



Journée des métiers FHP MCO

Certification des établissements de santé



12 juin 2025



Loïc KERIBIN

Adjoint au chef de service certification des établissements de santé

Diane FILLET

*Sage-femme
Cheffe de projet service certification des établissements de santé*

Christine FEISTHAMMEL

*Sage-femme
Expert visiteur HAS*

Ambitions du 6^e cycle



Renforcer
les exigences
sur des **enjeux
clés**



S'adapter
**aux priorités
de santé
publique**



**Faire du patient
un partenaire**
des professionnels de santé
pour sa prise en charge
individuelle et à l'échelon
collectif des structures
de soins

Principes d'ajustement du 6^e cycle de certification

- Un nouveau référentiel **ajusté au terme de la concertation**
- Des **objectifs redéfinis**
- Une **actualisation de certains critères**
- Une **évaluation renforcée de certains secteurs**

Référentiel 2025 applicable pour les visites
à partir de septembre 2025

Ce qui reste

→ Stabilité structurelle

- ✓ **Structuration du référentiel** en chapitres, objectifs, critères, éléments d'évaluation
- ✓ **5 Méthodes d'évaluation**
- ✓ **Organisation des visites**
- ✓ **4 niveaux de décisions et déclinaison visuelle**



Ce qui reste



3 chapitres

12 objectifs

118 critères

**86 critères
génériques**

**32 critères
spécifiques**

3 niveaux d'exigence

**92 critères
standards**

**21 critères
impératifs**

**5 critères
avancés**

Ce qui change

➔ du nombre total de critères (-11%)

➔ du nombre de **critères impératifs** : de 17 à 21

➔ évolution dans les méthodes d'évaluation



Parcours traceur : les EV pourront **échanger avec des patients**



4 nouveaux Traceurs ciblés : secteurs interventionnels, ECT, isolement, restriction de libertés



Audit système : une rencontre avec l'encadrement médical et paramédical



➔ fiche anomalie



✓ Déclenchement de l'ouverture d'une fiche dès qu'un EE est coté NON

✓ Au maximum 1 fiche anomalie par critère impératif comprenant entre 1 et x observations

Principes d'ajustement du 6^e cycle de certification

Faciliter l'appropriation et la lisibilité

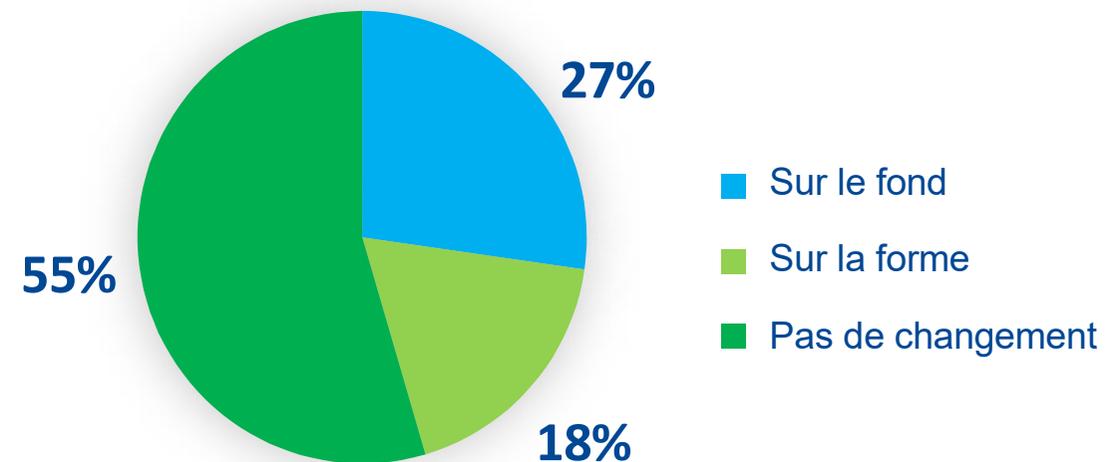
✓ des thèmes moins dispersés

- Check-list
- Risque infectieux

✓ une réduction du nombre total de critères

- 11% de critères en moins

✓ des changements limités sur les éléments d'évaluation



Principes d'ajustement du 6^e cycle de certification

Améliorer le calcul des scores

- **3 chapitres** : un même nombre d'objectifs par chapitre
- **Meilleur équilibre** des critères génériques par objectif
- Nombre plancher et plafond d'éléments d'évaluation par critère



