumentales : <b>447 (19.8%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2072 (91.9%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>83</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>51</b> IVG : <b>1045</b> GEU : <b>121</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>41 (1.3%)</b> dont HELLP Sd : <b>4</b> Eclampsies : <b>2 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>216 (7%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>30 (1%)</b> Infections puerpérales : <b>7 (0.2%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>21 (0.7%)</b> Diabètes gestationnels : <b>213 (6.9%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>173 (5.6%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>60 (1.9%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>6</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>7</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 3160</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.5</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> <b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1590 (50.3%)</b> Filles : <b>1570 (49.7%)</b> Naissances multiples : <b>302 (9.6%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>4 (0.1%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>768 (24.3%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>468 (14.8%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>.</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>300 (9.5%)</b>		<b>NN en néonatalogie : 1106</b> <b>DMS : 12.9</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>637 (57.6%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>1 (0.1%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>468 (42.3%)</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>42 (1.3%)</b> 28-31 SA : <b>75 (2.4%)</b> 32 SA : <b>28 (0.9%)</b> 33-36 SA : <b>251 (7.9%)</b> ≥37 SA : <b>2764 (87.5%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>158 (5%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>60 (1.9%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>51 (1.6%)</b> Détresses respiratoires : <b>415 (13.1%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>35 (1.1%)</b> Transfusions : <b>48 (1.5%)</b> Décès post-nataux : <b>12 (0.4%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>45 (4.1%)</b> 1000-1499g : <b>109 (9.9%)</b> 1500-1999g : <b>121 (10.9%)</b> 2000-2499g : <b>166 (15%)</b> ≥ 2500g : <b>665 (60.1%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>40 (1.3%)</b> 1000-1499g : <b>89 (2.8%)</b> 1500-1999g : <b>94 (3%)</b> 2000-2499g : <b>208 (6.6%)</b> ≥ 2500g : <b>2729 (86.4%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>3 (0.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>129 (4.1%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>160 (14.5%)</b> <28 SA : <b>52 (4.7%)</b> 28-31 SA : <b>97 (8.8%)</b> 32 SA : <b>33 (3%)</b> 33-36 SA : <b>274 (24.8%)</b> ≥37 SA : <b>490 (44.3%)</b>  Out-born : <b>339 (30.7%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 81</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>49 (60.5%)</b> 28-31 SA : <b>9 (11.1%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>52 (64.2%)</b> 1000-1499g : <b>9 (11.1%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>81 (7.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>21 (1.9%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>39 (3.5%)</b> Détresses respiratoires : <b>530 (47.9%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>76 (6.9%)</b> Transfusions : <b>68 (6.1%)</b> Décès post-nataux : <b>22 (2%)</b>	
				<b>Issu d'une IMG : 52 (64.2%)</b> <b>Issu grossesse multiple : 7 (8.6%)</b>	

920100039		Hôpital Beaujon		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1057</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1056 (99.9%)</b> Gémellaires : <b>1 (0.1%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>8 (0.8%)</b> IMG après 22 SA : <b>3 (0.3%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>8</b> MFIU : <b>5 (0.5%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>11 (1%)</b> ≥ 35 ans : <b>302 (28.6%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>218 (20.6%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>430</b> DMS : <b>1.6</b> Séjours de + de 0 jour : <b>259 (60.2%)</b> MAP : <b>51 (11.9%)</b> Diabètes préexistants : <b>8 (1.9%)</b> Diabètes gestationnels : <b>75 (17.4%)</b> RCIU : <b>3 (0.7%)</b> TIU envoyés : <b>33 (7.7%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>5 (0.5%)</b> 28-31 SA : <b>3 (0.3%)</b> 32 SA : <b>3 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>28 (2.6%)</b> ≥37 SA : <b>1018 (96.3%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>200 (18.9%)</b> Voies basses : <b>848 (80.2%)</b> Dont VB spontanées : <b>693 (81.7%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>56</b> Dont extractions instrumentales : <b>155 (18.3%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>728 (85.8%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>3</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>3</b> IVG : <b>450</b> GEU : <b>21</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>4 (0.4%)</b> dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>53 (5%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>6 (0.6%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>8 (0.8%)</b> Diabètes gestationnels : <b>207 (19.6%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>3 (0.3%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>21</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>2</b>	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 1050</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.1</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>527 (50.2%)</b> Filles : <b>523 (49.8%)</b> Naissances multiples : <b>2 (0.2%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>9 (0.9%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28/</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>2 (0.2%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : <b>2 (0.2%)</b> 33-36 SA : <b>23 (2.2%)</b> ≥37 SA : <b>1023 (97.4%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>25 (2.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>30 (2.9%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>17 (1.6%)</b> Détresses respiratoires : <b>26 (2.5%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>5 (0.5%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : . <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>2 (0.2%)</b> 1000-1499g : <b>1 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>2 (0.2%)</b> 2000-2499g : <b>39 (3.7%)</b> ≥ 2500g : <b>1006 (95.8%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>103 (9.8%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : . Out-born : . <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 9</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>2 (22.2%)</b> 28-31 SA : <b>4 (44.4%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>2 (22.2%)</b> 1000-1499g : <b>2 (22.2%)</b>		1500-1999g : <b>2 (22.2%)</b> 2000-2499g : <b>1 (11.1%)</b> ≥ 2500g : <b>2 (22.2%)</b>		
Issu d'une IMG : <b>3 (33.3%)</b> Issu grossesse multiple : .						

920100047		Hôpital Louis Mourier		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3345</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>3222 (96.3%)</b> Gémellaires : <b>119 (3.6%)</b> Triplés ou autres : <b>4 (0.1%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>50 (1.5%)</b> IMG après 22 SA : <b>22 (0.7%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>52</b> MFIU : <b>20 (0.6%)</b>		<b>DMS : 4.7</b> < 20 ans : <b>39 (1.2%)</b> ≥ 35 ans : <b>867 (25.9%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>403 (12%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>872</b> DMS : <b>2.4</b> Séjours de + de 0 jour : <b>710 (81.4%)</b> MAP : <b>270 (31%)</b> Diabète préexistants : <b>14 (1.6%)</b> Diabète gestationnels : <b>112 (12.8%)</b> RCIU : <b>59 (6.8%)</b> TIU envoyés : <b>45 (5.2%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>87 (2.6%)</b> 28-31 SA : <b>62 (1.9%)</b> 32 SA : <b>27 (0.8%)</b> 33-36 SA : <b>222 (6.6%)</b> ≥37 SA : <b>2947 (88.1%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>674 (20.1%)</b> Voies basses : <b>2653 (79.3%)</b> Dont VB spontanées : <b>2169 (81.8%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>58</b> Dont extractions instrumentales : <b>484 (18.2%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2366 (89.2%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>26</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>22</b> IVG : <b>1101</b> GEU : <b>62</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>47 (1.4%)</b> dont HELLP Sd : <b>18</b> Eclampsies : <b>1 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>151 (4.5%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>17 (0.5%)</b> Infections puerpérales : <b>6 (0.2%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabète préexistants : <b>36 (1.1%)</b> Diabète gestationnels : <b>579 (17.3%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>488 (14.6%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>116 (3.5%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>7</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>7</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 3418</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.8</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum : <b>522 (15.3%)</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>157 (4.6%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>136 (4%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>229 (6.7%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>636</b> DMS : <b>17.9</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1759 (51.5%)</b> Filles : <b>1659 (48.5%)</b> Naissances multiples : <b>249 (7.3%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>17 (0.5%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>135 (3.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>94 (2.8%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>30 (0.9%)</b> Détresses respiratoires : <b>284 (8.3%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>64 (1.9%)</b> Transfusions : <b>25 (0.7%)</b> Décès post-nataux : <b>26 (0.8%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>174 (27.4%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>164 (25.8%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>298 (46.9%)</b> Poids : <1000g : <b>58 (9.1%)</b> 1000-1499g : <b>78 (12.3%)</b> 1500-1999g : <b>90 (14.2%)</b> 2000-2499g : <b>128 (20.1%)</b> ≥ 2500g : <b>282 (44.3%)</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>63 (1.8%)</b> 28-31 SA : <b>63 (1.8%)</b> 32 SA : <b>32 (0.9%)</b> 33-36 SA : <b>269 (7.9%)</b> ≥37 SA : <b>2991 (87.5%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>15 (0.4%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>120 (3.5%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>9 (1.4%)</b> <28 SA : <b>56 (8.8%)</b> 28-31 SA : <b>68 (10.7%)</b> 32 SA : <b>40 (6.3%)</b> 33-36 SA : <b>203 (31.9%)</b> ≥37 SA : <b>260 (40.9%)</b> Out-born : <b>116 (18.2%)</b> Morbidités et mortalité : Hypotrophes <3ème perc. : <b>66 (10.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>19 (3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>20 (3.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>362 (56.9%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>88 (13.8%)</b> Transfusions : <b>28 (4.4%)</b> Décès post-nataux : <b>15 (2.4%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>63 (1.8%)</b> 1000-1499g : <b>70 (2%)</b> 1500-1999g : <b>82 (2.4%)</b> 2000-2499g : <b>213 (6.2%)</b> ≥ 2500g : <b>2990 (87.5%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>15 (0.4%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>120 (3.5%)</b>		<b>Termes à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>82</b> 2-7 jours : <b>15</b> 7-27 jours : <b>19</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 53</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>37 (69.8%)</b> 28-31 SA : <b>3 (5.7%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>36 (67.9%)</b> 1000-1499g : <b>6 (11.3%)</b> 2000-2499g : <b>2 (3.8%)</b> ≥ 2500g : <b>3 (5.7%)</b>		Issu d'une IMG : <b>21 (39.6%)</b> Issu grossesse multiple : <b>9 (17%)</b>	

920300043		Hôpital Privé Antony		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3738</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>3689 (98.7%)</b> Gémellaires : <b>49 (1.3%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>16 (0.4%)</b> IMG après 22 SA : <b>2 (0.1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>19</b> MFIU : <b>9 (0.2%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>26 (0.7%)</b> ≥ 35 ans : <b>1038 (27.8%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>727</b> DMS : <b>1.5</b> Séjours de + de 0 jour : <b>380 (52.3%)</b> MAP : <b>183 (25.2%)</b> Diabètes préexistants : <b>3 (0.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>40 (5.5%)</b> RCIU : <b>14 (1.9%)</b> TIU envoyés : <b>45 (6.2%)</b>
Séjours du NN	<b>Termes à l'acc. :</b> <28 SA : <b>11 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0%)</b> 32 SA : <b>2 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>143 (3.8%)</b> ≥37 SA : <b>3581 (95.8%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>651 (17.4%)</b> Voies basses : <b>3075 (82.3%)</b> Dont VB spontanées : <b>2446 (79.5%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>264</b> Dont extractions instrumentales : <b>629 (20.5%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2843 (92.5%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : <b>2</b> IVG : <b>405</b> GEU : <b>39</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>19 (0.5%)</b> dont HELLP Sd : <b>5</b> Eclampsies : <b>1 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>64 (1.7%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>8 (0.2%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>7 (0.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>146 (3.9%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>1 (0%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>43 (1.2%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>3</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>7</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 3748</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.3</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum : <b>428 (11.4%)</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>428 (11.4%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>480</b> DMS : <b>4.8</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1887 (50.3%)</b> Filles : <b>1861 (49.7%)</b> Naissances multiples : <b>92 (2.5%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>9 (0.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>95 (2.5%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>99 (2.6%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>4 (0.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>104 (2.8%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>5 (0.1%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>480 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>1 (0%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : <b>2 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>157 (4.2%)</b> ≥37 SA : <b>3586 (95.7%)</b>		Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>5 (1%)</b> <28 SA : <b>2 (0.4%)</b> 28-31 SA : <b>3 (0.6%)</b> 32 SA : <b>5 (1%)</b> 33-36 SA : <b>170 (35.4%)</b> ≥37 SA : <b>295 (61.5%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>1 (0%)</b> 1000-1499g : <b>3 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>19 (0.5%)</b> 2000-2499g : <b>141 (3.8%)</b> ≥ 2500g : <b>3584 (95.6%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : . Transferts après passage en néonatalogie : <b>35 (0.9%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>59 (12.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>11 (2.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>4 (0.8%)</b> Détresses respiratoires : <b>96 (20%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>8 (1.7%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 16</b>			
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>10 (62.5%)</b> 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>10 (62.5%)</b> 1000-1499g : .		1500-1999g : <b>2 (12.5%)</b> 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>4 (25%)</b>	
				Issu d'une IMG : <b>2 (12.5%)</b> Issu grossesse multiple : <b>4 (25%)</b>	

920300415		Clinique Lambert		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 656</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>DMS : 4.3</b>				<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b>
<u>Résultats de l'accouchement :</u>		<u>Recrutement :</u>		<b>Ante-partus : 68</b>	
Uniques : <b>652 (99.4%)</b>		< 20 ans : .		<b>DMS : 3.4</b>	
Gémellaires : <b>4 (0.6%)</b>		≥ 35 ans : <b>223 (34%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>64 (94.1%)</b>	
Triplés ou autres : .		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		MAP : <b>31 (45.6%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>2 (0.3%)</b>		<u>Modes d'accouchement :</u>		Diabètes préexistants : .	
IMG après 22 SA : .		Césariennes : <b>216 (32.9%)</b>		Diabètes gestationnels : .	
Estimation d'enfants mort-nés : <b>3</b>		Voies basses : <b>434 (66.2%)</b>		RCIU : <b>1 (1.5%)</b>	
MFIU : .		Dont VB spontanées : <b>380 (87.6%)</b>		TIU envoyés : <b>4 (5.9%)</b>	
<u>Terme à l'acc. :</u>		Dont épisiotomies / VBS : <b>124</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>	
<28 SA : <b>1 (0.2%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>54 (12.4%)</b>		IMG avant 22 SA : .	
28-31 SA : .		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>387 (89.2%)</b>		Rappel IMG après 22 SA : .	
32 SA : .		<u>Pathologies ante-natales :</u>		IVG : <b>32</b>	
33-36 SA : <b>22 (3.4%)</b>		Diabètes préexistants : <b>1 (0.2%)</b>		GEU : <b>3</b>	
≥37 SA : <b>633 (96.5%)</b>		Diabètes gestationnels : <b>14 (2.1%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>	
<u>Indicateurs de morbidité :</u>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>2 (0.3%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : .	
Prééclampsies sévères : .		Ruptures prématurées des membranes : <b>10 (1.5%)</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
dont HELLP Sd : .		<u>Mutations ou transferts :</u>			
Eclampsies : <b>1 (0.2%)</b>		Mutations ou transferts en psy : .			
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>9 (1.4%)</b>		Passages en réa : .			
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>1 (0.2%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>1 (0.2%)</b>			
Infections puerpérales : .		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>5 (0.8%)</b>			
		Dont DS de 0 jour : <b>1 (20%)</b>			
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 656</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.9</b>				<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b>
<u>Recrutement :</u>		<u>Hospitalisations (mutations) :</u>		<b>NN en néonatalogie : 0</b>	
Garçons : <b>356 (54.3%)</b>		Niveau de prise en charge maximum : .		<b>DMS : .</b>	
Filles : <b>300 (45.7%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : .		<u>Poids :</u>	
Naissances multiples : <b>6 (0.9%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : .		<1000g : .	
NN nés hors d'un hôpital : <b>5 (0.8%)</b>		Réa néonatale (UM 06) : .		1000-1499g : .	
<u>Terme :</u>		<u>Morbidités et mortalité :</u>		1500-1999g : .	
<28 SA : .		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>13 (2%)</b>		2000-2499g : .	
28-31 SA : .		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>21 (3.2%)</b>		≥ 2500g : <b>637 (97.1%)</b>	
32 SA : .		Malfo. sévères dépistables : .		<u>Terme à la naissance :</u>	
33-36 SA : <b>21 (3.2%)</b>		Détresses respiratoires : <b>4 (0.6%)</b>		vide : .	
≥37 SA : <b>635 (96.8%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>1 (0.2%)</b>		<28 SA : .	
<u>Poids de naissance :</u>		Transfusions : .		28-31 SA : .	
<1000g : .		Décès post-nataux : .		32 SA : .	
1000-1499g : .		<u>Transferts (externes) :</u>		33-36 SA : .	
1500-1999g : .		Transferts à partir de la mater : <b>10 (1.5%)</b>		≥37 SA : .	
2000-2499g : <b>19 (2.9%)</b>		Transferts après passage en néonatalogie : .		Out-born : .	
≥ 2500g : <b>637 (97.1%)</b>				Ages à l'arrivée (pour les outborn) :	
<u>Séjours des mort-nés</u>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 3</b>		0-1 jour : .	
<u>Terme :</u>		<u>Poids :</u>		2-7 jours : .	
<28 SA : <b>2 (66.7%)</b>		<1000g : <b>2 (66.7%)</b>		7-27 jours : .	
28-31 SA : .		1000-1499g : <b>1 (33.3%)</b>		Morbidités et mortalité :	
32 SA : .				Hypotrophes <3ème perc. : .	
33-36 SA : <b>1 (33.3%)</b>				Macrosomes >97ème perc. : .	
≥37 SA : .				Malfo. sévères dépistables : .	
				Détresses respiratoires : .	
				Patho neuro. lourdes : .	
				Transfusions : .	
				Décès post-nataux : .	
				Issu d'une IMG : .	
				Issu grossesse multiple : <b>2 (66.7%)</b>	

920300787		Hôpital Américain		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 660</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>650 (98.5%)</b> Gémellaires : <b>10 (1.5%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>11 (1.7%)</b> IMG après 22 SA : <b>10 (1.5%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>11</b> MFIU : .  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>8 (1.2%)</b> 28-31 SA : <b>3 (0.5%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>22 (3.3%)</b> ≥37 SA : <b>627 (95%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>2 (0.3%)</b> dont HELLP Sd : . Eclampsies : <b>1 (0.2%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>16 (2.4%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>7 (1.1%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>1 (0.2%)</b> ≥ 35 ans : <b>292 (44.2%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>309 (46.8%)</b> Voies basses : <b>351 (53.2%)</b> Dont VB spontanées : <b>316 (90%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>64</b> Dont extractions instrumentales : <b>35 (10%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>338 (96.3%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>30 (4.5%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>2 (0.3%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : <b>4 (0.6%)</b> Acc suite à un TIU reçu : . Sorties par transfert suite à l'acc. : . Dont DS de 0 jour : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 29</b> <b>DMS : 1.6</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>13 (44.8%)</b> MAP : <b>2 (6.9%)</b> Diabètes préexistants : <b>1 (3.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>1 (3.4%)</b> RCIU : . TIU envoyés : .  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>31</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>10</b> IVG : . GEU : <b>12</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>2</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>4</b>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 659</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>343 (52%)</b> Filles : <b>316 (48%)</b> Naissances multiples : <b>20 (3%)</b> NN nés hors d'un hôpital : .  <b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (0.2%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>28 (4.2%)</b> ≥37 SA : <b>630 (95.6%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>1 (0.2%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>2 (0.3%)</b> 2000-2499g : <b>19 (2.9%)</b> ≥ 2500g : <b>637 (96.7%)</b>		<b>DMS des Nnés restant à la maternité : 4.4</b>  <b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>8 (1.2%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>16 (2.4%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>1 (0.2%)</b> Détresses respiratoires : <b>7 (1.1%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : <b>1 (0.2%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>5 (0.8%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .  Out-born : . <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .  <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 9</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>6 (66.7%)</b> 28-31 SA : <b>3 (33.3%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>6 (66.7%)</b> 1000-1499g : <b>2 (22.2%)</b>		1500-1999g : <b>1 (11.1%)</b> 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  Issu d'une IMG : <b>9 (100%)</b> Issu grossesse multiple : .	

