Enfant mort-né / PMSI

- Production **obligatoire** d'un RUM pour tous les **enfants nés sans vie à partir de 22SA ou pesant 500g**
- **Indépendamment** du choix des parents de déclarer ou non la naissance à l'**état-civil**
- **Pas de RUM** si naissance avant 22SA et poids inférieur à 500g
- Production d'un RUM si mort fœtale constatée avant 22SA et expulsion à partir de 22SA

Enfant mort-né
Le séjour de la mère

- Un renseignement sur les séjours de la mère pour les IMG :
- A partir de 22 SA, il s'agit d'un accouchement
  - Des modalités différentes selon l'indication (maternelle ou fœtale) en rang de DP
  - Un code Z37.- en DAS, par convention, précisant la naissance d'un ou plusieurs mort-nés
- Un renseignement de l'âge gestationnel et la date des dernières règles

Enfant mort-né /le séjour de la mère

Z37.10 Naissance unique, enfant mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.11 Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.30 Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.31 Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.40 Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, hors interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.41 Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.60 Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, hors interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.61 Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.70 Autres naissances multiples, tous mort-nés, hors interruption de la grossesse pour motif médical
Z37.71 Autres naissances multiples, tous mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical

Séjour : enfant mort-né

Description des séjours nés sans vie (mort-né)

- A partir de 22 SA révolues
- Par convention **le DP est P95** *Mort fœtale de cause non précisée*, à l'exclusion de tout autre code
- En **DAS** les causes maternelles ou fœtales du décès
- En DAS le code **P96.4** *Interruption de la grossesse, fœtus et nouveau-né*, pour les IMG

<u>Exemple 1 :</u> IMG avant 22 SA

IMG à 16 SA (prise de Roaccutane® en début de grossesse). Fœtus de 240 g, pas d'autopsie

Exemple 1	RUM de la mère	RUM de l'enfant
	IMG < 22 SA	**Terme < 22 SA et poids < 500 g**
DP	**O04.9** *Avortement médical, complet ou sans précision, sans complication*	**Pas de RUM**
DA	**O35.5** *Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) médicamenteuses*	
Actes	**JNJD001** *Évacuation d'un utérus gravide, au 2e trimestre de la grossesse avant la 22e semaine d'aménorrhée*	
Obligatoire	DDR	

Remarque :
En l'absence de RUM pour le fœtus, si une autopsie est réalisée, elle est mentionnée à titre exceptionnel dans le RUM de la mère.

<u>Exemple 2 :</u> Mort fœtale *in utero* (MFIU) avant 22 SA, fœtus 530 g

MFIU à 21 SA, anasarque, expulsion par voie basse. Fœtus de 530g. Les examens complémentaires (biologie, autopsie) ne permettent pas le diagnostic étiologique précis.

Exemple 2	RUM de la mère	RUM de l'enfant
	Terme < 22 SA, hors IMG	**Terme < 22 SA, poids • 500 g., hors IMG**
DP	**O03.9** *Avortement spontané, complet ou sans précision, sans complication*	**P95** *Mort fœtale de cause non précisée,* **par convention**
DA	**O36.2** *Soins maternels pour anasarque*	**P83.2** *Anasarque fœtoplacentaire non due à une maladie hémolytique*
Actes	**JNJD001** *Évacuation d'un utérus gravide, au 2e trimestre de la grossesse avant la 22e semaine d'aménorrhée*	**JQQP003** *Autopsie d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours de vie, avec examen de l'encéphale*
Obligatoire	DDR	Terme : 21 SA Poids : 530 g

Remarque :

Les actes JQQP003 Autopsie médicale d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours, avec examen de l'encéphale et JQQP005 Autopsie médicale d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours, sans examen de l'encéphale, comprennent les éventuels examens radiographiques associés.

<u>Exemple 3 :</u> IMG pour cause fœtale après 22 SA

IMG pour agénésie du corps calleux à 28 SA chez une multipare. Arrêt de vie *in utero* et accouchement par voie basse en présentation du siège. Enfant de 1000 g. Arrêt de la lactation en post-partum.

Exemple 3	RUM de la mère	RUM de l'enfant
	Terme • 22 SA, IMG	**Terme •22 SA, IMG**
DP	**O35.0** *Soins maternels pour malformation (présumée) du système nerveux central du fœtus*	**P95** *Mort fœtale de cause non précisée* **par convention**
DAS	**Z37.11** *Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical* **092.5** *Arrêt de la lactation*	**P96.4** *Interruption de la grossesse, fœtus et nouveau-né,* **par convention** **Q04.0** *Agénésie du corps calleux*
DAD	**O80.1** *Accouchement spontané par présentation du siège*	**P03.0** *Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement et une extraction par le siège*
Actes	**JQLF003** *Injection d'agent pharmacologique chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical* **JQGD001** *Accouchement unique par le siège par voie naturelle, chez une multipare*	
Obligatoire	DDR Terme 28 SA	Terme : 28 SA Poids : 1000 g

<u>Exemple 4 :</u> Décès per- partum à terme

Césarienne en urgence pour procidence du cordon à terme. Enfant de 3800 g, né sans vie. Autopsie : encéphalopathie anoxo-ischémique. Arrêt de la lactation en post-partum.