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Certification des établissements de santé pour la qualité des soins

12 objectifs

- 1 Le respect des droits du patient
- 2 L'information du patient
- 3 L'engagement du patient dans son projet de soins
- 4 L'implication des patients et de leurs représentants dans la vie de l'établissement
- 5 La coordination des équipes pour la prise en charge du patient
- 6 La maîtrise des risques liés aux pratiques
- 7 La sécurité dans les secteurs à risques majeurs (urgences, chirurgie et interventionnel, radiothérapie, maternité, soins critiques, SAMU/SMUR, santé mentale et psychiatrie...)
- 8 La culture de la pertinence et du résultat
- 9 Le management global par la qualité et la sécurité des soins
- 10 La maîtrise des ressources professionnelles et des compétences
- 11 Le positionnement territorial
- 12 L'adaptation à des soins éco-responsables et aux innovations numériques

Patients, soignants, un engagement partagé

Retrouvez tous nos travaux et abonnez-vous à l'actualité de la HAS : www.has-sante.fr



Qualiscope
Vers des établissements de santé de qualité

© HAS - Haute Autorité de Santé - www.has-sante.fr - ANCC - CDD - 2014

21 critères impératifs



Une exigence fondamentale dans tous les établissements et unités

Les critères impératifs

Une exigence fondamentale dans tous les établissements et unités

1 Le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité au sein d'un environnement sécurisé

2 Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur

3 Le patient bénéficie d'une prise en charge bienveillante

4 Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins et ses modalités

5 La satisfaction et l'expérience du patient sont prises en compte

6 Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription des médicaments

7 Les équipes respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments

8 Les équipes préviennent les risques d'erreur médicamenteuse

9 Les équipes respectent les précautions standards d'hygiène

10 La pertinence des prescriptions des antibiotiques est argumentée et réévaluée

11 L'établissement impulse la déclaration des événements indésirables, dont les presqu'accidents

12 La gestion des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée

13 Les équipes maîtrisent la prise en charge des urgences vitales

Enfants et adolescents

14 Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté

Psychiatrie et santé mentale

15 Les équipes réalisent un examen somatique pour tout patient hospitalisé en psychiatrie

16 Les équipes respectent les bonnes pratiques en matière d'isolement et de contention des patients hospitalisés sans consentement

Maternité

17 Les équipes sécurisent la prise en charge du nouveau-né

18 Les équipes mettent en œuvre des mesures de prévention des risques obstétricaux majeurs

Chirurgie et interventionnel

19 Les équipes des secteurs interventionnels maîtrisent les risques, notamment infectieux, liés aux équipements et aux pratiques professionnelles

20 Les équipes des secteurs interventionnels améliorent leurs pratiques en analysant les modalités de réalisation de la « Sécurité du patient »

Personnes âgées

21 L'établissement prévient les transferts évitables des personnes âgées

Patients, soignants, un engagement partagé



Retrouvez tous nos travaux et abonnez-vous à l'actualité de la HAS : www.has-sante.fr



Nouveaux critères impératifs et renforcement

Respect de l'intimité et de sa dignité
Environnement adapté aux mineurs
Prise en charge de sa douleur
Prise en charge bientraitante
Consentement sur son projet de soins et ses modalités
Satisfaction et expérience des patients

Examen somatique en psychiatrie
Respect des bonnes pratiques de prescription des médicaments
Respect des bonnes pratiques d'administration des médicaments
Maîtrise des risques liés aux médicaments
Précautions standard (dont hygiène des mains)
Prise en charge des urgences vitales
Maîtrise des risques infectieux en secteur interventionnel
Analyse des modalités de réalisation de la *check-list*
Prévention des risques obstétricaux majeurs
Prise en charge du nouveau-né
Isolement et de contention des patients hospitalisés sans consentement
Pertinence des prescriptions d'ATB