920300837		Clinique Les Martinets		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 217</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<u>Résultats de l'accouchement :</u> Uniques : <b>217 (100%)</b> Gémellaires : . Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : . IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : . MFIU : .  <u>Terme à l'acc. :</u> <28 SA : <b>1 (0.5%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : <b>1 (0.5%)</b> 33-36 SA : <b>6 (2.8%)</b> ≥37 SA : <b>209 (96.3%)</b>  <u>Indicateurs de morbidité :</u> Prééclampsies sévères : . dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>2 (0.9%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>1 (0.5%)</b> Infections puerpérales : .		<u>Recrutement :</u> < 20 ans : <b>2 (0.9%)</b> ≥ 35 ans : <b>69 (31.8%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <u>Modes d'accouchement :</u> Césariennes : <b>92 (42.4%)</b> Voies basses : <b>125 (57.6%)</b> Dont VB spontanées : <b>94 (75.2%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>22</b> Dont extractions instrumentales : <b>31 (24.8%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>89 (71.2%)</b>  <u>Pathologies ante-natales :</u> Diabètes préexistants : <b>1 (0.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>8 (3.7%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>10 (4.6%)</b>  <u>Mutations ou transferts :</u> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : . Acc suite à un TIU reçu : . Sorties par transfert suite à l'acc : <b>4 (1.8%)</b> Dont DS de 0 jour : <b>1 (25%)</b>		<u>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</u>  Ante-partums : <b>19</b> DMS : <b>1.2</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>14 (73.7%)</b> MAP : <b>9 (47.4%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : . RCIU : . TIU envoyés : .  <u>Séjours de grossesses non évolutives</u>  IMG avant 22 SA : <b>1</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>61</b> GEU : <b>0</b>  <u>Passage en réanimation adulte</u>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 217</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<u>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</u> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.6</b>  <u>Recrutement :</u> Garçons : <b>122 (56.2%)</b> Filles : <b>95 (43.8%)</b> Naissances multiples : . NN nés hors d'un hôpital : .  <u>Terme :</u> <28 SA : <b>1 (0.5%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : <b>1 (0.5%)</b> 33-36 SA : <b>6 (2.8%)</b> ≥37 SA : <b>209 (96.3%)</b>  <u>Poids de naissance :</u> <1000g : <b>1 (0.5%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : <b>7 (3.2%)</b> ≥ 2500g : <b>209 (96.3%)</b>		<u>Hospitalisations (mutations) :</u> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <u>Morbidités et mortalité :</u> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>4 (1.8%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>4 (1.8%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>2 (0.9%)</b> Détresses respiratoires : <b>4 (1.8%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>1 (0.5%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : <b>1 (0.5%)</b>  <u>Transferts (externes) :</u> Transferts à partir de la mater : <b>8 (3.7%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<u>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</u> NN en néonatalogie : <b>0</b> DMS : .  <u>Prise en charge maximum :</u> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <u>Terme à la naissance :</u> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .  Out-born : . <u>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</u> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .  <u>Poids :</u> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  <u>Morbidités et mortalité :</u> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 0</b>			
<u>Terme :</u> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .		<u>Poids :</u> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .	

930021480		CH Le Raincy-Montfermeil		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2238</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<p>Résultats de l'accouchement :</p> <p>Uniques : <b>2206 (98.6%)</b>                      Gémellaires : <b>32 (1.4%)</b>                      Triplés ou autres : .                      Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>27 (1.2%)</b>                      IMG après 22 SA : <b>2 (0.1%)</b>                      Estimation d'enfants mort-nés : <b>27</b>                      MFIU : <b>8 (0.4%)</b></p> <p>Terme à l'acc. :</p> <p>&lt;28 SA : <b>17 (0.8%)</b>                      28-31 SA : <b>6 (0.3%)</b>                      32 SA : <b>5 (0.2%)</b>                      33-36 SA : <b>134 (6%)</b>                      ≥37 SA : <b>2076 (92.8%)</b></p> <p>Indicateurs de morbidité :</p> <p>Prééclampsies sévères : <b>10 (0.4%)</b>                      dont HELLP Sd : 2                      Eclampsies : .                      Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>48 (2.1%)</b>                      HPP sévère (HPP avec acte) : <b>5 (0.2%)</b>                      Infections puerpérales : .</p>		<p>Recrutement :</p> <p>&lt; 20 ans : <b>48 (2.1%)</b>                      ≥ 35 ans : <b>482 (21.5%)</b>                      Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>123 (5.5%)</b></p> <p>Modes d'accouchement :</p> <p>Césariennes : <b>459 (20.5%)</b>                      Voies basses : <b>1772 (79.2%)</b>                      Dont VB spontanées : <b>1502 (84.8%)</b>                      Dont épisiotomies / VBS : <b>103</b>                      Dont extractions instrumentales : <b>270 (15.2%)</b>                      Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1530 (86.3%)</b></p> <p>Pathologies ante-natales :</p> <p>Diabètes préexistants : <b>64 (2.9%)</b>                      Diabètes gestationnels : <b>206 (9.2%)</b>                      Obésité (IMC défini et ≥30kg/m<sup>2</sup>) : <b>7 (0.3%)</b>                      Ruptures prématurées des membranes : <b>123 (5.5%)</b></p> <p>Mutations ou transferts :</p> <p>Mutations ou transferts en psy : .                      Passages en réa : <b>1 (0%)</b>                      Acc suite à un TIU reçu : <b>1 (0%)</b>                      Sorties par transfert suite à l'acc : <b>1 (0%)</b>                      Dont DS de 0 jour : .</p>		<p><b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b></p> <p>Ante-partums : <b>569</b>                      DMS : <b>2.4</b></p> <p>Séjours de + de 0 jour : <b>519 (91.2%)</b>                      MAP : <b>129 (22.7%)</b>                      Diabètes préexistants : <b>5 (0.9%)</b>                      Diabètes gestationnels : <b>116 (20.4%)</b>                      RCIU : <b>13 (2.3%)</b>                      TIU envoyés : <b>29 (5.1%)</b></p> <p><b>Séjours de grossesses non évolutives</b></p> <p>IMG avant 22 SA : .                      Rappel IMG après 22 SA : <b>2</b>                      IVG : <b>424</b>                      GEU : <b>44</b></p> <p><b>Passage en réanimation adulte</b></p> <p>Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>4</b>                      Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>1</b></p>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 2253</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<p><u>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</u></p> <p>Recrutement :</p> <p>Garçons : <b>1127 (50%)</b>                      Filles : <b>1126 (50%)</b>                      Naissances multiples : <b>65 (2.9%)</b>                      NN nés hors d'un hôpital : <b>11 (0.5%)</b></p> <p>Terme :</p> <p>&lt;28 SA : <b>1 (0%)</b>                      28-31 SA : <b>5 (0.2%)</b>                      32 SA : <b>9 (0.4%)</b>                      33-36 SA : <b>156 (6.9%)</b>                      ≥37 SA : <b>2081 (92.4%)</b></p> <p>Poids de naissance :</p> <p>&lt;1000g : <b>1 (0%)</b>                      1000-1499g : <b>7 (0.3%)</b>                      1500-1999g : <b>29 (1.3%)</b>                      2000-2499g : <b>118 (5.2%)</b>                      ≥ 2500g : <b>2098 (93.1%)</b></p>		<p><b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.6</b></p> <p>Hospitalisations (mutations) :</p> <p>Niveau de prise en charge maximum</p> <p>Néonatalogie (UM 04) : <b>104 (4.6%)</b>                      Néonatalogie (UM 05) : <b>158 (7%)</b>                      Réa néonatale (UM 06) : .</p> <p>Morbidités et mortalité :</p> <p>Hypotrophes &lt;3ème perc. (AUDIPOG) : <b>73 (3.2%)</b>                      Macrosomes &gt;97ème perc. (AUDIPOG) : <b>71 (3.2%)</b>                      Malfo. sévères dépistables : <b>6 (0.3%)</b>                      Détresses respiratoires : <b>97 (4.3%)</b>                      Patho neurologiques lourdes : <b>14 (0.6%)</b>                      Transfusions : <b>5 (0.2%)</b>                      Décès post-nataux : .</p> <p>Transferts (externes) :</p> <p>Transferts à partir de la mater : <b>1 (0%)</b>                      Transferts après passage en néonatalogie : <b>27 (1.2%)</b></p>		<p><u>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</u></p> <p>Prise en charge maximum :</p> <p>Néonatalogie (UM 04) : <b>137 (40.3%)</b>                      Néonatalogie (UM 05) : <b>203 (59.7%)</b>                      Réa néonatale (UM 06) : .</p> <p>Terme à la naissance :</p> <p>vide : <b>19 (5.6%)</b>                      &lt;28 SA : <b>1 (0.3%)</b>                      28-31 SA : <b>8 (2.4%)</b>                      32 SA : <b>9 (2.6%)</b>                      33-36 SA : <b>125 (36.8%)</b>                      ≥37 SA : <b>178 (52.4%)</b>                      Out-born : <b>79 (23.2%)</b></p> <p>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</p> <p>0-1 jour : <b>23</b>                      2-7 jours : <b>36</b>                      7-27 jours : <b>20</b></p>
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 27</b>			
<p>Terme :</p> <p>&lt;28 SA : <b>16 (59.3%)</b>                      28-31 SA : <b>2 (7.4%)</b></p>		<p>Poids :</p> <p>&lt;1000g : <b>16 (59.3%)</b>                      1000-1499g : <b>2 (7.4%)</b></p>		<p>1500-1999g : <b>1 (3.7%)</b>                      2000-2499g : <b>1 (3.7%)</b>                      ≥ 2500g : <b>7 (25.9%)</b></p>	
				<p>Issu d'une IMG : <b>2 (7.4%)</b>                      Issu grossesse multiple : .</p>	

930110036		CH Montreuil		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 4001</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b>		<b>DMS : 4.7</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>
	Uniques : <b>3914 (97.8%)</b>		< 20 ans : <b>99 (2.5%)</b>		Ante-partums : <b>705</b>
	Gémellaires : <b>84 (2.1%)</b>		≥ 35 ans : <b>843 (21.1%)</b>		DMS : <b>2.9</b>
Triplés ou autres : <b>3 (0.1%)</b>		Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>860 (21.5%)</b>		Séjours de + de 0 jour : <b>609 (86.4%)</b>	
Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>25 (0.6%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b>		MAP : <b>185 (26.2%)</b>	
IMG après 22 SA : <b>8 (0.2%)</b>		Césariennes : <b>741 (18.5%)</b>		Diabètes préexistants : <b>20 (2.8%)</b>	
Estimation d'enfants mort-nés : <b>25</b>		Voies basses : <b>3242 (81%)</b>		Diabètes gestationnels : <b>160 (22.7%)</b>	
MFIU : <b>10 (0.2%)</b>		Dont VB spontanées : <b>2622 (80.9%)</b>		RCIU : <b>30 (4.3%)</b>	
<b>Terme à l'acc. :</b>		Dont épisiotomies / VBS : <b>221</b>		TIU envoyés : <b>12 (1.7%)</b>	
<28 SA : <b>59 (1.5%)</b>		Dont extractions instrumentales : <b>620 (19.1%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>	
28-31 SA : <b>103 (2.6%)</b>		Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2841 (87.6%)</b>		IMG avant 22 SA : <b>8</b>	
32 SA : <b>29 (0.7%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b>		Rappel IMG après 22 SA : <b>8</b>	
33-36 SA : <b>195 (4.9%)</b>		Diabètes préexistants : <b>35 (0.9%)</b>		IVG : <b>1093</b>	
≥37 SA : <b>3615 (90.4%)</b>		Diabètes gestationnels : <b>578 (14.4%)</b>		GEU : <b>51</b>	
<b>Indicateurs de morbidité :</b>		Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>303 (7.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>	
Prééclampsies sévères : <b>75 (1.9%)</b>		Ruptures prématurées des membranes : <b>124 (3.1%)</b>		Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>8</b>	
dont HELLP Sd : <b>16</b>		<b>Mutations ou transferts :</b>		Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>9</b>	
Eclampsies : <b>2 (0%)</b>		Mutations ou transferts en psy : <b>1 (0%)</b>			
Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>218 (5.4%)</b>		Passages en réa : <b>9 (0.2%)</b>			
HPP sévère (HPP avec acte) : <b>38 (0.9%)</b>		Acc suite à un TIU reçu : <b>88 (2.2%)</b>			
Infections puerpérales : <b>5 (0.1%)</b>		Sorties par transfert suite à l'acc : <b>15 (0.4%)</b>			
		Dont DS de 0 jour : <b>1 (6.7%)</b>			
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 4067</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.7</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b>
	<b>Recrutement :</b>		<b>Hospitalisations (mutations) : 491 (12.1%)</b>		<b>NN en néonatal : 706</b>
	Garçons : <b>2080 (51.1%)</b>		Niveau de prise en charge maximum		<b>DMS : 17.7</b>
Filles : <b>1987 (48.9%)</b>		Néonatalogie (UM 04) : <b>113 (2.8%)</b>		<b>Poids :</b>	
Naissances multiples : <b>178 (4.4%)</b>		Néonatalogie (UM 05) : <b>142 (3.5%)</b>		<1000g : <b>66 (9.3%)</b>	
NN nés hors d'un hôpital : <b>19 (0.5%)</b>		Réa néonatale (UM 06) : <b>236 (5.8%)</b>		1000-1499g : <b>119 (16.9%)</b>	
<b>Terme :</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>		1500-1999g : <b>125 (17.7%)</b>	
<28 SA : <b>48 (1.2%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>138 (3.4%)</b>		2000-2499g : <b>128 (18.1%)</b>	
28-31 SA : <b>113 (2.8%)</b>		Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>92 (2.3%)</b>		≥ 2500g : <b>268 (38%)</b>	
32 SA : <b>35 (0.9%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>9 (0.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b>	
33-36 SA : <b>228 (5.6%)</b>		Détrences respiratoires : <b>286 (7%)</b>		Hypotrophes <3ème perc. : <b>71 (10.1%)</b>	
≥37 SA : <b>3643 (89.6%)</b>		Patho neurologiques lourdes : <b>12 (0.3%)</b>		Macrosomes >97ème perc. : <b>26 (3.7%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b>		Transfusions : <b>30 (0.7%)</b>		Malfo. sévères dépistables : <b>7 (1%)</b>	
<1000g : <b>52 (1.3%)</b>		Décès post-nataux : <b>14 (0.3%)</b>		Détresse respiratoires : <b>470 (66.6%)</b>	
1000-1499g : <b>96 (2.4%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b>		Patho neuro. lourdes : <b>35 (5%)</b>	
1500-1999g : <b>109 (2.7%)</b>		Transferts à partir de la mater : <b>10 (0.2%)</b>		Transfusions : <b>60 (8.5%)</b>	
2000-2499g : <b>181 (4.5%)</b>		Transferts après passage en néonatal : <b>168 (4.1%)</b>		Décès post-nataux : <b>12 (1.7%)</b>	
≥ 2500g : <b>3628 (89.2%)</b>		<b>Séjours des mort-nés</b>			
<b>Terme :</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 25</b>			
<28 SA : <b>12 (48%)</b>		Poids :		1500-1999g : <b>2 (8%)</b>	
28-31 SA : <b>6 (24%)</b>		<1000g : <b>14 (56%)</b>		2000-2499g : <b>1 (4%)</b>	
		1000-1499g : <b>3 (12%)</b>		≥ 2500g : <b>5 (20%)</b>	
				Issu d'une IMG : <b>8 (32%)</b>	
				Issu grossesse multiple : <b>2 (8%)</b>	

930110051		CH Saint Denis		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 4631</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>4549 (98.2%)</b> Gémellaires : <b>81 (1.7%)</b> Triplés ou autres : <b>1 (0%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>62 (1.3%)</b> IMG après 22 SA : <b>19 (0.4%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>62</b> MFIU : <b>42 (0.9%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>132 (2.9%)</b> ≥ 35 ans : <b>1048 (22.6%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>624 (13.5%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>1490</b> DMS : <b>3.0</b> Séjours de + de 0 jour : <b>1105 (74.2%)</b> MAP : <b>304 (20.4%)</b> Diabètes préexistants : <b>43 (2.9%)</b> Diabètes gestationnels : <b>399 (26.8%)</b> RCIU : <b>47 (3.2%)</b> TIU envoyés : <b>5 (0.3%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>78 (1.7%)</b> 28-31 SA : <b>94 (2%)</b> 32 SA : <b>29 (0.6%)</b> 33-36 SA : <b>284 (6.1%)</b> ≥37 SA : <b>4146 (89.5%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>1027 (22.2%)</b> Voies basses : <b>3595 (77.6%)</b> Dont VB spontanées : <b>2996 (83.3%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>268</b> Dont extractions instrumentales : <b>599 (16.7%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2979 (82.9%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>7</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>19</b> IVG : <b>1055</b> GEU : <b>77</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>65 (1.4%)</b> dont HELLP Sd : <b>24</b> Eclampsies : <b>2 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>411 (8.9%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>18 (0.4%)</b> Infections puerpérales : <b>2 (0%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>52 (1.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>940 (20.3%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>26 (0.6%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>1204 (26%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>21</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>42</b>	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 4673</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.8</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>2321 (49.7%)</b> Filles : <b>2352 (50.3%)</b> Naissances multiples : <b>167 (3.6%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>10 (0.2%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>922 (19.7%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>575 (12.3%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>119 (2.5%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>228 (4.9%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28/</b> <b>NN en néonatalogie : 1034</b> <b>DMS : 11.6</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>53 (1.1%)</b> 28-31 SA : <b>100 (2.1%)</b> 32 SA : <b>28 (0.6%)</b> 33-36 SA : <b>300 (6.4%)</b> ≥37 SA : <b>4192 (89.7%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>197 (4.2%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>141 (3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>37 (0.8%)</b> Détresses respiratoires : <b>252 (5.4%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>67 (1.4%)</b> Transfusions : <b>65 (1.4%)</b> Décès post-nataux : <b>24 (0.5%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>596 (57.6%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>154 (14.9%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>284 (27.5%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>73 (1.6%)</b> 1000-1499g : <b>64 (1.4%)</b> 1500-1999g : <b>89 (1.9%)</b> 2000-2499g : <b>255 (5.5%)</b> ≥ 2500g : <b>4191 (89.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>2 (0%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>146 (3.1%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>35 (3.4%)</b> <28 SA : <b>54 (5.2%)</b> 28-31 SA : <b>116 (11.2%)</b> 32 SA : <b>33 (3.2%)</b> 33-36 SA : <b>290 (28%)</b> ≥37 SA : <b>506 (48.9%)</b> Out-born : <b>113 (10.9%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 62</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28/</b> <b>NN en néonatalogie : 1034</b> <b>DMS : 11.6</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>29 (46.8%)</b> 28-31 SA : <b>13 (21%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>33 (53.2%)</b> 1000-1499g : <b>11 (17.7%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>118 (11.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>44 (4.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>23 (2.2%)</b> Détresses respiratoires : <b>312 (30.2%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>93 (9%)</b> Transfusions : <b>85 (8.2%)</b> Décès post-nataux : <b>18 (1.7%)</b>		
<28 SA : <b>29 (46.8%)</b> 28-31 SA : <b>13 (21%)</b>		32 SA : <b>4 (6.5%)</b> 33-36 SA : <b>9 (14.5%)</b> ≥37 SA : <b>7 (11.3%)</b>		1500-1999g : <b>5 (8.1%)</b> 2000-2499g : <b>6 (9.7%)</b> ≥ 2500g : <b>7 (11.3%)</b>		
				Issu d'une IMG : <b>20 (32.3%)</b> Issu grossesse multiple : .		

