

## Organisation des secteurs d'activité à risque majeur : salle de naissance

<p>Orientations stratégiques prenant en compte le niveau de risque fœto-maternel selon le type de maternité et formalisant les collaborations inter-établissements adaptées</p>
<p>Identification, analyse et hiérarchisation des processus à risques (processus interventionnels, supports, etc.), support de formalisation d'un programme d'actions préventives et de surveillance.</p>
<p>Organisation (modes de fonctionnement des circuits de prise en charge, responsabilités, missions, etc.) permettant la mise à disposition en temps utile de toutes les ressources nécessaires (humaines, matérielles, documentaires, etc.).</p>
<p>Démarche qualité documentée et actualisée, assurant la sécurité de la prise en charge du patient et organisant la diffusion de la culture qualité / sécurité.</p>
<p>Organisation et interfaces permettant l'échange d'informations et la coordination entre les différents secteurs et professionnels, particulièrement en cas d'urgence obstétricale.</p>
<p>Régulation des activités afin de garantir le respect de la programmation et la sécurité du patient (responsable, suivi, traitement des dysfonctionnements, etc.).</p>
<p>Pratiques professionnelles fondées sur des procédures actualisées et validées, réglementaires ou issues de bonnes pratiques reconnues.</p>
<p>Traçabilité organisée et opérationnelle, incluant les vérifications effectuées (acte, matériel, nettoyage/désinfection, maintenance, contrôles, etc.).</p>
<p>Recueil et analyse des événements indésirables avec implication des professionnels et organisation du retour d'expérience.</p>
<p>Dispositif d'évaluation et suivi d'indicateurs quantitatifs (activité, efficience, etc.) et qualitatifs (événements indésirables, délais, etc.).</p>
<p>Actions d'amélioration mises en œuvre avec les professionnels, au regard des résultats obtenus.</p>

---

**Critère du Manuel de certification V2010 :**

26.b Organisation des autres secteurs d'activité à risque majeur : salle de naissance

---

**Les éléments d'investigation obligatoires (EIO) sont des points de passage obligés visant à garantir que chaque thématique est investiguée identiquement, sous tous ses angles, par tout expert-visiteur, dans tout établissement.**

Eléments structurants, notamment lors de l'entretien avec les pilotes du processus, ils sont obligatoirement investigués par l'expert-visiteur.

Ils doivent par ailleurs faire l'objet d'une mention systématique dans le rapport qu'il s'agisse d'une conformité ou d'un écart. Ils sont donc utilisés par le coordonnateur comme une check-list lui permettant de vérifier l'exhaustivité des investigations et constats.

La construction des EIO repose sur la prise en compte du retour d'expérience et l'analyse des résultats de la V2010 qui ont permis d'identifier, pour chaque thématique :

- Les points structurants, facteurs-clefs du bon fonctionnement d'un processus,
- Les points encore insuffisamment maîtrisés.

Certains EIO seront assortis de points « clefs » en ce qu'ils créent un risque grave et immédiat pour la sécurité des patients et/ou des professionnels de santé.

Dans le cadre du processus décisionnel V2014, en raison de ces non-conformités sur lesquelles elle veut faire levier, la HAS pourra surseoir à certifier et, de ce fait, prononcer une réserve ou réserve majeure indépendamment du niveau de maturité.

La liste de ces points « clefs », en cours de finalisation, sera diffusée au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2015 à l'appui des retours des premières visites V2014. Dans cette attente, la vigilance de la HAS continuera à se porter sur les points identifiés comme « critiques » dans le Guide « Retour d'expérience – Processus Décisionnel V2010 ».