Analyse des événements indésirables associés aux soins
Les SSE
Transfert évitable des personnes âgées

Chapitre 1

Le patient



- Le respect des droits du patient
- L'information du patient
- L'engagement du patient dans son projet de soins
- L'implication des patients et de leurs représentants dans la vie de l'établissement

Le respect des droits du patient

9 critères Tout ES

- **Dignité** : intégration, **dans un critère impératif**, de l'accessibilité des locaux
- **Confidentialité** : contrôle des connexions illégitimes au dossier
- **Directives anticipées** : accompagnement des professionnels
- **Douleur** : prise en charge non médicamenteuse de la douleur
- **Bienveillance** : **nouveau critère impératif**
- **Maltraitements externes** : protection des lanceurs d'alerte
- **Décès** : formation à l'annonce et l'accompagnement des proches, respect des volontés, conduites à tenir..

L'information du patient

4 critères Tout ES
1 spécifique

- **Information sur le séjour** : obligations en tant que patient
- **Information sur les modalités de prise en charge** : de l'évènement indésirable imputable à une activité de prévention, de diagnostic ou de soins lors de sa prise en charge, des actions immédiates mises en place, de l'analyse de l'évènement.
- **Sortie** : élargissement des informations à la sortie : rdv, actes, appel direct au service, soutien des proches

L'engagement du patient dans son projet de soins

7 critères Tout ES
5 spécifiques

- **Personne de confiance** : co-signature de la personne de confiance
- **Consentement** : co-construction du projet de soins avec le patient et ajustements en fonction de la situation du patient (âge, handicap, situation sociale, troubles psychiques, etc.)
- **Prévention** : actions adaptées pour promouvoir la santé et réduire les risques (orientation vers une consultation tabac/alcool, autres drogues, prescription d'activités physiques, nutrition, hygiène, sexualité, dépistages, statut vaccinal...).
- **Rôle des proches** :
 - Enfants et adolescents : implication des parents dans les soins, solutions pour favoriser la présence des parents, de la fratrie
 - Adhésion des proches et aidants à l'HAD

L'implication des patients et de leurs représentants dans la vie de l'établissement

6 critères Tout ES

- **Satisfaction et expérience (PREMS) : information & exploitation des résultats (impératif)**
 - E-Satis : renfort sur le recueil des adresses mails, sur le suivi du taux de participation, analyse des résultats et des verbatim
 - Publicité sur le macaron de la décision de certification et les IQSS
- **Questionnaire sur l'expertise PROMS** : soutien de la gouvernance, implication des patients partenaires ...
- **Partenariat avec des patients** pour construire des parcours de soins
- **Renfort de la participation des RU**

Chapitre 2

Les équipes de soins



- La coordination des équipes pour la prise en charge du patient
- La maîtrise des risques liés aux pratiques
- La sécurité dans les secteurs à risques majeurs (urgences, chirurgie et interventionnel, maternité, soins critiques, SAMU/SMUR, santé mentale et psychiatrie, radiothérapie)
- La culture de la pertinence et de l'évaluation

La coordination des équipes pour la prise en charge du patient

8 critères Tout ES
6 spécifiques

- Consultations et soins externes
- Conciliation médicamenteuse : avancé > standard
- Prise en charge des troubles nutritionnels
- Du projet de naissance au projet de parentalité pour étendre le périmètre à l'AMP
- Risque suicidaire

La maîtrise des risques liés aux pratiques

13 critères Tout ES

- **Identification du patient** : identité primaire et secondaire, INS
- **Médicament** : prescription, administration, prévention des erreurs médicamenteuses (impératif) + Programme d'Auto-Adm° des Médicaments (avancé)
- **Risque infectieux** : précautions standard, dont l'hygiène des mains (impératif)