930110069		CH Aulnay		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3086</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>3038 (98.4%)</b> Gémellaires : <b>48 (1.6%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>24 (0.8%)</b> IMG après 22 SA : <b>2 (0.1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>25</b> MFIU : <b>9 (0.3%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>50 (1.6%)</b> ≥ 35 ans : <b>643 (20.8%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>185 (6%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>1065</b> DMS : <b>2.9</b> Séjours de + de 0 jour : <b>869 (81.6%)</b> MAP : <b>176 (16.5%)</b> Diabètes préexistants : <b>46 (4.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>437 (41%)</b> RCIU : <b>43 (4%)</b> TIU envoyés : <b>35 (3.3%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>16 (0.5%)</b> 28-31 SA : <b>14 (0.5%)</b> 32 SA : <b>11 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>144 (4.7%)</b> ≥37 SA : <b>2901 (94%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>629 (20.4%)</b> Voies basses : <b>2438 (79%)</b> Dont VB spontanées : <b>2162 (88.7%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>136</b> Dont extractions instrumentales : <b>276 (11.3%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1900 (77.9%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : <b>2</b> IVG : <b>623</b> GEU : <b>49</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>27 (0.9%)</b> dont HELLP Sd : 9 Eclampsies : <b>3 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>60 (1.9%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>12 (0.4%)</b> Infections puerpérales : <b>2 (0.1%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>21 (0.7%)</b> Diabètes gestationnels : <b>534 (17.3%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>576 (18.7%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>451 (14.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>1</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 3132</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.7</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1629 (52%)</b> Filles : <b>1503 (48%)</b> Naissances multiples : <b>97 (3.1%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>19 (0.6%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>440 (14%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>284 (9.1%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>156 (5%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>NN en néonatalogie : 562</b> <b>DMS : 10.8</b> Prise en charge maximum : Néonatalogie (UM 04) : <b>319 (56.8%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>243 (43.2%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>2 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>9 (0.3%)</b> 32 SA : <b>14 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>159 (5.1%)</b> ≥37 SA : <b>2948 (94.1%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>82 (2.6%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>102 (3.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>30 (1%)</b> Détresses respiratoires : <b>107 (3.4%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>2 (0.1%)</b> Transfusions : <b>6 (0.2%)</b> Décès post-nataux : <b>2 (0.1%)</b>		Poids : <1000g : <b>4 (0.7%)</b> 1000-1499g : <b>16 (2.8%)</b> 1500-1999g : <b>58 (10.3%)</b> 2000-2499g : <b>108 (19.2%)</b> ≥ 2500g : <b>374 (66.5%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>4 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>7 (0.2%)</b> 1500-1999g : <b>37 (1.2%)</b> 2000-2499g : <b>150 (4.8%)</b> ≥ 2500g : <b>2934 (93.7%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>1 (0%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>28 (0.9%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>2 (0.4%)</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>28 (5%)</b> 32 SA : <b>18 (3.2%)</b> 33-36 SA : <b>154 (27.4%)</b> ≥37 SA : <b>360 (64.1%)</b> Out-born : <b>124 (22.1%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 25</b>		<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>28</b> 2-7 jours : <b>46</b> 7-27 jours : <b>48</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>15 (60%)</b> 28-31 SA : <b>4 (16%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>16 (64%)</b> 1000-1499g : <b>2 (8%)</b> ≥37 SA : <b>1 (4%)</b>		1500-1999g : <b>2 (8%)</b> 2000-2499g : <b>4 (16%)</b> ≥ 2500g : <b>1 (4%)</b> Issu d'une IMG : <b>2 (8%)</b> Issu grossesse multiple : <b>2 (8%)</b>	

930100045		Hôpital Jean Verdier		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2469</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2416 (97.9%)</b> Gémellaires : <b>53 (2.1%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>33 (1.3%)</b> IMG après 22 SA : <b>13 (0.5%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>33</b> MFIU : <b>9 (0.4%)</b>		<b>DMS : 4.9</b> < 20 ans : <b>58 (2.3%)</b> ≥ 35 ans : <b>595 (24.1%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>660 (26.7%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>1706</b> DMS : <b>1.4</b> Séjours de + de 0 jour : <b>595 (34.9%)</b> MAP : <b>242 (14.2%)</b> Diabète préexistants : <b>83 (4.9%)</b> Diabète gestationnels : <b>786 (46.1%)</b> RCIU : <b>120 (7%)</b> TIU envoyés : <b>83 (4.9%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>22 (0.9%)</b> 28-31 SA : <b>10 (0.4%)</b> 32 SA : <b>8 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>131 (5.3%)</b> ≥37 SA : <b>2298 (93.1%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>543 (22%)</b> Voies basses : <b>1910 (77.4%)</b> Dont VB spontanées : <b>1484 (77.7%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>103</b> Dont extractions instrumentales : <b>426 (22.3%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1624 (85%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : <b>13</b> IVG : <b>741</b> GEU : <b>111</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>31 (1.3%)</b> dont HELLP Sd : <b>5</b> Eclampsies : <b>2 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>168 (6.8%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>21 (0.9%)</b> Infections puerpérales : <b>4 (0.2%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabète préexistants : <b>38 (1.5%)</b> Diabète gestationnels : <b>478 (19.4%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>413 (16.7%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>646 (26.2%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>3</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>1</b>	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 2492</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.4</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>553 (22.2%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>400 (16.1%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>153 (6.1%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>703</b> DMS : <b>9.4</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1255 (50.4%)</b> Filles : <b>1237 (49.6%)</b> Naissances multiples : <b>106 (4.3%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>15 (0.6%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>92 (3.7%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>75 (3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>10 (0.4%)</b> Détresses respiratoires : <b>138 (5.5%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>7 (0.3%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : <b>1 (0%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>440 (62.6%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>263 (37.4%)</b> Réa néonatale (UM 06) : . <b>Poids :</b> <1000g : <b>1 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>35 (5%)</b> 1500-1999g : <b>69 (9.8%)</b> 2000-2499g : <b>100 (14.2%)</b> ≥ 2500g : <b>498 (70.8%)</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>4 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>6 (0.2%)</b> 32 SA : <b>11 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>148 (5.9%)</b> ≥37 SA : <b>2323 (93.2%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>13 (0.5%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>18 (0.7%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>2 (0.3%)</b> <28 SA : <b>2 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>37 (5.3%)</b> 32 SA : <b>16 (2.3%)</b> 33-36 SA : <b>154 (21.9%)</b> ≥37 SA : <b>492 (70%)</b> Out-born : <b>154 (21.9%)</b> <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>52 (7.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>22 (3.1%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>11 (1.6%)</b> Détresses respiratoires : <b>151 (21.5%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>17 (2.4%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>2 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>11 (0.4%)</b> 1500-1999g : <b>40 (1.6%)</b> 2000-2499g : <b>138 (5.5%)</b> ≥ 2500g : <b>2301 (92.3%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>13 (0.5%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>18 (0.7%)</b>		<b>Termes à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>29</b> 2-7 jours : <b>57</b> 7-27 jours : <b>68</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 31</b>				
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>20 (64.5%)</b> 28-31 SA : <b>2 (6.5%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>20 (64.5%)</b> 1000-1499g : <b>1 (3.2%)</b>		1500-1999g : <b>1 (3.2%)</b> 2000-2499g : <b>4 (12.9%)</b> ≥ 2500g : <b>5 (16.1%)</b>		
32 SA : . 33-36 SA : <b>6 (19.4%)</b> ≥37 SA : <b>3 (9.7%)</b>		Issu d'une IMG : <b>11 (35.5%)</b> Issu grossesse multiple : <b>3 (9.7%)</b>				

930150032		Maternité des Lilas		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1419</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1414 (99.6%)</b> Gémellaires : <b>5 (0.4%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>5 (0.4%)</b> IMG après 22 SA : <b>1 (0.1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>5</b> MFIU : <b>4 (0.3%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>8 (0.6%)</b> ≥ 35 ans : <b>430 (30.3%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>71 (5%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>144</b> DMS : <b>1.5</b> Séjours de + de 0 jour : <b>81 (56.3%)</b> MAP : <b>39 (27.1%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>6 (4.2%)</b> RCIU : <b>2 (1.4%)</b> TIU envoyés : <b>18 (12.5%)</b>
Séjours du NN	<b>Termes à l'acc. :</b> <28 SA : <b>3 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : <b>1 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>26 (1.8%)</b> ≥37 SA : <b>1388 (97.8%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>213 (15%)</b> Voies basses : <b>1201 (84.6%)</b> Dont VB spontanées : <b>878 (73.1%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>27</b> Dont extractions instrumentales : <b>323 (26.9%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>896 (74.6%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>4</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>1</b> IVG : <b>818</b> GEU : <b>0</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>6 (0.4%)</b> dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>119 (8.4%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>11 (0.8%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>117 (8.2%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>2 (0.1%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>316 (22.3%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 1418</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.5</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>732 (51.6%)</b> Filles : <b>686 (48.4%)</b> Naissances multiples : <b>10 (0.7%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>5 (0.4%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>	
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>27 (1.9%)</b> ≥37 SA : <b>1389 (98%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>47 (3.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>32 (2.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>8 (0.6%)</b> Détresses respiratoires : <b>35 (2.5%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>1 (0.1%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>3 (0.2%)</b> 2000-2499g : <b>35 (2.5%)</b> ≥ 2500g : <b>1379 (97.2%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>28 (2%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 5</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .	
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>2 (40%)</b> 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>2 (40%)</b> 1000-1499g : <b>1 (20%)</b>		Out-born : . 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .	
32 SA : <b>1 (20%)</b> 33-36 SA : . ≥37 SA : <b>2 (40%)</b>		1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>2 (40%)</b>		Issu d'une IMG : <b>1 (20%)</b> Issu grossesse multiple : .	

930300025		Hôpital Européen de Paris		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 774</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>767 (99.1%)</b> Gémellaires : <b>7 (0.9%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>7 (0.9%)</b> IMG après 22 SA : <b>1 (0.1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>7</b> MFIU : <b>5 (0.6%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>4 (0.5%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : <b>2 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>49 (6.3%)</b> ≥37 SA : <b>718 (92.8%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>7 (0.9%)</b> dont HELLP Sd : . Eclampsies : <b>3 (0.4%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>9 (1.2%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>3 (0.4%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>13 (1.7%)</b> ≥ 35 ans : <b>231 (29.8%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>212 (27.4%)</b> Voies basses : <b>558 (72.1%)</b> Dont VB spontanées : <b>552 (98.9%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>0</b> Dont extractions instrumentales : <b>6 (1.1%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>448 (80.3%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>72 (9.3%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>44 (5.7%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : <b>5 (0.6%)</b> Acc suite à un TIU reçu : <b>15 (1.9%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>4 (0.5%)</b> Dont DS de 0 jour : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 165</b> <b>DMS : 1.6</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>113 (68.5%)</b> MAP : <b>39 (23.6%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>10 (6.1%)</b> RCIU : <b>6 (3.6%)</b> TIU envoyés : <b>9 (5.5%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : <b>1</b> IVG : <b>10</b> GEU : <b>9</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>5</b>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 785</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>385 (49%)</b> Filles : <b>400 (51%)</b> Naissances multiples : <b>16 (2%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>3 (0.4%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>58 (7.4%)</b> ≥37 SA : <b>727 (92.6%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>1 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>8 (1%)</b> 2000-2499g : <b>43 (5.5%)</b> ≥ 2500g : <b>733 (93.4%)</b>		<b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.5</b>  <b>Hospitalisations (mutations) : 131 (16.7%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>131 (16.7%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>27 (3.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>31 (3.9%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>2 (0.3%)</b> Détresses respiratoires : <b>35 (4.5%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>2 (0.3%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>2 (0.3%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>7 (0.9%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 157</b> <b>DMS : 8.3</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>157 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>6 (3.8%)</b> <28 SA : <b>2 (1.3%)</b> 28-31 SA : <b>5 (3.2%)</b> 32 SA : <b>2 (1.3%)</b> 33-36 SA : <b>60 (38.2%)</b> ≥37 SA : <b>82 (52.2%)</b>  Out-born : <b>26 (16.6%)</b>  <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>4</b> 2-7 jours : <b>10</b> 7-27 jours : <b>12</b>  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>14 (8.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>7 (4.5%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>3 (1.9%)</b> Détresses respiratoires : <b>41 (26.1%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>1 (0.6%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 7</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>4 (57.1%)</b> 28-31 SA : <b>1 (14.3%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>5 (71.4%)</b> 1000-1499g : <b>1 (14.3%)</b> ≥2500g : .		Issu d'une IMG : <b>1 (14.3%)</b> Issu grossesse multiple : .	

930300116		Hôpital Privé Seine-St-Denis		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2389</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2348 (98.3%)</b> Gémellaires : <b>41 (1.7%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>10 (0.4%)</b> IMG après 22 SA : <b>4 (0.2%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>10</b> MFIU : <b>3 (0.1%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>19 (0.8%)</b> ≥ 35 ans : <b>571 (23.9%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  Ante-partums : <b>643</b> DMS : <b>2.6</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>552 (85.8%)</b> MAP : <b>156 (24.3%)</b> Diabètes préexistants : <b>9 (1.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>55 (8.6%)</b> RCIU : <b>17 (2.6%)</b> TIU envoyés : <b>30 (4.7%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>10 (0.4%)</b> 28-31 SA : <b>17 (0.7%)</b> 32 SA : <b>8 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>127 (5.3%)</b> ≥37 SA : <b>2227 (93.2%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>577 (24.2%)</b> Voies basses : <b>1807 (75.6%)</b> Dont VB spontanées : <b>1455 (80.5%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>151</b> Dont extractions instrumentales : <b>352 (19.5%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1590 (88%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>4</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>4</b> IVG : <b>291</b> GEU : <b>48</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>11 (0.5%)</b> dont HELLP Sd : <b>2</b> Eclampsies : <b>1 (0%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>121 (5.1%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>10 (0.4%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>11 (0.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>339 (14.2%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>40 (1.7%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>56 (2.3%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 2411</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.6</b>		<b>Hospitalisations (mutations) : 169 (7%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>100 (4.1%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>69 (2.9%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 265</b> <b>DMS : 19.6</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1231 (51.1%)</b> Filles : <b>1180 (48.9%)</b> Naissances multiples : <b>82 (3.4%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>4 (0.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>81 (3.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>80 (3.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>15 (0.6%)</b> Détresses respiratoires : <b>76 (3.2%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>1 (0%)</b> Transfusions : <b>3 (0.1%)</b> Décès post-nataux : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>141 (53.2%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>124 (46.8%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>4 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>15 (0.6%)</b> 32 SA : <b>8 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>138 (5.7%)</b> ≥37 SA : <b>2246 (93.2%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>22 (0.9%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>8 (0.3%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : <b>3 (1.1%)</b> 28-31 SA : <b>42 (15.8%)</b> 32 SA : <b>23 (8.7%)</b> 33-36 SA : <b>96 (36.2%)</b> ≥37 SA : <b>101 (38.1%)</b>  Out-born : <b>96 (36.2%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>2 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>10 (0.4%)</b> 1500-1999g : <b>39 (1.6%)</b> 2000-2499g : <b>118 (4.9%)</b> ≥ 2500g : <b>2242 (93%)</b>				<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>32 (12.1%)</b> 1500-1999g : <b>63 (23.8%)</b> 2000-2499g : <b>55 (20.8%)</b> ≥ 2500g : <b>115 (43.4%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 10</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>6 (60%)</b> 28-31 SA : <b>2 (20%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>1 (10%)</b> ≥37 SA : <b>1 (10%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>7 (70%)</b> 1000-1499g : <b>1 (10%)</b>		1500-1999g : . 2000-2499g : <b>1 (10%)</b> ≥ 2500g : <b>1 (10%)</b>  Issu d'une IMG : <b>4 (40%)</b> Issu grossesse multiple : .	

930300298		Polyclinique Vauban		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1241</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1236 (99.6%)</b> Gémellaires : <b>5 (0.4%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>11 (0.9%)</b> IMG après 22 SA : <b>1 (0.1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>11</b> MFIU : <b>9 (0.7%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>6 (0.5%)</b> 28-31 SA : <b>2 (0.2%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>34 (2.7%)</b> ≥37 SA : <b>1199 (96.6%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : . dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>16 (1.3%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>1 (0.1%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>8 (0.6%)</b> ≥ 35 ans : <b>331 (26.7%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>294 (23.7%)</b> Voies basses : <b>947 (76.3%)</b> Dont VB spontanées : <b>792 (83.6%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>115</b> Dont extractions instrumentales : <b>155 (16.4%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>841 (88.8%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>53 (4.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>90 (7.3%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m²) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>23 (1.9%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : . Acc suite à un TIU reçu : <b>2 (0.2%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>8 (0.6%)</b> Dont DS de 0 jour : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 606</b> <b>DMS : 1.4</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>326 (53.8%)</b> MAP : <b>95 (15.7%)</b> Diabètes préexistants : <b>11 (1.8%)</b> Diabètes gestationnels : <b>39 (6.4%)</b> RCIU : <b>7 (1.2%)</b> TIU envoyés : <b>29 (4.8%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : <b>1</b> IVG : <b>165</b> GEU : <b>19</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 1237</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.5</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>656 (53%)</b> Filles : <b>581 (47%)</b> Naissances multiples : <b>10 (0.8%)</b> NN nés hors d'un hôpital : .  <b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>33 (2.7%)</b> ≥37 SA : <b>1203 (97.3%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>1 (0.1%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>2 (0.2%)</b> 2000-2499g : <b>41 (3.3%)</b> ≥ 2500g : <b>1193 (96.4%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>31 (2.5%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>54 (4.4%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>6 (0.5%)</b> Détresses respiratoires : <b>29 (2.3%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>49 (4%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .  Out-born : . <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .  <b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 11</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>6 (54.5%)</b> 28-31 SA : <b>1 (9.1%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>6 (54.5%)</b> 1000-1499g : <b>1 (9.1%)</b> ≥37 SA : <b>3 (27.3%)</b>		1500-1999g : <b>1 (9.1%)</b> 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>3 (27.3%)</b>  Issu d'une IMG : <b>1 (9.1%)</b> Issu grossesse multiple : .	