Exemple 4.1	RUM de la mère	RUM de l'enfant
	Terme • 22 SA, hors IMG	**Terme • 22 SA, hors IMG**
DP	**O69.0** *Travail et accouchement compliqué d'un prolapsus du cordon*	**P95** *Mort fœtale de cause non précisée,* **par convention**
DAS	**Z37.10** *Naissance unique, enfant mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical* **O92.5** *Arrêt de la lactation*	**P91.6** *Encéphalopathie anoxo-ischémique [hypoxique ischémique] du nouveau-né* **P02.5** *Fœtus et nouveau-né affectés par d ' autres formes de compression du cordon ombilical* **P20.1** *Hypoxie intra-utérine constatée pour la première fois pendant le travail et l'accouchement*
DAD		**P03.4** *Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement par césarienne*
Actes	**JQGA003** *Accouchement par césarienne au cours du travail, par laparotomie*	**JQQP003** *Autopsie d'un fœtus ou d ' un nouveau-né de moins de 4 jours de vie, avec examen de l ' encéphale*
Obligatoire	DDR Terme 40 SA	Terme : 40 SA Poids : 3800 g

Remarque :

Les codes O81 à O84 ne peuvent pas être employés comme DP.

Exemple 4 bis :

Même cas, mais à la naissance on constate une activité cardiaque faible (< 100 /mn) et une réanimation néonatale est tentée, sans succès. Arrêt de la réanimation à 20 minutes de vie.

Exemple 4.2	RUM de la mère	RUM de l'enfant
	Terme • 22 SA, enfant né vivant	**Terme • 22 SA, enfant né vivant puis décédé**
DP	**O69.0** *Travail et accouchement compliqué d'un prolapsus du cordon*	**P02.5** *Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres formes de compression du cordon ombilical*
DAS	**Z37.0** *Naissance unique, enfant vivant* **O92.5** *Arrêt de la lactation*	**P91.6** *Encéphalopathie anoxo-ischémique [hypoxique ischémique] du nouveau-né* **P20.1** *Hypoxie intra-utérine constatée pour la première fois pendant le travail et l'accouchement* **Z38.0** *Enfant unique, né à l'hôpital*
DAD		**P03.4** *Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement par césarienne*
Actes	**JQGA003** *Accouchement par césarienne au cours du travail, par laparotomie*	**JQQP003** *Autopsie d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours de vie, avec examen de l'encéphale* **YYYY154** *Réanimation du nouveau-né**
Obligatoire	DDR Terme 40 SA	Terme : 40 SA Poids : 3800 g

Exemple 6 : Grossesse multiple

Grossesse gémellaire bichoriale biamniotique. Diagnostic de trisomie 21 sur J2 à 19 SA. Décision de différer l'IMG sélective pour permettre la croissance de J1. Apparition à 26 SA d'une prééclampsie sévère avec HELLP syndrome. Mort *in utero* de J1 après poussée hypertensive et IMG sur J2. Nombreux infarctus placentaires.

Exemple 6	RUM de la mère	RUM du jumeau 1	RUM du jumeau 2
	Grossesse multiple IMG et MFIU	**MFIU**	**IMG**
DP	**O14.2** *HELLP syndrome*	**P95** *Mort fœtale de cause non précisée,* **par**	**P95**
DAS	**Z37.41** *Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical* **O36.4** *Soins maternels pour mort intra-utérine du fœtus*	**P00.0** *Fœtus et nouveau-né affectés par des troubles hypertensifs de la mère* **P02.2** *Fœtus et nouveau-né affectés par des anomalies morphologiques et fonctionnelles du placenta, autres et sans précision* **P05.1** *Petite taille pour l'âge gestationnel*	**Q90.0** *Trisomie 21 , non-disjonction méiotique* **P96.4** *Interruption de la grossesse, fœtus et nouveau-né,* **par convention**
DAD		**P01.5** *Fœtus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple*	**P01.5** *Fœtus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple*
Actes	**JQLF003** *Injection d'agent pharmacologique chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical* **JQGD007** *Accouchement multiple par voie naturelle, chez une multipare*		
Obligatoire	DDR Terme : 26 SA	Terme : 26 SA Poids : 600 g	Terme : 26 SA Poids : 700 g

Remarques sur l'exemple 6:

• le codage des DAS chez les enfants permet de distinguer les différentes causes de décès ;

• le retard de croissance de J1 n'est pas attribué à une complication de la grossesse multiple, pour cette raison, le code P01.5 n'est pas enregistré comme DAS mais comme DAD ;

• chez la mère, on privilégie le code d'enfant mort-né après IMG. En effet, il n'existe pas d'extension des codes Z37.– permettant de coder ce cas de figure complexe. La distinction entre IMG et MFIU utilise le codage des RUM des enfants.