La sécurité dans les secteurs à risques majeurs

16 spécifiques

- **Urgences** : accès à « Mon espace santé », présence d'un proche
- **Chirurgie et interventionnel** : prise en charge anesthésique, parcours en chirurgie ambulatoire, conformité des équipements
- **Soins critiques** : surveillance visuelle et sonore, prévention du syndrome post-réanimation
- **Santé mentale et psychiatrie** : ECT, renfort sur isolement/contention (impératif)
- **Radiothérapie** : identification patient et zone à irradier, repérage stéréotaxique, trace des doses, registre de maintenance

La culture de la pertinence et de l'évaluation

6 critères Tout ES
3 spécifiques

- **Pertinence** : renfort sur l'utilisation des recos
- **Pertinence des antibiothérapies (impératif)**
- **Soins éco-responsables** : intégration dans les pratiques et révision des procédures intégrant une réflexion sur les consommations (actes inutiles, matériel)
- **Labo et radio** : accréditation COFRAC, participation des imageurs au RCP, analyse des EI

Chapitre 3

L'établissement



- Le management global par la qualité et la sécurité des soins
- La maîtrise des ressources professionnelles et des compétences
- Le positionnement territorial
- L'adaptation à des soins éco-responsables et aux innovations numériques

Le management global par la qualité et la sécurité des soins

9 critères Tout ES

- **Politique qualité et sécurité** : Repositionnement de la CME comme pilote de l'élaboration et du suivi de la politique qualité et de l'encadrement med/paramed dans l'animation locale de la démarche qualité
- **Culture sécurité** : rencontres sécurité, promotion de l'accréditation, résultat de l'évaluation de la culture sécurité connue par l'encadrement med/paramed
- **Evènement indésirable** : Synthèse des facteurs contributifs et plans d'actions diffusés, EIG déclarés sur la plateforme avec volet 1 et 2, Articulation entre les EI déclarés dans le cadre de l'accréditation et le PAQSS
- **Sécurité des données patient** : procédure pour informer les patients de la fuite de données

La maîtrise des ressources professionnelles et des compétences

11 critères Tout ES

- **Adéquation entre RH et besoin** : mesure de l'écart entre les RH disponibles et l'effectif cible
- **Formation** : vérification des titres professionnels, cohérence PAQSS/plan de formation, accompagnement au projet professionnel, simulation, bilan annuel du plan de formation
- **Management intermédiaire** : prévention et la gestion des faits de discrimination, de harcèlement, de violences sexistes et sexuelles
- **Santé des professionnels** : prévention des risques, promotion de la vaccination,
- **Sécurité des professionnels** : plan de sécurisation, formation aux risques d'atteinte à la sécurité..)
- **Qualité de vie au travail** : plus grande participation des professionnels à la définition et MEO de la politique, valorisation de l'expérience professionnel environnement de travail favorable...
- **Travail en équipe** : **avancé** > Standard

Le positionnement territorial

7 critères Tout ES
1 spécifique

- **Acteur de la coordination** : identification des filières, suivi d'indicateurs sur les filières, rencontres avec les autres acteurs de la filière, RETEX sur les hospitalisations non pertinentes
- Prise en charge des soins non programmés : plages de consultation prévues pour le non programmés, connaissance en temps réel des lits disponibles
- **Transferts évitables des personnes âgées (impératif)** :
 - Travail inter-service avec la gériatrie et les urgences pour les admissions non programmées
 - Identification des offreurs de télémédecine par les ES susceptibles de recourir à un avis
 - Existence de solution de télémédecine par les offreurs
 - Indicateurs et actions d'amélioration
- **Facilité d'accès/contact** avec l'établissement pour les patients et les « adresseurs »
- **Enseignement et éducation** : nouveau critère : diffusion des formations, des propositions de stages

L'adaptation à des soins éco-responsables et aux innovations numériques

6 critères Tout ES

- **Entretien des locaux et équipements** : entretien, maintenance et sécurité
- **Soins éco-responsables** : achats, consommations...
- **Transition écologique** : promotion des mobilités durables, plan de rénovation
- **Télésanté** : identification des PEC éligibles, outils, déclaration ARS
- **DMN à usage professionnel et outils technologiques innovants, notamment ceux utilisant l'IA**