930300553		Clinique de l'Estrée		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements :</b> 1706	<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1679 (98.4%)</b> Gémellaires : <b>27 (1.6%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>9 (0.5%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>9</b> MFIU : <b>8 (0.5%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>6 (0.4%)</b> 28-31 SA : <b>7 (0.4%)</b> 32 SA : <b>4 (0.2%)</b> 33-36 SA : <b>83 (4.9%)</b> ≥37 SA : <b>1606 (94.1%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>9 (0.5%)</b> dont HELLP Sd : <b>1</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>3 (0.2%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>1 (0.1%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>32 (1.9%)</b> ≥ 35 ans : <b>439 (25.7%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>468 (27.4%)</b> Voies basses : <b>1231 (72.2%)</b> Dont VB spontanées : <b>978 (79.4%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>72</b> Dont extractions instrumentales : <b>253 (20.6%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>986 (80.1%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>9 (0.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>143 (8.4%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>44 (2.6%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : . Acc suite à un TIU reçu : <b>34 (2%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>5 (0.3%)</b> Dont DS de 0 jour : .	<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums :</b> 491 <b>DMS :</b> 5.2  Séjours de + de 0 jour : <b>457 (93.1%)</b> MAP : <b>86 (17.5%)</b> Diabètes préexistants : <b>6 (1.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>66 (13.4%)</b> RCIU : <b>16 (3.3%)</b> TIU envoyés : <b>18 (3.7%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>3</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>209</b> GEU : <b>26</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants :</b> 1706	<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité :</b> 3.6  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>839 (49.2%)</b> Filles : <b>867 (50.8%)</b> Naissances multiples : <b>51 (3%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>6 (0.4%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>4 (0.2%)</b> 32 SA : <b>2 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>86 (5%)</b> ≥37 SA : <b>1613 (94.5%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>1 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>3 (0.2%)</b> 1500-1999g : <b>18 (1.1%)</b> 2000-2499g : <b>70 (4.1%)</b> ≥ 2500g : <b>1614 (94.6%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>1 (0.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>14 (0.8%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> 214 (12.5%) Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>214 (12.5%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>51 (3%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>58 (3.4%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>5 (0.3%)</b> Détresses respiratoires : <b>33 (1.9%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>1 (0.1%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .	<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie :</b> 276 <b>DMS :</b> 9.9  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>276 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>1 (0.4%)</b> <28 SA : <b>1 (0.4%)</b> 28-31 SA : <b>11 (4%)</b> 32 SA : <b>13 (4.7%)</b> 33-36 SA : <b>100 (36.2%)</b> ≥37 SA : <b>150 (54.3%)</b>  Out-born : <b>62 (22.5%)</b>  <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>19</b> 2-7 jours : <b>20</b> 7-27 jours : <b>23</b>  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>33 (12%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>11 (4%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>9 (3.3%)</b> Détresses respiratoires : <b>39 (14.1%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>1 (0.4%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) :</b> 10	<b>Poids :</b> <1000g : <b>6 (60%)</b> 1000-1499g : <b>1 (10%)</b> 1500-1999g : <b>1 (10%)</b> 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>2 (20%)</b>  Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : <b>1 (10%)</b>		

930300595		Clinique du Vert Galant		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 580</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>580 (100%)</b> Gémellaires : . Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>5 (0.9%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>5</b> MFIU : <b>5 (0.9%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>4 (0.7%)</b> ≥ 35 ans : <b>145 (25%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  Ante-partums : <b>181</b> DMS : <b>2.4</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>167 (92.3%)</b> MAP : <b>42 (23.2%)</b> Diabètes préexistants : <b>4 (2.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>15 (8.3%)</b> RCIU : <b>6 (3.3%)</b> TIU envoyés : <b>9 (5%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>18 (3.1%)</b> ≥37 SA : <b>562 (96.9%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>140 (24.1%)</b> Voies basses : <b>438 (75.5%)</b> Dont VB spontanées : <b>384 (87.7%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>79</b> Dont extractions instrumentales : <b>54 (12.3%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>346 (79%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : . Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>251</b> GEU : <b>25</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>2 (0.3%)</b> dont HELLP Sd : 2 Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>12 (2.1%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>1 (0.2%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>2 (0.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>52 (9%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>7 (1.2%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>2</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>1</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 573</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 4.0</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>288 (50.3%)</b> Filles : <b>285 (49.7%)</b> Naissances multiples : . NN nés hors d'un hôpital : <b>2 (0.3%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>16 (2.8%)</b> ≥37 SA : <b>557 (97.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>8 (1.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>12 (2.1%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>1 (0.2%)</b> Détresses respiratoires : <b>1 (0.2%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : <b>10 (1.7%)</b> ≥ 2500g : <b>563 (98.3%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : <b>10 (1.7%)</b> ≥ 2500g : <b>563 (98.3%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>16 (2.8%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 0</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .		<b>Out-born :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .	
Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .					

940110018		CH Créteil		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3510</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>3384 (96.4%)</b> Gémellaires : <b>123 (3.5%)</b> Triplés ou autres : <b>3 (0.1%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>63 (1.8%)</b> IMG après 22 SA : <b>34 (1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>64</b> MFIU : <b>24 (0.7%)</b>		<b>DMS : 5.5</b> < 20 ans : <b>59 (1.7%)</b> ≥ 35 ans : <b>908 (25.9%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>400 (11.4%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>1905</b> DMS : <b>2.1</b> Séjours de + de 0 jour : <b>986 (51.8%)</b> MAP : <b>335 (17.6%)</b> Diabètes préexistants : <b>27 (1.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>829 (43.5%)</b> RCIU : <b>73 (3.8%)</b> TIU envoyés : <b>13 (0.7%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>79 (2.3%)</b> 28-31 SA : <b>72 (2.1%)</b> 32 SA : <b>23 (0.7%)</b> 33-36 SA : <b>253 (7.2%)</b> ≥37 SA : <b>3083 (87.8%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>847 (24.1%)</b> Voies basses : <b>2640 (75.2%)</b> Dont VB spontanées : <b>2217 (84%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>507</b> Dont extractions instrumentales : <b>423 (16%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2151 (81.5%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>30</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>34</b> IVG : <b>200</b> GEU : <b>155</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>77 (2.2%)</b> dont HELLP Sd : <b>15</b> Eclampsies : <b>9 (0.3%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>218 (6.2%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>26 (0.7%)</b> Infections puerpérales : <b>12 (0.3%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>34 (1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>522 (14.9%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>22 (0.6%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>127 (3.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>5</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>23</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 3568</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.6</b>		<b>Hospitalisations (mutations) : 671 (18.8%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>430 (12.1%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>35 (1%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>206 (5.8%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>1050</b> DMS : <b>15.7</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1791 (50.2%)</b> Filles : <b>1777 (49.8%)</b> Naissances multiples : <b>244 (6.8%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>20 (0.6%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>157 (4.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>81 (2.3%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>59 (1.7%)</b> Détresses respiratoires : <b>292 (8.2%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>56 (1.6%)</b> Transfusions : <b>50 (1.4%)</b> Décès post-nataux : <b>19 (0.5%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>709 (67.5%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>63 (6%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>278 (26.5%)</b> Poids : <1000g : <b>51 (4.9%)</b> 1000-1499g : <b>63 (6%)</b> 1500-1999g : <b>117 (11.1%)</b> 2000-2499g : <b>236 (22.5%)</b> ≥ 2500g : <b>580 (55.2%)</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>43 (1.2%)</b> 28-31 SA : <b>75 (2.1%)</b> 32 SA : <b>28 (0.8%)</b> 33-36 SA : <b>288 (8.1%)</b> ≥37 SA : <b>3134 (87.8%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>14 (0.4%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>41 (1.1%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>174 (16.6%)</b> <28 SA : <b>39 (3.7%)</b> 28-31 SA : <b>91 (8.7%)</b> 32 SA : <b>32 (3%)</b> 33-36 SA : <b>256 (24.4%)</b> ≥37 SA : <b>458 (43.6%)</b> Out-born : <b>383 (36.5%)</b> Morbidités et mortalité : Hypotrophes <3ème perc. : <b>104 (9.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>33 (3.1%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>52 (5%)</b> Détresses respiratoires : <b>389 (37%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>79 (7.5%)</b> Transfusions : <b>64 (6.1%)</b> Décès post-nataux : <b>13 (1.2%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 64</b>		<b>Âges à l'arrivée (pour les outborn) :</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>36 (56.3%)</b> 28-31 SA : <b>11 (17.2%)</b> 32 SA : <b>3 (4.7%)</b> 33-36 SA : <b>8 (12.5%)</b> ≥37 SA : <b>6 (9.4%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>41 (64.1%)</b> 1000-1499g : <b>8 (12.5%)</b> 1500-1999g : <b>7 (10.9%)</b> 2000-2499g : <b>4 (6.3%)</b> ≥ 2500g : <b>4 (6.3%)</b>		Issu d'une IMG : <b>34 (53.1%)</b> Issu grossesse multiple : <b>4 (6.3%)</b>	

940110042		CH Villeneuve-Saint-Georges		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3137</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>3102 (98.9%)</b> Gémellaires : <b>35 (1.1%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>25 (0.8%)</b> IMG après 22 SA : <b>3 (0.1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>25</b> MFIU : <b>21 (0.7%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>63 (2%)</b> ≥ 35 ans : <b>682 (21.7%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>232 (7.4%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>603</b> DMS : <b>3.0</b> Séjours de + de 0 jour : <b>525 (87.1%)</b> MAP : <b>96 (15.9%)</b> Diabètes préexistants : <b>48 (8%)</b> Diabètes gestationnels : <b>169 (28%)</b> RCIU : <b>20 (3.3%)</b> TIU envoyés : <b>55 (9.1%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>14 (0.4%)</b> 28-31 SA : <b>9 (0.3%)</b> 32 SA : <b>8 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>155 (4.9%)</b> ≥37 SA : <b>2951 (94.1%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>646 (20.6%)</b> Voies basses : <b>2472 (78.8%)</b> Dont VB spontanées : <b>2064 (83.5%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>193</b> Dont extractions instrumentales : <b>408 (16.5%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2110 (85.4%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>6</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>3</b> IVG : <b>392</b> GEU : <b>73</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>22 (0.7%)</b> dont HELLP Sd : <b>7</b> Eclampsies : <b>2 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>124 (4%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>23 (0.7%)</b> Infections puerpérales : <b>7 (0.2%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>18 (0.6%)</b> Diabètes gestationnels : <b>476 (15.2%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>113 (3.6%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>80 (2.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>4</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>4</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 3146</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.4</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum : <b>528 (16.8%)</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>287 (9.1%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>241 (7.7%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>691</b> DMS : <b>8.3</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1587 (50.4%)</b> Filles : <b>1559 (49.6%)</b> Naissances multiples : <b>69 (2.2%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>16 (0.5%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>83 (2.6%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>84 (2.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>39 (1.2%)</b> Détresses respiratoires : <b>271 (8.6%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>17 (0.5%)</b> Transfusions : <b>4 (0.1%)</b> Décès post-nataux : <b>6 (0.2%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>317 (45.9%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>374 (54.1%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>6 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>5 (0.2%)</b> 32 SA : <b>9 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>158 (5%)</b> ≥37 SA : <b>2968 (94.3%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>7 (0.2%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>48 (1.5%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>119 (17.2%)</b> <28 SA : <b>2 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>20 (2.9%)</b> 32 SA : <b>16 (2.3%)</b> 33-36 SA : <b>135 (19.5%)</b> ≥37 SA : <b>399 (57.7%)</b> Out-born : <b>165 (23.9%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>6 (0.2%)</b> 1000-1499g : <b>5 (0.2%)</b> 1500-1999g : <b>32 (1%)</b> 2000-2499g : <b>146 (4.6%)</b> ≥ 2500g : <b>2956 (94%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>7 (0.2%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>48 (1.5%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>3 (0.4%)</b> 1000-1499g : <b>18 (2.6%)</b> 1500-1999g : <b>62 (9%)</b> 2000-2499g : <b>115 (16.6%)</b> ≥ 2500g : <b>493 (71.3%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 22</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>8 (36.4%)</b> 28-31 SA : <b>4 (18.2%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>10 (45.5%)</b> 1000-1499g : <b>2 (9.1%)</b>		1500-1999g : <b>3 (13.6%)</b> 2000-2499g : <b>2 (9.1%)</b> ≥ 2500g : <b>5 (22.7%)</b> Issu d'une IMG : <b>1 (4.5%)</b> Issu grossesse multiple : .	

940006679		Hôpital Privé de Marne-la-Vallée		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1984</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1971 (99.3%)</b> Gémellaires : <b>13 (0.7%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>12 (0.6%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>13</b> MFIU : <b>8 (0.4%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>7 (0.4%)</b> ≥ 35 ans : <b>486 (24.5%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>348</b> DMS : <b>2.4</b> Séjours de + de 0 jour : <b>299 (85.9%)</b> MAP : <b>115 (33%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>16 (4.6%)</b> RCIU : <b>9 (2.6%)</b> TIU envoyés : <b>30 (8.6%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>10 (0.5%)</b> 28-31 SA : <b>7 (0.4%)</b> 32 SA : <b>2 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>60 (3%)</b> ≥37 SA : <b>1905 (96%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>486 (24.5%)</b> Voies basses : <b>1492 (75.2%)</b> Dont VB spontanées : <b>1322 (88.6%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>142</b> Dont extractions instrumentales : <b>170 (11.4%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1291 (86.5%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>2</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>106</b> GEU : <b>14</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>7 (0.4%)</b> dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>10 (0.5%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>7 (0.4%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>4 (0.2%)</b> Diabètes gestationnels : <b>107 (5.4%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>55 (2.8%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 1977</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.3</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1060 (53.6%)</b> Filles : <b>917 (46.4%)</b> Naissances multiples : <b>24 (1.2%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>6 (0.3%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>250 (12.6%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 302</b> <b>DMS : 7.5</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>4 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>5 (0.3%)</b> 32 SA : <b>3 (0.2%)</b> 33-36 SA : <b>64 (3.2%)</b> ≥37 SA : <b>1901 (96.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>45 (2.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>51 (2.6%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>2 (0.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>170 (8.6%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>302 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>2 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>7 (0.4%)</b> 1500-1999g : <b>5 (0.3%)</b> 2000-2499g : <b>74 (3.7%)</b> ≥ 2500g : <b>1889 (95.5%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>17 (0.9%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>18 (0.9%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>39 (12.9%)</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : <b>2 (0.7%)</b> 33-36 SA : <b>61 (20.2%)</b> ≥37 SA : <b>200 (66.2%)</b> Out-born : <b>54 (17.9%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 10</b>		<b>Terme à la naissance :</b> <1000g : <b>5 (50%)</b> 1000-1499g : <b>1 (10%)</b> ≥ 2500g : <b>3 (30%)</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>4 (40%)</b> 28-31 SA : <b>2 (20%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>5 (50%)</b> 1000-1499g : <b>1 (10%)</b> ≥ 2500g : <b>3 (30%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>30 (9.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>17 (5.6%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>2 (0.7%)</b> Détresses respiratoires : <b>123 (40.7%)</b> Patho neuro. lourdes : . Transfusions : <b>4 (1.3%)</b> Décès post-nataux : .		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>4 (40%)</b> 28-31 SA : <b>2 (20%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>5 (50%)</b> 1000-1499g : <b>1 (10%)</b> ≥ 2500g : <b>3 (30%)</b>		<b>Issu d'une IMG : .</b> <b>Issu grossesse multiple : 1 (10%)</b>		

940016819		Les Hôpitaux de Saint-Maurice		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3344</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>3292 (98.4%)</b> Gémellaires : <b>52 (1.6%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>14 (0.4%)</b> IMG après 22 SA : <b>4 (0.1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>14</b> MFU : <b>9 (0.3%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>20 (0.6%)</b> ≥ 35 ans : <b>842 (25.2%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>279 (8.3%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>689</b> DMS : <b>1.4</b> Séjours de + de 0 jour : <b>390 (56.6%)</b> MAP : <b>137 (19.9%)</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>66 (9.6%)</b> RCIU : <b>29 (4.2%)</b> TIU envoyés : <b>27 (3.9%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>10 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>3 (0.1%)</b> 32 SA : <b>12 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>155 (4.6%)</b> ≥37 SA : <b>3164 (94.6%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>835 (25%)</b> Voies basses : <b>2506 (74.9%)</b> Dont VB spontanées : <b>1928 (76.9%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>317</b> Dont extractions instrumentales : <b>578 (23.1%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2308 (92.1%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>7</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>4</b> IVG : <b>480</b> GEU : <b>17</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>12 (0.4%)</b> dont HELLP Sd : <b>4</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>145 (4.3%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>11 (0.3%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>3 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>500 (15%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>5 (0.1%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>53 (1.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 3382</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>2.5</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>462 (13.7%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>534</b> DMS : <b>8.1</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1750 (51.7%)</b> Filles : <b>1632 (48.3%)</b> Naissances multiples : <b>102 (3%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>3 (0.1%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>81 (2.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>56 (1.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>9 (0.3%)</b> Détresses respiratoires : <b>327 (9.7%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>8 (0.2%)</b> Transfusions : <b>2 (0.1%)</b> Décès post-nataux : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>534 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : . Poids : <1000g : . 1000-1499g : <b>4 (0.7%)</b> 1500-1999g : <b>51 (9.6%)</b> 2000-2499g : <b>139 (26%)</b> ≥ 2500g : <b>340 (63.7%)</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>2 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>3 (0.1%)</b> 32 SA : <b>13 (0.4%)</b> 33-36 SA : <b>171 (5.1%)</b> ≥37 SA : <b>3193 (94.4%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>7 (0.2%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>39 (1.2%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : <b>4 (0.7%)</b> 32 SA : <b>19 (3.6%)</b> 33-36 SA : <b>160 (30%)</b> ≥37 SA : <b>351 (65.7%)</b> Out-born : <b>72 (13.5%)</b> Ages à l'arrivée (pour les outborn) : 0-1 jour : <b>14</b> 2-7 jours : <b>34</b> 7-27 jours : <b>24</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>2 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>5 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>37 (1.1%)</b> 2000-2499g : <b>159 (4.7%)</b> ≥ 2500g : <b>3179 (94%)</b>				<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>51 (9.6%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>17 (3.2%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>6 (1.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>211 (39.5%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>8 (1.5%)</b> Transfusions : <b>3 (0.6%)</b> Décès post-nataux : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 8</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>5 (62.5%)</b> 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>5 (62.5%)</b> 1000-1499g : .		1500-1999g : <b>1 (12.5%)</b> 2000-2499g : <b>1 (12.5%)</b> ≥ 2500g : <b>1 (12.5%)</b> Issu d'une IMG : <b>2 (25%)</b> Issu grossesse multiple : .	

940100043		Hôpital du Kremlin-Bicêtre		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3521</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>3419 (97.1%)</b> Gémellaires : <b>99 (2.8%)</b> Triplés ou autres : <b>3 (0.1%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>74 (2.1%)</b> IMG après 22 SA : <b>40 (1.1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>76</b> MFIU : <b>20 (0.6%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>46 (1.3%)</b> ≥ 35 ans : <b>909 (25.8%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>593 (16.8%)</b>		<b>Séjours d'ante-partus exclusif (Z35*)</b> Ante-partus : <b>999</b> DMS : <b>1.8</b> Séjours de + de 0 jour : <b>482 (48.2%)</b> MAP : <b>166 (16.6%)</b> Diabète préexistants : <b>51 (5.1%)</b> Diabète gestationnels : <b>237 (23.7%)</b> RCIU : <b>39 (3.9%)</b> TIU envoyés : <b>13 (1.3%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>83 (2.4%)</b> 28-31 SA : <b>62 (1.8%)</b> 32 SA : <b>18 (0.5%)</b> 33-36 SA : <b>243 (6.9%)</b> ≥37 SA : <b>3115 (88.5%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>827 (23.5%)</b> Voies basses : <b>2671 (75.9%)</b> Dont VB spontanées : <b>2335 (87.4%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>156</b> Dont extractions instrumentales : <b>336 (12.6%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2428 (90.9%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>41</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>40</b> IVG : <b>982</b> GEU : <b>160</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>56 (1.6%)</b> dont HELLP Sd : <b>25</b> Eclampsies : <b>9 (0.3%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>302 (8.6%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>19 (0.5%)</b> Infections puerpérales : <b>2 (0.1%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabète préexistants : <b>34 (1%)</b> Diabète gestationnels : <b>653 (18.5%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>525 (14.9%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>126 (3.6%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>12</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>4</b>	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 3550</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.9</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1830 (51.5%)</b> Filles : <b>1720 (48.5%)</b> Naissances multiples : <b>199 (5.6%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>18 (0.5%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>651 (18.3%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>424 (11.9%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>28 (0.8%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>199 (5.6%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 768</b> <b>DMS : 15.4</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>40 (1.1%)</b> 28-31 SA : <b>65 (1.8%)</b> 32 SA : <b>20 (0.6%)</b> 33-36 SA : <b>290 (8.2%)</b> ≥37 SA : <b>3135 (88.3%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>138 (3.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>95 (2.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>84 (2.4%)</b> Détresses respiratoires : <b>348 (9.8%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>47 (1.3%)</b> Transfusions : <b>48 (1.4%)</b> Décès post-nataux : <b>32 (0.9%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>461 (60%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>39 (5.1%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>268 (34.9%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>46 (1.3%)</b> 1000-1499g : <b>56 (1.6%)</b> 1500-1999g : <b>101 (2.8%)</b> 2000-2499g : <b>196 (5.5%)</b> ≥ 2500g : <b>3151 (88.8%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>17 (0.5%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>97 (2.7%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>9 (1.2%)</b> <28 SA : <b>41 (5.3%)</b> 28-31 SA : <b>79 (10.3%)</b> 32 SA : <b>26 (3.4%)</b> 33-36 SA : <b>228 (29.7%)</b> ≥37 SA : <b>385 (50.1%)</b> Out-born : <b>118 (15.4%)</b>		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 75</b>		<b>Terme à la naissance :</b> <28 SA : <b>48 (64%)</b> 28-31 SA : <b>8 (10.7%)</b> 32 SA : <b>1 (1.3%)</b> 33-36 SA : <b>9 (12%)</b> ≥37 SA : <b>9 (12%)</b>		
		<b>Poids :</b> <1000g : <b>51 (68%)</b> 1000-1499g : <b>9 (12%)</b>		1500-1999g : <b>1 (1.3%)</b> 2000-2499g : <b>4 (5.3%)</b> ≥ 2500g : <b>8 (10.7%)</b>		
				Issu d'une IMG : <b>41 (54.7%)</b> Issu grossesse multiple : <b>12 (16%)</b>		

940300270		Hôpital Privé Armand Brillard		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2133</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2104 (98.6%)</b> Gémellaires : <b>29 (1.4%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>6 (0.3%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>6</b> MFIU : <b>6 (0.3%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>3 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0%)</b> 32 SA : <b>4 (0.2%)</b> 33-36 SA : <b>99 (4.6%)</b> ≥37 SA : <b>2026 (95%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>7 (0.3%)</b> dont HELLP Sd : 3 Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>24 (1.1%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>2 (0.1%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>9 (0.4%)</b> ≥ 35 ans : <b>666 (31.2%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>526 (24.7%)</b> Voies basses : <b>1603 (75.2%)</b> Dont VB spontanées : <b>1202 (75%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>203</b> Dont extractions instrumentales : <b>401 (25%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1494 (93.2%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>6 (0.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>115 (5.4%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>1 (0%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>396 (18.6%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : . Acc suite à un TIU reçu : <b>7 (0.3%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>7 (0.3%)</b> Dont DS de 0 jour : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 380</b> <b>DMS : 1.5</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>214 (56.3%)</b> MAP : <b>102 (26.8%)</b> Diabètes préexistants : <b>3 (0.8%)</b> Diabètes gestationnels : <b>10 (2.6%)</b> RCIU : <b>3 (0.8%)</b> TIU envoyés : <b>9 (2.4%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>9</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>148</b> GEU : <b>14</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 2140</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.3</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1108 (51.8%)</b> Filles : <b>1032 (48.2%)</b> Naissances multiples : <b>55 (2.6%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>4 (0.2%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : <b>2 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>2 (0.1%)</b> 32 SA : <b>4 (0.2%)</b> 33-36 SA : <b>104 (4.9%)</b> ≥37 SA : <b>2027 (94.7%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>3 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>13 (0.6%)</b> 2000-2499g : <b>78 (3.6%)</b> ≥ 2500g : <b>2046 (95.6%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>20 (0.9%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>5 (0.2%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>292 (13.6%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatalogie (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>50 (2.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>72 (3.4%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>1 (0%)</b> Détresses respiratoires : <b>68 (3.2%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 336</b> <b>DMS : 6.1</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>336 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatalogie (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>14 (4.2%)</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : <b>2 (0.6%)</b> 33-36 SA : <b>109 (32.4%)</b> ≥37 SA : <b>211 (62.8%)</b>  Out-born : <b>45 (13.4%)</b>  <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>14</b> 2-7 jours : <b>12</b> 7-27 jours : <b>19</b>  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>34 (10.1%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>25 (7.4%)</b> Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : <b>50 (14.9%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>1 (0.3%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 5</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (20%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>3 (60%)</b> ≥37 SA : <b>1 (20%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>1 (20%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : <b>2 (40%)</b> ≥ 2500g : <b>2 (40%)</b>		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .	

940300379		Clinique Gaston Métiwet		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1040</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1033 (99.3%)</b> Gémellaires : <b>7 (0.7%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>4 (0.4%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>4</b> MFIU : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>8 (0.8%)</b> ≥ 35 ans : <b>283 (27.2%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  Ante-partums : <b>167</b> DMS : <b>1.8</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>130 (77.8%)</b> MAP : <b>59 (35.3%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>4 (2.4%)</b> RCIU : <b>1 (0.6%)</b> TIU envoyés : <b>15 (9%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>32 (3.1%)</b> ≥37 SA : <b>1008 (96.9%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>196 (18.8%)</b> Voies basses : <b>842 (81%)</b> Dont VB spontanées : <b>680 (80.8%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>1</b> Dont extractions instrumentales : <b>162 (19.2%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>784 (93.1%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>1</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>158</b> GEU : <b>2</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>1 (0.1%)</b> dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>12 (1.2%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>6 (0.6%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>51 (4.9%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>2 (0.2%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>51 (4.9%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b> nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		<b>NN vivants : 1043</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.4</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>495 (47.5%)</b> Filles : <b>548 (52.5%)</b> Naissances multiples : <b>14 (1.3%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>NN en néonatalogie : 0</b> <b>DMS : .</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>29 (2.8%)</b> ≥37 SA : <b>1014 (97.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>24 (2.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>33 (3.2%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>1 (0.1%)</b> Détresses respiratoires : <b>7 (0.7%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>2 (0.2%)</b> 2000-2499g : <b>34 (3.3%)</b> ≥ 2500g : <b>1007 (96.5%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>2 (0.2%)</b> 2000-2499g : <b>34 (3.3%)</b> ≥ 2500g : <b>1007 (96.5%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>32 (3.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 4</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : .		<b>Terme à la naissance :</b> Out-born : . 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .	
32 SA : . 33-36 SA : <b>3 (75%)</b> ≥37 SA : <b>1 (25%)</b>		1500-1999g : <b>1 (25%)</b> 2000-2499g : <b>2 (50%)</b> ≥ 2500g : <b>1 (25%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .	
32 SA : . 33-36 SA : <b>3 (75%)</b> ≥37 SA : <b>1 (25%)</b>		1500-1999g : <b>1 (25%)</b> 2000-2499g : <b>2 (50%)</b> ≥ 2500g : <b>1 (25%)</b>		<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : . 2-7 jours : . 7-27 jours : .	
32 SA : . 33-36 SA : <b>3 (75%)</b> ≥37 SA : <b>1 (25%)</b>		1500-1999g : <b>1 (25%)</b> 2000-2499g : <b>2 (50%)</b> ≥ 2500g : <b>1 (25%)</b>		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .	

940300551		Clinique des Noriets		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1472</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1453 (98.7%)</b> Gémellaires : <b>19 (1.3%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>3 (0.2%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>3</b> MFIU : <b>2 (0.1%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>3 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>4 (0.3%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>64 (4.3%)</b> ≥37 SA : <b>1401 (95.2%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>10 (0.7%)</b> dont HELLP Sd : 3 Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>40 (2.7%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>5 (0.3%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>13 (0.9%)</b> ≥ 35 ans : <b>379 (25.7%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>341 (23.2%)</b> Voies basses : <b>1131 (76.8%)</b> Dont VB spontanées : <b>991 (87.6%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>92</b> Dont extractions instrumentales : <b>140 (12.4%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1000 (88.4%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>2 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>147 (10%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>57 (3.9%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>333 (22.6%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : . Acc suite à un TIU reçu : <b>9 (0.6%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>4 (0.1%)</b> Dont DS de 0 jour : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 267</b> <b>DMS : 2.4</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>225 (84.3%)</b> MAP : <b>51 (19.1%)</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>16 (6%)</b> RCIU : <b>2 (0.7%)</b> TIU envoyés : <b>6 (2.2%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>1</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>194</b> GEU : <b>28</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 1485</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.5</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>720 (48.5%)</b> Filles : <b>765 (51.5%)</b> Naissances multiples : <b>37 (2.5%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>1 (0.1%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : <b>3 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>2 (0.1%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>69 (4.6%)</b> ≥37 SA : <b>1411 (95%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>3 (0.2%)</b> 1000-1499g : <b>2 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>8 (0.5%)</b> 2000-2499g : <b>59 (4%)</b> ≥ 2500g : <b>1413 (95.2%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>139 (9.4%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>139 (9.4%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>53 (3.6%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>55 (3.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>8 (0.5%)</b> Détresses respiratoires : <b>103 (6.9%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>3 (0.2%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : <b>2 (0.1%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : . Transferts après passage en néonatalogie : <b>18 (1.2%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 170</b> <b>DMS : 8.7</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>170 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : <b>1 (0.6%)</b> 28-31 SA : <b>3 (1.8%)</b> 32 SA : <b>7 (4.1%)</b> 33-36 SA : <b>72 (42.4%)</b> ≥37 SA : <b>87 (51.2%)</b>  Out-born : <b>32 (18.8%)</b>  <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>3</b> 2-7 jours : <b>14</b> 7-27 jours : <b>15</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 3</b>				
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (33.3%)</b> 28-31 SA : <b>2 (66.7%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>2 (66.7%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : <b>1 (33.3%)</b> ≥ 2500g : .		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : <b>1 (33.3%)</b>		

950110015		CH Argenteuil		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3272</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<p>Résultats de l'accouchement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Uniques : <b>3188 (97.4%)</b></li> <li>Gémellaires : <b>84 (2.6%)</b></li> <li>Triplés ou autres : .</li> <li>Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>36 (1.1%)</b></li> <li>IMG après 22 SA : <b>10 (0.3%)</b></li> <li>Estimation d'enfants mort-nés : <b>36</b></li> <li>MFU : <b>14 (0.4%)</b></li> </ul> <p>Terme à l'acc. :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;28 SA : <b>49 (1.5%)</b></li> <li>28-31 SA : <b>38 (1.2%)</b></li> <li>32 SA : <b>13 (0.4%)</b></li> <li>33-36 SA : <b>156 (4.8%)</b></li> <li>≥37 SA : <b>3016 (92.2%)</b></li> </ul> <p>Indicateurs de morbidité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prééclampsies sévères : <b>27 (0.8%)</b></li> <li>dont HELLP Sd : <b>10</b></li> <li>Eclampsies : <b>3 (0.1%)</b></li> <li>Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>175 (5.3%)</b></li> <li>HPP sévère (HPP avec acte) : <b>16 (0.5%)</b></li> <li>Infections puerpérales : <b>4 (0.1%)</b></li> </ul>		<p>Recrutement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 20 ans : <b>42 (1.3%)</b></li> <li>≥ 35 ans : <b>756 (23.1%)</b></li> <li>Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>144 (4.4%)</b></li> </ul> <p>Modes d'accouchement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Césariennes : <b>658 (20.1%)</b></li> <li>Voies basses : <b>2588 (79.1%)</b></li> <li>Dont VB spontanées : <b>2307 (89.1%)</b></li> <li>Dont épisiotomies / VBS : <b>292</b></li> <li>Dont extractions instrumentales : <b>281 (10.9%)</b></li> <li>Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2131 (82.3%)</b></li> </ul> <p>Pathologies ante-natales :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Diabètes préexistants : <b>36 (1.1%)</b></li> <li>Diabètes gestationnels : <b>486 (14.9%)</b></li> <li>Obésité (IMC défini et ≥30kg/m<sup>2</sup>) : <b>79 (2.4%)</b></li> <li>Ruptures prématurées des membranes : <b>76 (2.3%)</b></li> </ul> <p>Mutations ou transferts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mutations ou transferts en psy : <b>1 (0%)</b></li> <li>Passages en réa : <b>7 (0.2%)</b></li> <li>Acc suite à un TIU reçu : <b>33 (1%)</b></li> <li>Sorties par transfert suite à l'acc : <b>4 (0.1%)</b></li> <li>Dont DS de 0 jour : <b>3 (75%)</b></li> </ul>		<p><b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b></p> <p>Ante-partums : <b>573</b></p> <p>DMS : <b>2.6</b></p> <p>Séjours de + de 0 jour : <b>508 (88.7%)</b></p> <p>MAP : <b>163 (28.4%)</b></p> <p>Diabètes préexistants : <b>23 (4%)</b></p> <p>Diabètes gestationnels : <b>143 (25%)</b></p> <p>RCIU : <b>5 (0.9%)</b></p> <p>TIU envoyés : <b>6 (1%)</b></p> <p><b>Séjours de grossesses non évolutives</b></p> <p>IMG avant 22 SA : <b>24</b></p> <p>Rappel IMG après 22 SA : <b>10</b></p> <p>IVG : <b>542</b></p> <p>GEU : <b>41</b></p> <p><b>Passage en réanimation adulte</b></p> <p>Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : .</p> <p>Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : 7</p>	
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 3318</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
	<p><u>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</u></p> <p>Recrutement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Garçons : <b>1645 (49.6%)</b></li> <li>Filles : <b>1673 (50.4%)</b></li> <li>Naissances multiples : <b>164 (4.9%)</b></li> <li>NN nés hors d'un hôpital : <b>24 (0.7%)</b></li> </ul> <p>Terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;28 SA : <b>29 (0.9%)</b></li> <li>28-31 SA : <b>39 (1.2%)</b></li> <li>32 SA : <b>19 (0.6%)</b></li> <li>33-36 SA : <b>178 (5.4%)</b></li> <li>≥37 SA : <b>3053 (92%)</b></li> </ul> <p>Poids de naissance :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;1000g : <b>38 (1.1%)</b></li> <li>1000-1499g : <b>43 (1.3%)</b></li> <li>1500-1999g : <b>50 (1.5%)</b></li> <li>2000-2499g : <b>153 (4.6%)</b></li> <li>≥ 2500g : <b>3034 (91.4%)</b></li> </ul>		<p><b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.7</b></p> <p>Hospitalisations (mutations) : <b>274 (8.3%)</b></p> <p>Niveau de prise en charge maximum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Néonatalogie (UM 04) : <b>119 (3.6%)</b></li> <li>Néonatalogie (UM 05) : <b>55 (1.7%)</b></li> <li>Réa néonatale (UM 06) : <b>100 (3%)</b></li> </ul> <p>Morbidités et mortalité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hypotrophes &lt;3ème perc. (AUDIPOG) : <b>124 (3.7%)</b></li> <li>Macrosomes &gt;97ème perc. (AUDIPOG) : <b>114 (3.4%)</b></li> <li>Malfo. sévères dépistables : <b>25 (0.8%)</b></li> <li>Détresses respiratoires : <b>151 (4.6%)</b></li> <li>Patho neurologiques lourdes : <b>16 (0.5%)</b></li> <li>Transfusions : <b>34 (1%)</b></li> <li>Décès post-nataux : <b>25 (0.8%)</b></li> </ul> <p>Transferts (externes) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Transferts à partir de la mater : <b>3 (0.1%)</b></li> <li>Transferts après passage en néonatalogie : <b>55 (1.7%)</b></li> </ul>		<p><u>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</u></p> <p><b>NN en néonatalogie : 356</b></p> <p><b>DMS : 17.9</b></p> <p>Prise en charge maximum :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Néonatalogie (UM 04) : <b>143 (40.2%)</b></li> <li>Néonatalogie (UM 05) : <b>80 (22.5%)</b></li> <li>Réa néonatale (UM 06) : <b>133 (37.4%)</b></li> </ul> <p>Terme à la naissance :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>vide : <b>1 (0.3%)</b></li> <li>&lt;28 SA : <b>22 (6.2%)</b></li> <li>28-31 SA : <b>53 (14.9%)</b></li> <li>32 SA : <b>26 (7.3%)</b></li> <li>33-36 SA : <b>130 (36.5%)</b></li> <li>≥37 SA : <b>124 (34.8%)</b></li> </ul> <p>Out-born : <b>82 (23%)</b></p> <p>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>0-1 jour : <b>56</b></li> <li>2-7 jours : <b>8</b></li> <li>7-27 jours : <b>18</b></li> </ul> <p>Morbidités et mortalité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hypotrophes &lt;3ème perc. : <b>42 (11.8%)</b></li> <li>Macrosomes &gt;97ème perc. : <b>15 (4.2%)</b></li> <li>Malfo. sévères dépistables : <b>10 (2.8%)</b></li> <li>Détresses respiratoires : <b>193 (54.2%)</b></li> <li>Patho neuro. lourdes : <b>19 (5.3%)</b></li> <li>Transfusions : <b>39 (11%)</b></li> <li>Décès post-nataux : <b>14 (3.9%)</b></li> </ul>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 35</b>				
<p>Terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;28 SA : <b>19 (54.3%)</b></li> <li>28-31 SA : <b>1 (2.9%)</b></li> <li>32 SA : .</li> <li>33-36 SA : <b>10 (28.6%)</b></li> <li>≥37 SA : <b>5 (14.3%)</b></li> </ul>		<p>Poids :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;1000g : <b>18 (51.4%)</b></li> <li>1000-1499g : <b>2 (5.7%)</b></li> <li>1500-1999g : <b>4 (11.4%)</b></li> <li>2000-2499g : <b>6 (17.1%)</b></li> <li>≥ 2500g : <b>5 (14.3%)</b></li> </ul>		<p>Issu d'une IMG : <b>10 (28.6%)</b></p> <p>Issu grossesse multiple : <b>1 (2.9%)</b></p>		

950001370		CH des Portes de l'Oise		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (237*)</b>		<b>Accouchements : 1044</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1029 (98.6%)</b> Gémellaires : <b>15 (1.4%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>2 (0.2%)</b> IMG après 22 SA : <b>1 (0.1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>2</b> MFIU : <b>3 (0.3%)</b>		<b>DMS : 4.8</b> Recrutement : < 20 ans : <b>20 (1.9%)</b> ≥ 35 ans : <b>214 (20.5%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>28 (2.7%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>237</b> DMS : <b>2.2</b> Séjours de + de 0 jour : <b>206 (86.9%)</b> MAP : <b>51 (21.5%)</b> Diabètes préexistants : <b>3 (1.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>53 (22.4%)</b> RCIU : <b>6 (2.5%)</b> TIU envoyés : <b>8 (3.4%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>2 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : <b>2 (0.2%)</b> 33-36 SA : <b>50 (4.8%)</b> ≥37 SA : <b>989 (94.7%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>184 (17.6%)</b> Voies basses : <b>859 (82.3%)</b> Dont VB spontanées : <b>764 (88.9%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>57</b> Dont extractions instrumentales : <b>95 (11.1%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>572 (66.6%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>3</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>1</b> IVG : <b>230</b> GEU : <b>16</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>10 (1%)</b> dont HELLP Sd : <b>4</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>22 (2.1%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>4 (0.4%)</b> Infections puerpérales : <b>2 (0.2%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>178 (17%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>1 (0.1%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>252 (24.1%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>3</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b> nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		<b>NN vivants : 1055</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.9</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> Population étudiée : les Nnés entrés avant 28J	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>535 (50.7%)</b> Filles : <b>520 (49.3%)</b> Naissances multiples : <b>30 (2.8%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) : 215 (20.4%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>215 (20.4%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>NN en néonatalogie : 259</b> <b>DMS : 7.8</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : <b>2 (0.2%)</b> 33-36 SA : <b>53 (5%)</b> ≥37 SA : <b>999 (94.7%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>28 (2.7%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>28 (2.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>10 (0.9%)</b> Détresses respiratoires : <b>60 (5.7%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>259 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>2 (0.2%)</b> 1500-1999g : <b>9 (0.9%)</b> 2000-2499g : <b>42 (4%)</b> ≥ 2500g : <b>1002 (95%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>3 (0.3%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>4 (0.4%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : <b>1 (0.4%)</b> 1500-1999g : <b>27 (10.4%)</b> 2000-2499g : <b>51 (19.7%)</b> ≥ 2500g : <b>180 (69.5%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 3</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : <b>3 (1.2%)</b> 32 SA : <b>9 (3.5%)</b> 33-36 SA : <b>70 (27%)</b> ≥37 SA : <b>177 (68.3%)</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>3 (100%)</b> 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>3 (100%)</b> 1000-1499g : .		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>30 (11.6%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>20 (7.7%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>6 (2.3%)</b> Détresses respiratoires : <b>50 (19.3%)</b> Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .	
1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : .		Issu d'une IMG : <b>1 (33.3%)</b> Issu grossesse multiple : .			

950013870		CH Eaubonne-Montmorency		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 3070</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>3028 (98.6%)</b> Gémellaires : <b>42 (1.4%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>19 (0.6%)</b> IMG après 22 SA : <b>2 (0.1%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>19</b> MFIU : <b>12 (0.4%)</b>  <b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>15 (0.5%)</b> 28-31 SA : <b>9 (0.3%)</b> 32 SA : <b>7 (0.2%)</b> 33-36 SA : <b>139 (4.5%)</b> ≥37 SA : <b>2900 (94.5%)</b>  <b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>22 (0.7%)</b> dont HELLP Sd : <b>4</b> Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>198 (6.4%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>21 (0.7%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>33 (1.1%)</b> ≥ 35 ans : <b>737 (24%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>302 (9.8%)</b>  <b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>485 (15.8%)</b> Voies basses : <b>2570 (83.7%)</b> Dont VB spontanées : <b>2179 (84.8%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>271</b> Dont extractions instrumentales : <b>391 (15.2%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2413 (93.9%)</b>  <b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>13 (0.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>549 (17.9%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>128 (4.2%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>329 (10.7%)</b>  <b>Mutations ou transferts :</b> Mutations ou transferts en psy : . Passages en réa : <b>1 (0%)</b> Acc suite à un TIU reçu : <b>1 (0%)</b> Sorties par transfert suite à l'acc : <b>12 (0.4%)</b> Dont DS de 0 jour : <b>6 (50%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 358</b> <b>DMS : 2.1</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>295 (82.4%)</b> MAP : <b>129 (36%)</b> Diabètes préexistants : <b>2 (0.6%)</b> Diabètes gestationnels : <b>30 (8.4%)</b> RCIU : <b>24 (6.7%)</b> TIU envoyés : <b>13 (3.6%)</b>  <b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>2</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>2</b> IVG : <b>606</b> GEU : <b>40</b>  <b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>1</b>
Séjours du NN	<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 3092</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>
	<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.6</b>  <b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1585 (51.3%)</b> Filles : <b>1507 (48.7%)</b> Naissances multiples : <b>82 (2.7%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>12 (0.4%)</b>  <b>Terme :</b> <28 SA : <b>4 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>9 (0.3%)</b> 32 SA : <b>10 (0.3%)</b> 33-36 SA : <b>158 (5.1%)</b> ≥37 SA : <b>2911 (94.1%)</b>  <b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>4 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>8 (0.3%)</b> 1500-1999g : <b>38 (1.2%)</b> 2000-2499g : <b>129 (4.2%)</b> ≥ 2500g : <b>2913 (94.2%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>99 (3.2%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>125 (4%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>66 (2.1%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>73 (2.4%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>13 (0.4%)</b> Détresses respiratoires : <b>130 (4.2%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>7 (0.2%)</b> Transfusions : <b>4 (0.1%)</b> Décès post-nataux : <b>3 (0.1%)</b>  <b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>10 (0.3%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>20 (0.6%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 345</b> <b>DMS : 12.4</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>167 (48.4%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>178 (51.6%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .  <b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : <b>1 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>35 (10.1%)</b> 32 SA : <b>19 (5.5%)</b> 33-36 SA : <b>128 (37.1%)</b> ≥37 SA : <b>162 (47%)</b> Out-born : <b>122 (35.4%)</b>  <b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>15</b> 2-7 jours : <b>35</b> 7-27 jours : <b>72</b>  <b>Poids :</b> <1000g : <b>3 (0.9%)</b> 1000-1499g : <b>34 (9.9%)</b> 1500-1999g : <b>60 (17.4%)</b> 2000-2499g : <b>58 (16.8%)</b> ≥ 2500g : <b>190 (55.1%)</b>  <b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>22 (6.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>10 (2.9%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>10 (2.9%)</b> Détresses respiratoires : <b>172 (49.9%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>14 (4.1%)</b> Transfusions : <b>5 (1.4%)</b> Décès post-nataux : .
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 19</b>			
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>10 (52.6%)</b> 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>12 (63.2%)</b> 1000-1499g : .		1500-1999g : <b>1 (5.3%)</b> 2000-2499g : <b>3 (15.8%)</b> ≥ 2500g : <b>3 (15.8%)</b>  Issu d'une IMG : <b>1 (5.3%)</b> Issu grossesse multiple : <b>1 (5.3%)</b>	

950110049		CH Gonesse		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 2757</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>2701 (98%)</b> Gémellaires : <b>54 (2%)</b> Triplés ou autres : <b>2 (0.1%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>19 (0.7%)</b> IMG après 22 SA : <b>6 (0.2%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>19</b> MFIU : <b>10 (0.4%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>66 (2.4%)</b> ≥ 35 ans : <b>616 (22.3%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>206 (7.5%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  Ante-partums : <b>867</b> DMS : <b>2.8</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>768 (88.6%)</b> MAP : <b>195 (22.5%)</b> Diabètes préexistants : <b>74 (8.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>191 (22%)</b> RCIU : <b>32 (3.7%)</b> TIU envoyés : <b>36 (4.2%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>18 (0.7%)</b> 28-31 SA : <b>12 (0.4%)</b> 32 SA : <b>13 (0.5%)</b> 33-36 SA : <b>166 (6%)</b> ≥37 SA : <b>2548 (92.4%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>551 (20%)</b> Voies basses : <b>2193 (79.5%)</b> Dont VB spontanées : <b>2017 (92%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>273</b> Dont extractions instrumentales : <b>176 (8%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1731 (78.9%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>10</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>6</b> IVG : <b>529</b> GEU : <b>84</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>30 (1.1%)</b> dont HELLP Sd : <b>8</b> Eclampsies : <b>4 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>45 (1.6%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>2 (0.1%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>29 (1.1%)</b> Diabètes gestationnels : <b>408 (14.8%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>22 (0.8%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>76 (2.8%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>1</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 2791</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.6</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> <b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1414 (50.7%)</b> Filles : <b>1377 (49.3%)</b> Naissances multiples : <b>114 (4.1%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>11 (0.4%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>270 (9.7%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>153 (5.5%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>117 (4.2%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .		<b>NN en néonatalogie : 371</b> <b>DMS : 13.4</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>211 (56.9%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>160 (43.1%)</b> Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>8 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>7 (0.3%)</b> 32 SA : <b>14 (0.5%)</b> 33-36 SA : <b>189 (6.8%)</b> ≥37 SA : <b>2573 (92.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>92 (3.3%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>68 (2.4%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>20 (0.7%)</b> Détresses respiratoires : <b>112 (4%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>7 (0.3%)</b> Transfusions : <b>11 (0.4%)</b> Décès post-nataux : <b>1 (0%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>6 (1.6%)</b> 1000-1499g : <b>35 (9.4%)</b> 1500-1999g : <b>62 (16.7%)</b> 2000-2499g : <b>65 (17.5%)</b> ≥ 2500g : <b>203 (54.7%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>8 (0.3%)</b> 1000-1499g : <b>12 (0.4%)</b> 1500-1999g : <b>50 (1.8%)</b> 2000-2499g : <b>151 (5.4%)</b> ≥ 2500g : <b>2570 (92.1%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : . Transferts après passage en néonatalogie : <b>24 (0.9%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>12 (3.2%)</b> <28 SA : <b>6 (1.6%)</b> 28-31 SA : <b>28 (7.5%)</b> 32 SA : <b>22 (5.9%)</b> 33-36 SA : <b>121 (32.6%)</b> ≥37 SA : <b>182 (49.1%)</b>  Out-born : <b>102 (27.5%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 19</b>		<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>10</b> 2-7 jours : <b>36</b> 7-27 jours : <b>56</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>10 (52.6%)</b> 28-31 SA : <b>3 (15.8%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>12 (63.2%)</b> 1000-1499g : <b>3 (15.8%)</b>		1500-1999g : <b>1 (5.3%)</b> 2000-2499g : <b>1 (5.3%)</b> ≥ 2500g : <b>2 (10.5%)</b>	
Issu d'une IMG : <b>6 (31.6%)</b> Issu grossesse multiple : .					

950110080		CH Pontoise		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 4771</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>4665 (97.8%)</b> Gémellaires : <b>102 (2.1%)</b> Triplés ou autres : <b>4 (0.1%)</b> Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>64 (1.3%)</b> IMG après 22 SA : <b>33 (0.7%)</b> Estimation d'enfants mort-nés : <b>65</b> MFIU : <b>24 (0.5%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>70 (1.5%)</b> ≥ 35 ans : <b>1169 (24.5%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : <b>112 (2.3%)</b>		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  Ante-partums : <b>981</b> DMS : <b>3.0</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>796 (81.1%)</b> MAP : <b>264 (26.9%)</b> Diabètes préexistants : <b>37 (3.8%)</b> Diabètes gestationnels : <b>160 (16.3%)</b> RCIU : <b>48 (4.9%)</b> TIU envoyés : <b>14 (1.4%)</b>
Séjours du NN	<b>Termes à l'acc. :</b> <28 SA : <b>64 (1.3%)</b> 28-31 SA : <b>65 (1.4%)</b> 32 SA : <b>29 (0.6%)</b> 33-36 SA : <b>268 (5.6%)</b> ≥37 SA : <b>4345 (91.1%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>925 (19.4%)</b> Voies basses : <b>3817 (80%)</b> Dont VB spontanées : <b>3284 (86%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>287</b> Dont extractions instrumentales : <b>533 (14%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>2722 (71.3%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>44</b> Rappel IMG après 22 SA : <b>33</b> IVG : <b>976</b> GEU : <b>76</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>57 (1.2%)</b> dont HELLP Sd : <b>13</b> Eclampsies : <b>3 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>361 (7.6%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>16 (0.3%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>38 (0.8%)</b> Diabètes gestationnels : <b>994 (20.8%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>393 (8.2%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>136 (2.9%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : <b>5</b> Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : <b>12</b>
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA) nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b>		<b>NN vivants : 4805</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.8</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>2422 (50.4%)</b> Filles : <b>2383 (49.6%)</b> Naissances multiples : <b>205 (4.3%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>24 (0.5%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> <b>449 (9.3%)</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>224 (4.7%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>61 (1.3%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>164 (3.4%)</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 564</b> <b>DMS : 16.7</b>	
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>36 (0.7%)</b> 28-31 SA : <b>52 (1.1%)</b> 32 SA : <b>30 (0.6%)</b> 33-36 SA : <b>295 (6.1%)</b> ≥37 SA : <b>4392 (91.4%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>199 (4.1%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>127 (2.6%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>113 (2.4%)</b> Détresses respiratoires : <b>255 (5.3%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>38 (0.8%)</b> Transfusions : <b>28 (0.6%)</b> Décès post-nataux : <b>19 (0.4%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>245 (43.4%)</b> Néonatalogie (UM 05) : <b>83 (14.7%)</b> Réa néonatale (UM 06) : <b>236 (41.8%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>34 (0.7%)</b> 1000-1499g : <b>61 (1.3%)</b> 1500-1999g : <b>90 (1.9%)</b> 2000-2499g : <b>241 (5%)</b> ≥ 2500g : <b>4379 (91.1%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>12 (0.2%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>94 (2%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>15 (2.7%)</b> <28 SA : <b>37 (6.6%)</b> 28-31 SA : <b>69 (12.2%)</b> 32 SA : <b>35 (6.2%)</b> 33-36 SA : <b>219 (38.8%)</b> ≥37 SA : <b>189 (33.5%)</b>  Out-born : <b>117 (20.7%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 64</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> <b>NN en néonatalogie : 564</b> <b>DMS : 16.7</b>	
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>30 (46.9%)</b> 28-31 SA : <b>12 (18.8%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>33 (51.6%)</b> 1000-1499g : <b>14 (21.9%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> 0-1 jour : <b>70</b> 2-7 jours : <b>16</b> 7-27 jours : <b>31</b>	
				<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>63 (11.2%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>12 (2.1%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>22 (3.9%)</b> Détresses respiratoires : <b>268 (47.5%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>56 (9.9%)</b> Transfusions : <b>39 (6.9%)</b> Décès post-nataux : <b>14 (2.5%)</b>	
				<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>70</b> 2-7 jours : <b>16</b> 7-27 jours : <b>31</b>	
				Issu d'une IMG : <b>32 (50%)</b> Issu grossesse multiple : <b>9 (14.1%)</b>	

950300202		Clinique Conti		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 839</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>837 (99.8%)</b> Gémellaires : <b>2 (0.2%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>2 (0.2%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>2</b> MFIU : .		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>1 (0.1%)</b> ≥ 35 ans : <b>204 (24.3%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>129</b> DMS : <b>2.0</b> Séjours de + de 0 jour : <b>118 (91.5%)</b> MAP : <b>58 (45%)</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>2 (1.6%)</b> RCIU : <b>2 (1.6%)</b> TIU envoyés : <b>8 (6.2%)</b>	
Séjours du NN	<b>Termes à l'acc. :</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>26 (3.1%)</b> ≥37 SA : <b>811 (96.7%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>230 (27.4%)</b> Voies basses : <b>607 (72.3%)</b> Dont VB spontanées : <b>431 (71%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>45</b> Dont extractions instrumentales : <b>176 (29%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>538 (88.6%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>1</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>71</b> GEU : <b>12</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>1 (0.1%)</b> dont HELLP Sd : . Eclampsies : . Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>21 (2.5%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>3 (0.4%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : . Diabètes gestationnels : <b>30 (3.6%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : . Ruptures prématurées des membranes : <b>3 (0.4%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b> nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		<b>NN vivants : 838</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 4.0</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>425 (50.7%)</b> Filles : <b>413 (49.3%)</b> Naissances multiples : <b>4 (0.5%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>2 (0.2%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : . Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		
<b>Termes :</b> <28 SA : . 28-31 SA : <b>1 (0.1%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>25 (3%)</b> ≥37 SA : <b>812 (96.9%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>20 (2.4%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>29 (3.5%)</b> Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : <b>12 (1.4%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : <b>22 (2.6%)</b> ≥ 2500g : <b>813 (97%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : . 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : <b>22 (2.6%)</b> ≥ 2500g : <b>813 (97%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>18 (2.1%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : .		<b>Terme à la naissance :</b> vide : . <28 SA : . 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : . ≥37 SA : .		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 2</b>		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>0</b> DMS : .		
<b>Termes :</b> <28 SA : <b>1 (50%)</b> 28-31 SA : . 32 SA : . 33-36 SA : <b>1 (50%)</b> ≥37 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : <b>1 (50%)</b> 1000-1499g : . 1500-1999g : . 2000-2499g : . ≥ 2500g : <b>1 (50%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : . Macrosomes >97ème perc. : . Malfo. sévères dépistables : . Détresses respiratoires : . Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		
Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .						

950300277		Hôpital Privé Nord Parisien		Année 2017	
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1480</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1462 (98.8%)</b> Gémellaires : <b>18 (1.2%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>4 (0.3%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>4</b> MFIU : <b>4 (0.3%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>13 (0.9%)</b> ≥ 35 ans : <b>333 (22.5%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b>  <b>Ante-partums : 464</b> <b>DMS : 3.0</b>  Séjours de + de 0 jour : <b>377 (81.3%)</b> MAP : <b>98 (21.1%)</b> Diabètes préexistants : <b>6 (1.3%)</b> Diabètes gestationnels : <b>91 (19.6%)</b> RCIU : <b>2 (0.4%)</b> TIU envoyés : <b>22 (4.7%)</b>
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>6 (0.4%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>53 (3.6%)</b> ≥37 SA : <b>1420 (95.9%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>305 (20.6%)</b> Voies basses : <b>1169 (79%)</b> Dont VB spontanées : <b>1040 (89%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>204</b> Dont extractions instrumentales : <b>129 (11%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>997 (85.3%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b>  IMG avant 22 SA : <b>3</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>438</b> GEU : <b>23</b>
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>21 (1.4%)</b> dont HELLP Sd : <b>3</b> Eclampsies : <b>1 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>36 (2.4%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>12 (0.8%)</b> Infections puerpérales : <b>1 (0.1%)</b>		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>6 (0.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>218 (14.7%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>11 (0.7%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>259 (17.5%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b>  Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b> nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)		<b>NN vivants : 1494</b> <b>DMS des Nnés restant à la maternité : 3.6</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b> Population étudiée : les Nnés entrés avant 28J	
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>740 (49.5%)</b> Filles : <b>754 (50.5%)</b> Naissances multiples : <b>36 (2.4%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>5 (0.3%)</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>305 (20.4%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>NN en néonatalogie : 314</b> <b>DMS : 6.9</b>  <b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>314 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .	
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>1 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>6 (0.4%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>59 (3.9%)</b> ≥37 SA : <b>1428 (95.6%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>40 (2.7%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>53 (3.5%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>5 (0.3%)</b> Détresses respiratoires : <b>111 (7.4%)</b> Patho neurologiques lourdes : <b>2 (0.1%)</b>		<b>Poids :</b> <1000g : <b>3 (1%)</b> 1000-1499g : <b>2 (0.6%)</b> 1500-1999g : <b>13 (4.1%)</b> 2000-2499g : <b>67 (21.3%)</b> ≥ 2500g : <b>228 (72.6%)</b>	
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>3 (0.2%)</b> 1000-1499g : <b>2 (0.1%)</b> 1500-1999g : <b>10 (0.7%)</b> 2000-2499g : <b>67 (4.5%)</b> ≥ 2500g : <b>1412 (94.5%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : . Transferts après passage en néonatalogie : <b>21 (1.4%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>2 (0.6%)</b> <28 SA : <b>1 (0.3%)</b> 28-31 SA : <b>6 (1.9%)</b> 32 SA : <b>2 (0.6%)</b> 33-36 SA : <b>51 (16.2%)</b> ≥37 SA : <b>252 (80.3%)</b>	
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 4</b>		<b>Out-born : 12 (3.8%)</b> Ages à l'arrivée (pour les outborn) : 0-1 jour : <b>3</b> 2-7 jours : <b>6</b> 7-27 jours : <b>3</b>	
<b>Terme :</b> <28 SA : . 28-31 SA : .		<b>Poids :</b> <1000g : . 1000-1499g : .		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>28 (8.9%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>16 (5.1%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>3 (1%)</b> Détresses respiratoires : <b>110 (35%)</b> Patho neuro. lourdes : <b>2 (0.6%)</b> Transfusions : . Décès post-nataux : .	
32 SA : . 33-36 SA : <b>2 (50%)</b> ≥37 SA : <b>2 (50%)</b>		1500-1999g : . 2000-2499g : <b>2 (50%)</b> ≥ 2500g : <b>2 (50%)</b>		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : .	

950807982		Clinique Claude Bernard		Année 2017		
Séjours de la mère	<b>Séjours avec accouchement (Z37*)</b>		<b>Accouchements : 1997</b>		<b>Séjours sans accouchement</b>	
	<b>Résultats de l'accouchement :</b> Uniques : <b>1975 (98.9%)</b> Gémellaires : <b>22 (1.1%)</b> Triplés ou autres : . Avec enfant(s) mort-né(s) : <b>7 (0.4%)</b> IMG après 22 SA : . Estimation d'enfants mort-nés : <b>8</b> MFIU : <b>4 (0.2%)</b>		<b>Recrutement :</b> < 20 ans : <b>13 (0.7%)</b> ≥ 35 ans : <b>513 (25.7%)</b> Bénéficiaire CMU ou AME (etab. public) : .		<b>Séjours d'ante-partums exclusif (Z35*)</b> Ante-partums : <b>282</b> DMS : <b>3.0</b> Séjours de + de 0 jour : <b>267 (94.7%)</b> MAP : <b>84 (29.8%)</b> Diabètes préexistants : <b>1 (0.4%)</b> Diabètes gestationnels : <b>16 (5.7%)</b> RCIU : <b>3 (1.1%)</b> TIU envoyés : <b>9 (3.2%)</b>	
Séjours du NN	<b>Terme à l'acc. :</b> <28 SA : <b>4 (0.2%)</b> 28-31 SA : <b>8 (0.4%)</b> 32 SA : <b>2 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>101 (5.1%)</b> ≥37 SA : <b>1882 (94.2%)</b>		<b>Modes d'accouchement :</b> Césariennes : <b>574 (28.7%)</b> Voies basses : <b>1417 (71%)</b> Dont VB spontanées : <b>1099 (77.6%)</b> Dont épisiotomies / VBS : <b>266</b> Dont extractions instrumentales : <b>318 (22.4%)</b> Dont anesthésies péridurales / VB : <b>1297 (91.5%)</b>		<b>Séjours de grossesses non évolutives</b> IMG avant 22 SA : <b>2</b> Rappel IMG après 22 SA : . IVG : <b>186</b> GEU : <b>22</b>	
	<b>Indicateurs de morbidité :</b> Prééclampsies sévères : <b>3 (0.2%)</b> dont HELLP Sd : <b>1</b> Eclampsies : <b>1 (0.1%)</b> Hémorragies du post-partum (HPP) : <b>57 (2.9%)</b> HPP sévère (HPP avec acte) : <b>12 (0.6%)</b> Infections puerpérales : .		<b>Pathologies ante-natales :</b> Diabètes préexistants : <b>9 (0.5%)</b> Diabètes gestationnels : <b>155 (7.8%)</b> Obésité (IMC défini et ≥30kg/m <sup>2</sup> ) : <b>1 (0.1%)</b> Ruptures prématurées des membranes : <b>69 (3.5%)</b>		<b>Passage en réanimation adulte</b> Passage en réa. hors d'un séjour d'acc. : . Rappel passage en réa lors d'un séjour d'acc. : .	
<b>Séjours des naissances vivantes (≥22 SA)</b>		<b>NN vivants : 2013</b>		<b>Séjours en unités autorisées de néonatalogie</b>		
<b>nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)</b> DMS des Nnés restant à la maternité : <b>3.7</b>		<b>Hospitalisations (mutations) :</b> Niveau de prise en charge maximum Néonatalogie (UM 04) : <b>240 (11.9%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : .		<b>Population étudiée : les Nnés entrés avant 28j</b> NN en néonatalogie : <b>281</b> DMS : <b>6.8</b>		
<b>Recrutement :</b> Garçons : <b>1013 (50.3%)</b> Filles : <b>1000 (49.7%)</b> Naissances multiples : <b>39 (1.9%)</b> NN nés hors d'un hôpital : <b>5 (0.2%)</b>		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG) : <b>52 (2.6%)</b> Macrosomes >97ème perc. (AUDIPOG) : <b>63 (3.1%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>8 (0.4%)</b> Détresses respiratoires : <b>47 (2.3%)</b> Patho neurologiques lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : <b>2 (0.1%)</b>		<b>Prise en charge maximum :</b> Néonatalogie (UM 04) : <b>281 (100%)</b> Néonatalogie (UM 05) : . Réa néonatale (UM 06) : . Poids : <1000g : <b>2 (0.7%)</b> 1000-1499g : <b>3 (1.1%)</b> 1500-1999g : <b>31 (11%)</b> 2000-2499g : <b>79 (28.1%)</b> ≥ 2500g : <b>166 (59.1%)</b>		
<b>Terme :</b> <28 SA : <b>2 (0.1%)</b> 28-31 SA : <b>3 (0.1%)</b> 32 SA : <b>2 (0.1%)</b> 33-36 SA : <b>112 (5.6%)</b> ≥37 SA : <b>1894 (94.1%)</b>		<b>Transferts (externes) :</b> Transferts à partir de la mater : <b>4 (0.2%)</b> Transferts après passage en néonatalogie : <b>27 (1.3%)</b>		<b>Terme à la naissance :</b> vide : <b>6 (2.1%)</b> <28 SA : <b>2 (0.7%)</b> 28-31 SA : <b>4 (1.4%)</b> 32 SA : <b>3 (1.1%)</b> 33-36 SA : <b>122 (43.4%)</b> ≥37 SA : <b>144 (51.2%)</b> Out-born : <b>41 (14.6%)</b>		
<b>Poids de naissance :</b> <1000g : <b>3 (0.1%)</b> 1000-1499g : <b>1 (0%)</b> 1500-1999g : <b>20 (1%)</b> 2000-2499g : <b>77 (3.8%)</b> ≥ 2500g : <b>1912 (95%)</b>		<b>Mort-nés (≥22 SA) : 6</b> Poids : <1000g : <b>4 (66.7%)</b> 1000-1499g : .		<b>Morbidités et mortalité :</b> Hypotrophes <3ème perc. : <b>37 (13.2%)</b> Macrosomes >97ème perc. : <b>3 (1.1%)</b> Malfo. sévères dépistables : <b>4 (1.4%)</b> Détresses respiratoires : <b>59 (21%)</b> Patho neuro. lourdes : . Transfusions : . Décès post-nataux : .		
<b>Séjours des mort-nés</b>		<b>Terme :</b> <28 SA : <b>3 (50%)</b> 28-31 SA : <b>1 (16.7%)</b> 32 SA : . 33-36 SA : <b>1 (16.7%)</b> ≥37 SA : <b>1 (16.7%)</b>		<b>Agés à l'arrivée (pour les outborn) :</b> 0-1 jour : <b>10</b> 2-7 jours : <b>16</b> 7-27 jours : <b>15</b>		
		Issu d'une IMG : . Issu grossesse multiple : <b>2 (33.3%)</b>				

## Requêtes PMSI des indicateurs

Les indicateurs utilisés dans ce rapport sont pour la plupart les mêmes que ceux de la « fiche 5 quadrants ». Dans le cas contraire, un paragraphe spécifique est créé dans cette annexe pour les décrire.

Remarque : les requêtes sur les diagnostics sont toujours réalisées dans les 3 champs possibles des RSA (peu importe la position) : diagnostic principal (DP), diagnostic associé (DAS), diagnostic principal des RUM

### Requêtes de la « fiche 5 quadrants »

Indicateurs	Requêtes
<b>Quadrant "séjours avec accouchement (Z37*)"</b>	
<b>Accouchement</b>	<b>Z37.* + âge entre 11 et 59 ans inclus + âge gestationnel &gt;= 22</b>
DMS	Requête "accouchement" + moyenne des durées de séjours exprimées en nuitées à partir de la date d'arrivée dans l'établissement pour le séjour d'acct.
Uniques	Requête "accouchement" + Z37.0 ou Z37.1*
Gémellaires	Requête "accouchement" + Z37.2, Z37.3* ou Z37.4*
Triplés ou autres	Requête "accouchement" + Z37.5, Z37.6* ou Z37.7*
Avec enfant(s) mort-né(s)	Requête "accouchement" + Z37.1*, Z37.3*, Z37.4*, Z37.6* ou Z37.7*
Estimation d'enfants mort-nés	Requête "accouchement" + compte pour 1 mort-né : Z37.1*, Z37.3* ou Z37.6* Requête "accouchement" + compte pour 2 mort-nés : Z37.4* Requête "accouchement" + compte pour 3 mort-nés : Z37.7*
Dont IMG après 22 SA	Requête "accouchement" + Z37.11, Z37.31, Z37.41, Z37.61 ou Z37.71
MFIU	Requête "accouchement" + O36.4 + JQGA002, JQGA003, JQGA004, JQGA005, JQGD002, JQGD007, JQGD010, JQGD012, JQGD004, JQGD001, JQGD003, JQGD008, JQGD013, JQGD005, JQGD009, JQGD006 ou JQGD011
Terme à l'acc. < 28 SA	Requête "accouchement" + < 28 SA (âge gestationnel en clair)
Terme à l'acc. 28-31 SA	Requête "accouchement" + 28 -31 SA (âge gestationnel en clair)
Terme à l'acc. 32 SA	Requête "accouchement" + 32 SA (âge gestationnel en clair)
Terme à l'acc. 33-36 SA	Requête "accouchement" + 33-36 SA (âge gestationnel en clair)
Terme à l'acc. >= 37 SA	Requête "accouchement" + >= 37 SA (âge gestationnel en clair)
Prééclampsies sévères	Requête "accouchement" + O141 ou O142
dont HELLP syndrome	Requête "accouchement" + O14.2
Eclampsies	Requête "accouchement" + O15.*
Hémorragies de la délivrance (HPP)	Requête "accouchement" + O72.*
dont HPP sévères (HPP avec acte)	Requête "accouchement" + requête "HPP" + EDSA002, ELSA002, JNFA001, EDSF011, FELF001, FELF004, FELF006, FELF011 ou FELF003
Infections puerpérales	Requête "accouchement" + O85.*
< 20 ans	Requête "accouchement" + âge entre 11 et 19 ans inclus
>= 35 ans	Requête "accouchement" + âge entre 35 et 59 ans inclus

Rapport annuel du Système d'Information Périnatal-ARS-IDF – PMSI 2017

Bénéficiaire CMU ou AME (étab. public)	Requête "accouchement" + (CMU = 1 ou motif de non facturation à l'assurance maladie = 1)
Césariennes	Requête "accouchement" + JQGA002, JQGA003, JQGA004 ou JQGA005
Voies basses (VB)	Requête "accouchement" + O80.*, O81.*, O83.*, O84.0, O84.1, JQGD002, JQGD007, JQGD010, JQGD012, JQGD004, JQGD001, JQGD003, JQGD008, JQGD013, JQGD005, JQGD009, JQGD006 ou JQGD011
Dont VB spontanées (VBS)	Un séjour marqué voie basse n'ayant pas de code d'extraction instrumentale
Dont épisiotomies sur VBS	Requête "accouchement" + requête "VBS" + JMPA006
Dont extractions instrumentales	Requête "accouchement" + requête "VB" + O81*, O84.1, JQGD006, JQGD009 ou JQGD011
Dont anesthésies péridurales sur VB	Requête "accouchement" + requête "VB" + AFLB010
Diabètes préexistants	Requête "accouchement" + (E10.*, E11.*, E12.*, E13.*, E14.*, O24.* ou H36.0) + exclusion si O24.4 ou O24.9
Diabètes gestationnels	Requête "accouchement" + O24.4 ou O24.9
Obésité (>= 30 kg/m2)	Requête "accouchement" + E66.*
RPM	Requête "accouchement" + O42.*
Mutations ou transferts en psy	Requête "accouchement" + destination "4"
Passages en réanimation	Requête "accouchement" + Passage en unité médicale (UM) de réanimation adulte (01)
Acc suite à un TIU reçu	Requête "accouchement" + Mode d'entrée "7" + provenance "1"
Sortie par transfert suite à l'acc	Requête "accouchement" + Mode de sortie "7" + destination "1"
dont DS de 0 jour	Requête "accouchement" + requête "sortie par transfert" + durée de séjour = 0 nuitée.
<b>Quadrant "séjours sans accouchement"</b>	
<b>Ante-partums exclusifs (Z35*)</b>	<b>Z35.* + âge entre 11 et 59 ans inclus + exclusion si Z37.* ou Z39.*</b>
DMS	Requête "ante-partums" + moyenne des durées de séjours exprimées en nuitées
Séjours de + de 0 jour	Requête "ante-partums" + durée de séjour = 0 nuitée
MAP	Requête "ante-partums" + O20.0, O47.0 ou O60.0
Diabètes préexistants	Requête "ante-partums" + (E10.*, E11.*, E12.*, E13.*, E14.*, O24.* ou H36.0) + exclusion si O24.4 ou O24.9
Diabètes gestationnels	Requête "ante-partums" + O24.4 ou O24.9
RCIU	Requête "ante-partums" + O36.5
TIU envoyés	Requête "ante-partums" + Mode de sortie "7" + destination "1"
IMG avant 22 SA	O04.* + (O35.*, O98.* ou O99.*) + (JNJD001, JNJD002 ou JNJP001) + exclusion si Z64.0
IVG	O04.* + Z64.0
GEU	O00.*
Passages en réa. hors d'un séjour d'acct	Passage en unité médicale (UM) de réanimation adulte (01) + O*, Z35.*, Z39.* + exclusion si Z37.*
<b>Quadrant "séjours des naissances vivantes nés dans l'hôpital ou hors d'un hôpital (Z38*)"</b>	
<b>NN vivants</b>	<b>Z38.0, Z38.3, Z38.6, Z38.1, Z38.4 ou Z38.7 + âge de 0 ou 1 jour + (âge gestationnel &gt;= 22 ou poids &gt;= 500) + mode d'entrée "8" + exclusion si P95</b>
DMS	Requête "NN vivants" + moyenne des durées de séjours exprimées en nuitées + exclusion si passage en néonatalogie (UM 04, 05 ou 06)
Garçon	Requête "NN vivants" + sexe = 1
Fille	Requête "NN vivants" + sexe = 2
Naissance multiple	Requête "NN vivants" + Z38.3, Z38.4, Z38.6 ou Z38.7
NN nés hors d'un hôpital	Requête "NN vivants" + Z38.1, Z38.4 ou Z38.7 + exclusion si Z38.0, Z38.3 ou Z38.6

Terme < 28 SA	Requête "NN vivants" + < 28 SA (âge gestationnel en clair)
Terme 28-31 SA	Requête "NN vivants" + 28 -31 SA (âge gestationnel en clair)
Terme 32 SA	Requête "NN vivants" + 32 SA (âge gestationnel en clair)
Terme 33-36 SA	Requête "NN vivants" + 33-36 SA (âge gestationnel en clair)
Terme >= 37 SA	Requête "NN vivants" + >= 37 SA (âge gestationnel en clair)
Poids de naissance <1000g	Requête "NN vivants" + poids à l'entrée < 1000
Poids de naissance 1000-1499g	Requête "NN vivants" + poids à l'entrée entre 1000 et 1499
Poids de naissance 1500-1999g	Requête "NN vivants" + poids à l'entrée entre 1500 et 1999
Poids de naissance 2000-2499g	Requête "NN vivants" + poids à l'entrée entre 2000 et 2499
Poids de naissance >=2500g	Requête "NN vivants" + poids à l'entrée >= 2500
Niveau de prise en charge max UM 04	Requête "NN vivants" + passage en UM de néonatalogie "04" + exclusion si passage en UM 05 ou 06
Niveau de prise en charge max UM 05	Requête "NN vivants" + passage en UM de néonatalogie de soins intensifs "05" + exclusion si passage en UM 06
Niveau de prise en charge max UM 06	Requête "NN vivants" + passage en UM de néonatalogie réanimation "06"
Hypotrophes <3ème perc. (AUDIPOG)	Requête "NN vivants" + voir la grille AUDIPOG p.205-206
Hypotrophes >97ème perc. (AUDIPOG)	Requête "NN vivants" + voir la grille AUDIPOG p.205-206
Malfo. sévères dépistables	Requête "NN vivants" + Q03.*, Q20.*, Q21.*, Q22.*, Q23.*, Q24.*, Q25.* (sauf Q25.0), Q26.*, Q27.*, Q28.*, Q39.*, Q60.*, Q61.*, Q62.*, Q63.*, Q64.*, Q79.0, Q79.1, Q79.2, Q79.3 ou Q90.*
Patho. neurologiques lourdes	Requête "NN vivants" + P10.*, P11.0, P11.5, P52.*, P90.*, P91.*, I63.*, I64.*, G41.*, G80.*, F78.8 ou F79.8
Transfusions	Requête "NN vivants" + FEJF008, FELF001, FELF002, FELF003, FELF004, FELF005, FELF006, FELF007 ou FELF011
Décès post-nataux	Requête "NN vivants" + mode de sortie = "9"
Transferts à partir de la maternité	Requête "NN vivants" + mode de sortie = "7" + destination = "1" + exclusion si passage en néonatalogie (UM 04, 05 ou 06)
Transferts après passage en néonat.	Requête "NN vivants" + mode de sortie = "7" + destination = "1" + passage en néonatalogie UM 04, 05 ou 06
<b>Quadrant "séjours en unité autorisés de néonatalogie entrés avant 28 jours" (durant ou en dehors du séjour de naissance)</b>	
<b>NN en néonat.</b>	<b>passage en néonatalogie UM 04, 05 ou 06 + age entre 0 et 27 jours de vie inclus</b>
DMS	Requête "NN en néonat." + moyenne des durées de séjours exprimées en nuitées
Niveau de prise en charge max UM 04	Requête "NN en néonat." + passage en UM de néonatalogie "04" + exclusion si passage en UM 05 ou 06
Niveau de prise en charge max UM 05	Requête "NN en néonat." + passage en UM de néonatalogie de soins intensifs "05" + exclusion si passage en UM 06
Niveau de prise en charge max UM 06	Requête "NN en néonat." + passage en UM de néonatalogie réanimation "06"
Terme vide	Requête "NN en néonat." + âge gestationnel vide
Terme < 28 SA	Requête "NN en néonat." + < 28 SA (âge gestationnel en clair)
Terme 28-31 SA	Requête "NN en néonat." + 28 -31 SA (âge gestationnel en clair)
Terme 32 SA	Requête "NN en néonat." + 32 SA (âge gestationnel en clair)
Terme 33-36 SA	Requête "NN en néonat." + 33-36 SA (âge gestationnel en clair)
Terme >= 37 SA	Requête "NN en néonat." + >= 37 SA (âge gestationnel en clair)
Outborn	Requête "NN en néonat." + exclusion si requête "NN vivants"
Age à l'arrivée pour les outborns 0-1 jour	Requête "NN en néonat." + requête "Outborn" + Age à l'entrée à 0 ou 1 jour
Age à l'arrivée pour les outborns 2-7 jours	Requête "NN en néonat." + requête "Outborn" + Age à l'entrée entre 2 et 7 jours inclus
Age à l'arrivée pour les outborns 8-27 jours	Requête "NN en néonat." + requête "Outborn" + Age à l'entrée entre 8 et 27 jours inclus

Poids de naissance <1000g	Requête "NN en néonatal." + poids à l'entrée 401-999g
Poids de naissance 1000-1499g	Requête "NN en néonatal." + poids à l'entrée entre 1000 et 1499
Poids de naissance 1500-1999g	Requête "NN en néonatal." + poids à l'entrée entre 1500 et 1999
Poids de naissance 2000-2499g	Requête "NN en néonatal." + poids à l'entrée entre 2000 et 2499
Poids de naissance >=2500g	Requête "NN en néonatal." + poids à l'entrée >= 2500
Malfo. sévères dépistables	Requête "NN en néonatal." + Q03.*,Q20.*, Q21.*, Q22.*, Q23.*, Q24.*, Q25.* (sauf Q25.0), Q26.*, Q27.*, Q28.*, Q39.*, Q60.*, Q61.*, Q62.*, Q63.*, Q64.*, Q79.0, Q79.1, Q79.2, Q79.3 ou Q90.*
Patho. neurologiques lourdes	Requête "NN en néonatal." + P10.*, P11.0, P11.5, P52.*, P90.*, P91.*, I63.*, I64.*, G41.*, G80.*, F78.8 ou F79.8
Transfusions	Requête "NN en néonatal." + FEJF008, FELF001, FELF002, FELF003, FELF004, FELF005, FELF006, FELF007 ou FELF011
Décès post-nataux	Requête "NN en néonatal." + mode de sortie = "9"
<b>Quadrant "séjours des mort-nés"</b>	
<b>Mort-nés (&gt;= 22 SA)</b>	<b>P95 + âge = 0 jour + (âge gestationnel &gt;= 22 SA ou poids entre 500 et 9998 g inclus)</b>
Terme < 28 SA	Requête "mort-nés" + < 28 SA (âge gestationnel en clair)
Terme 28-31 SA	Requête "mort-nés" + 28 -31 SA (âge gestationnel en clair)
Terme 32 SA	Requête "mort-nés" + 32 SA (âge gestationnel en clair)
Terme 33-36 SA	Requête "mort-nés" + 33-36 SA (âge gestationnel en clair)
Terme >= 37 SA	Requête "mort-nés" + >= 37 SA (âge gestationnel en clair)
Poids de naissance <1000g	Requête "mort-nés" + poids à l'entrée entre 1-999g
Poids de naissance 1000-1499g	Requête "mort-nés" + poids à l'entrée entre 1000 et 1499
Poids de naissance 1500-1999g	Requête "mort-nés" + poids à l'entrée entre 1500 et 1999
Poids de naissance 2000-2499g	Requête "mort-nés" + poids à l'entrée entre 2000 et 2499
Poids de naissance >=2500g	Requête "mort-nés" + poids à l'entrée >= 2500
Issu d'une IMG	Requête "mort-nés" + P96.4
Issu d'une grossesse multiple	Requête "mort-nés" + P01.5

### Requêtes spécifiques au chapitre « Contrôle de l'exhaustivité par établissement »

Indicateurs	Requêtes
Naissances vivantes hors hôpital (côté mère)	Requête "accouchement" + compte pour 1 vivant : Z3900 + (Z37.0 ou Z37.3*) Requête "accouchement" + compte pour 2 vivants : Z3900 + (Z37.2* ou Z37.6*) Requête "accouchement" + compte pour 3 vivants : Z3900 + Z37.5

### Requêtes spécifiques au chapitre « Le volume d'activité hospitalier en périnatalité »

Indicateurs	Requêtes
Nb de nuitées consommées UM 04	Si NN entré et sorti le même jour du service de néonatalogie (UM 04), alors durée en UM 04 = 1 Somme des nuitées en néonatalogie (UM 04)
Nb de nuitées consommées UM 05	Si NN entré et sorti le même jour du service de néonatalogie (UM 05), alors durée en UM 05 = 1 Somme des nuitées en néonatalogie avec soins intensifs (UM 05)
Nb de nuitées consommées UM 06	Si NN entré et sorti le même jour du service de néonatalogie (UM 06), alors durée en UM 06 = 1 Somme des nuitées en néonatalogie avec réanimation (UM 06)
Nb de lits consommés en UM 04	Requête "Nb de nuitées consommées UM 04" / 366
Nb de lits consommés en UM 05	Requête "Nb de nuitées consommées UM 04" / 366
Nb de lits consommés en UM 06	Requête "Nb de nuitées consommées UM 04" / 366

### Requêtes spécifiques au chapitre « IVG hospitalière »

Indicateurs	Requêtes
Méthode médicamenteuse	Requête "IVG" + JNJP001
Méthode chirurgicale	Requête "IVG" + JNJD002
Méthode sans précision	Requête "IVG" + exclusion si JNJP001 ou JNJD002
Terme des IVG 0 - 6 SA	Requête "IVG" + délai des dernières règles entre 0 et 48 jours
Terme des IVG 7 - 8 SA	Requête "IVG" + délai des dernières règles entre 49 et 62 jours
Terme des IVG 9 - 11 SA	Requête "IVG" + délai des dernières règles entre 63 et 83 jours
Terme des IVG 12 - 14 SA + 0j	Requête "IVG" + délai des dernières règles entre 84 et 98 jours
Terme des IVG 14SA + 1 j et plus	Requête "IVG" + délai des dernières règles de 99 jours et plus

## Requêtes spécifiques au chapitre « Comorbidités : obésité, addictions, problèmes psychiatriques et violences »

Indicateurs	Requêtes
Obésité (>= 30 kg/m <sup>2</sup> )	E66
Addictions	Tabac : F17.* , Z50.8, Z71.6, Z72.0 ou T65.2 Alcool : F10.* , Z50.2, Z71.4, Z72.1, O35.4, R78.* , Y91.* , Y90.* ou Y15.* Drogues : F11.* à F16.* , F19.* , Z50.3, Z71.5, Z72.2, O35.5, T50.7, T40.* , T42.3, T42.4, T42.7, T48.3, Y49.6, Y49.7, Y49.8, Y12.* , X62.* , X61.* , X41.* , X42.* , X46.*
Problèmes socio-économiques	Z55.* à Z65.*
Problèmes psychiatriques	Provenance = "4" ou destination = "4" ou Z91.5, Z91.4, Z73.3, F09.* , F20.* à F50.* , F53.* , F60.* , F61.* , F62.* , F69.* , F70.* à F79.* , F84.* , F91.* à F94.* , R44.* à R46.* , X60.* à X79.* , X81.* à X84.*
Violences	T74.1, T74.2, T74.3, T74.8, T74.9, Z63.0, X85.* à X95.* , X97.* à X99.* , Y00.* à Y02.* , Y04.* à Y09.* , Z04.4 ou Z04.5

## Requêtes spécifiques au chapitre « Grossesses pathologiques »

Indicateurs	Requêtes
<b>Sur la base chaînée</b>	
Nb séjours d'hospitalisation en ante-partum	Nombre de séjours entre le début de la grossesse et avant le séjour d'accouchement pour une femme (même numéro anonyme valide) contenant au moins un code d'obstétrique (O*), Z35.* , Z31.* , Z32.* , Z33.* , Z34.* ou Z36.*
Nb séjours d'hospitalisation en ante-partum avec acc.	Nombre de séjours d'accouchements où l'acte d'accouchement est réalisé au moins 2 nuitées après la date d'entrée dans l'établissement.
Nb de femmes avec une hospitalisation en ante-partum exclusif ou avec accouchement	Requête "Nb séjours d'hospitalisation en ante-partum" ou requête "Nb séjours d'hospitalisation en ante-partum avec acc."
Transfert in utero	Requête "accouchement" + Mode d'entrée "7" + provenance "1" Ou présence d'un séjour ante-partum consécutif au séjour d'accouchement

**Requêtes spécifiques au chapitre « Pratiques à l'accouchement »**

Indicateurs	Requêtes
Césarienne programmée	JQGA002
Bas risque de césarienne	âge gestationnel >= 37 SA et (Z37.0 ou Z37.1*) et (exclusion si O32.1, O64.1, O80.1, O83.0, O83.1, O32.2, O32.3, O32.5, O32.6, O32.8, O64.2 à O64.5, O64.8, O64.9, JQGD004, JQGD001, JQGD003, JQGD008, JGQD013, JQGD005, JQGD011) et (exclusion si O34.2 ou O75.7)
Haut risque de césarienne ou utérus cicatriciel	âge gestationnel >= 37 SA et (Z37.0 ou Z37.1*) et (exclusion si O32.1, O64.1, O80.1, O83.0, O83.1, O32.2, O32.3, O32.5, O32.6, O32.8, O64.2 à O64.5, O64.8, O64.9, JQGD004, JQGD001, JQGD003, JQGD008, JGQD013, JQGD005, JQGD011) et (O34.2 ou O75.7)
Primipare chez les voies basses	JQGD002, JQGD003, JQGD004, JQGD010 ou JQGD013
Multipare chez les voies basses	JQGD007, JQGD012, JQGD001, JQGD005 ou JQGD008

**Requêtes spécifiques au chapitre « Les hémorragies du Post-Partum (HPP) »**

Indicateurs	Requêtes
Tamponnement	JNBD002
Embolisation	EDSF011 ou (O72.* + EDSF004, EDSF002, EDSF006, EDSF012, EDSF014, EDSF015, EDSF016, EESF004, EESF006 ou EESF007)
Ligature	EDSA002 ou ELSA002 ou (O72.* + EDSA001, EDSA003 ou EZBA003)
Hystérectomie	JNFA001 ou (O72.* + JKFA001, JKFA002, JKFA003, JKFA004, JKFA006, JKFA007, JKFA012, JKFA013, JKFA014, JKFA015, JKFA018, JKFA020, JKFA021, JKFA023, JKFA024, JKFA025, JKFA026, JKFA027, JKFA028, JKFA029, JKFA032, JKFC002, JKFC006, JKFC005, JKFC032)
Transfusion	Z37.* + (FELF001, FELF004, FELF006, FELF011 ou FELF003)
HPP sévères	Requête "embolisation" ou "Ligature" ou "Hystérectomie" ou "Transfusion"

**Requêtes spécifiques au chapitre « Mortalité infantile et mortinatalité »**

Indicateurs	Requêtes
Décès infantile	Mode de sortie "9", R95 ou R96

## COURBES DE POIDS AUDIPOG 2008

## Garçons

Sexe	AG (en SA)	3ème perc.	5ème perc.	10ème perc.	25ème perc.	50ème perc.	75ème perc.	90ème perc.	95ème perc.	97ème perc.
Garçon	24	552,0	568,0	593,5	638,7	693,0	751,9	809,1	845,5	870,0
	25	577,6	598,3	631,7	691,6	764,9	846,0	926,3	978,0	1013,1
	26	617,2	642,6	683,8	758,6	851,3	955,4	1059,9	1127,8	1174,3
	27	671,7	701,9	751,1	841,1	953,7	1081,5	1211,0	1295,9	1354,1
	28	742,3	777,5	834,9	940,5	1073,6	1225,5	1380,6	1482,6	1552,8
	29	830,5	870,9	936,9	1058,6	1212,4	1388,6	1568,9	1687,8	1769,9
	30	938,1	983,8	1058,6	1196,6	1371,1	1571,1	1775,8	1910,9	2004,1
	31	1066,4	1117,6	1201,4	1355,6	1550,2	1772,8	2000,4	2150,3	2253,6
	32	1216,6	1273,3	1365,8	1535,7	1749,3	1992,7	2240,5	2403,3	2515,4
	33	1388,8	1450,7	1551,6	1736,0	1966,8	2228,2	2493,1	2666,4	2785,4
	34	1581,6	1648,4	1756,9	1954,2	2199,5	2475,6	2753,7	2934,8	3058,7
	35	1791,8	1862,8	1977,7	2185,6	2442,4	2729,4	3016,4	3202,4	3329,3
	36	2013,3	2087,7	2207,6	2423,7	2688,6	2982,4	3274,3	3462,4	3590,4
	37	2237,0	2313,9	2437,6	2659,0	2928,8	3225,8	3518,9	3706,9	3834,3
	38	2450,9	2529,5	2655,4	2880,0	3151,8	3449,4	3741,1	3927,3	4053,2
	39	2639,8	2719,4	2846,7	3072,9	3345,2	3641,8	3931,1	4115,1	4239,2
	40	2787,1	2867,4	2995,7	3222,9	3495,7	3791,6	4079,2	4261,7	4384,5
	41	2875,9	2957,1	3086,6	3315,8	3590,5	3887,9	4176,6	4359,6	4482,6
	42	2891,8	2974,2	3105,9	3339,0	3618,5	3921,5	4215,8	4402,4	4528,0

## Filles

Sexe	AG (en SA)	3ème perc.	5ème perc.	10ème perc.	25ème perc.	50ème perc.	75ème perc.	90ème perc.	95ème perc.	97ème perc.
Fille	24	498,5	513,3	537,1	579,2	629,9	685,0	738,7	772,8	795,8
	25	525,8	545,0	576,0	631,8	700,1	775,9	851,0	899,4	932,3
	26	565,8	589,5	627,8	697,6	784,2	881,7	979,6	1043,4	1087,0
	27	619,5	647,7	693,7	778,0	883,7	1003,8	1125,7	1205,7	1260,6
	28	688,2	721,2	775,2	874,6	1000,1	1143,6	1290,3	1386,9	1453,5
	29	773,3	811,4	873,8	989,0	1134,8	1302,1	1473,6	1587,0	1665,2
	30	876,7	920,1	991,2	1122,5	1288,8	1479,8	1675,7	1805,2	1894,6
	31	999,8	1048,7	1128,6	1276,1	1462,6	1676,4	1895,5	2040,0	2139,7
	32	1143,7	1198,0	1286,8	1450,1	1655,9	1890,9	2130,8	2288,7	2397,4
	33	1308,6	1368,2	1465,5	1643,6	1867,0	2120,7	2378,5	2547,5	2663,6
	34	1493,4	1558,0	1662,9	1854,3	2092,8	2362,1	2633,9	2811,3	2932,9
	35	1695,0	1763,9	1875,5	2077,9	2328,5	2609,4	2891,0	3073,9	3198,8
	36	1908,0	1980,3	2097,2	2308,0	2567,2	2855,4	3142,5	3327,9	3454,1
	37	2124,0	2198,8	2319,4	2535,7	2799,8	3091,3	3379,7	3564,9	3690,6
	38	2331,6	2408,0	2530,7	2749,7	3015,4	3306,8	3593,1	3776,1	3899,9
	39	2516,8	2594,0	2717,4	2937,1	3201,9	3490,7	3772,8	3952,5	4073,6
	40	2663,9	2741,2	2864,7	3083,6	3346,4	3631,7	3909,2	4085,3	4203,9
	41	2756,8	2834,1	2957,3	3175,4	3436,5	3719,1	3993,4	4167,0	4283,8
	42	2781,6	2859,0	2982,4	3200,6	3461,8	3744,3	4018,2	4191,6	4308,2



**LES PROJETS PORTÉS PAR LE GCS SESAN  
S'INSCRIVENT DANS LA STRATÉGIE D'INNOVATION  
ET LES SYSTÈMES D'INFORMATION RÉGIONAUX  
DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE**

**GCS SESAN**  
6-8 RUE FIRMIN-GILLOT  
75015 PARIS  
Tél. 01 48 78 99 88  
[contact@sesan.fr](mailto:contact@sesan.fr)  
[www.sesan.fr](http://www.sesan.fr)