Fiches anomalies : transparence et lisibilité

- Déclenchement de la fiche anomalie 
 - dès qu'un critère impératif a un EE coté NON → ouverture d'une fiche anomalie
- 1 critère impératif impacté donne lieu à l'ouverture d'une seule fiche anomalie qui intègre entre 1 à X anomalies
- Toute nouvelle anomalie constatée sur le même critère impératif vient s'ajouter
- Le coordonnateur analyse le(s) anomalies

	OUI	NON
EE1 :	<input checked="" type="checkbox"/>	
EE2 :	<input checked="" type="checkbox"/>	
EE3 :	<input checked="" type="checkbox"/>	
EE4 :	<input checked="" type="checkbox"/>	
EE5 :		<input checked="" type="checkbox"/>

Processus décisionnel

1 Rapport de visite

2 Observations de l'établissement

3 Analyse

- Synthèse par chapitre
- Les résultats :
 - ✓ Scores chapitres/objectifs
 - ✓ Scores critères impératifs
- Etude de criticité des fiches anomalies

4

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Délai de re planification des visites

Re planification des visites du 5^e cycle :



entre 6 mois et 1 an



entre 1 an et 2 ans



Re planification des visites du 6^e cycle :



entre 6 mois et 2 ans

- Criticité des dysfonctionnements
- Ampleur des améliorations à apporter
- Capacité de l'établissement à se mobiliser



3

Outils et accompagnement

Nouvelle page internet dédiée au 6^e cycle

ÉCOUTER
AJOUTER À MA SÉLECTION

S'approprier le 6e cycle (pour les visites dès septembre 2025)

Patients, soignants, un engagement partagé
ARTICLE HAS - Mis en ligne le 21 janv. 2025

Le 6e cycle de certification des établissements de santé s'inscrit naturellement dans la continuité du dispositif actuel. Centrée sur le soin, la démarche de certification pour la qualité des soins donne du sens et de la lisibilité aux professionnels et aux usagers. Vous trouverez sur cette page, l'ensemble des informations, documents et outils nécessaires à l'appropriation de la certification des établissements de santé.

Actualités

- De nouvelles fiches pédagogiques sont en ligne :
 - [secteurs interventionnels](#)
 - [la télésanté](#)
 - [les technologies numériques](#)
 - [la prévention des infections associées aux soins](#)
- [Le référentiel 2025](#) et [le guide méthodologique](#) sont en ligne
- [Webinaire du 21 janvier 2025](#) : le replay est disponible

Le référentiel de certification

Le référentiel de certification est le document de référence utilisé par les experts-visiteurs pour évaluer la qualité et la sécurité des soins prodigués par les établissements de santé. Véritable socle du dispositif de certification, ce document permet également aux gouvernances hospitalières, aux équipes et aux représentants des usagers de préparer la visite de certification. Le référentiel décrit les attendus à satisfaire par l'établissement de santé. Il comporte également l'ensemble des fiches nécessaires à la compréhension et à l'évaluation des critères de qualité et de sécurité.

- [Le référentiel 2025](#)

Le référentiel, socle du dispositif fixe douze objectifs déterminants de la qualité des soins, clairs, reconnus et partagés par les professionnels de santé et les représentants des usagers.

- [Les fiches descriptives des critères](#)

Les fiches descriptives des critères permettent une bonne compréhension des attendus. Elles précisent la méthode d'évaluation utilisée, le niveau d'exigence du critère et renvoient vers les documents de référence et les outils pratiques.



[S'approprier le 6e cycle](#)



Outils du 6^e cycle

Les affiches & les fiches pédagogiques

Le référentiel

Le guide méthodologique



Sensibilisation aux critères impératifs

Un livret témoignages et des affiches pour mieux sensibiliser les équipes aux attendus des critères impératifs

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Certification des établissements de santé pour la qualité des soins

Les critères impératifs

Témoignages de professionnels

Janvier 2025

La satisfaction et l'expérience du patient sont prises en compte

Je suis responsable qualité dans un établissement de santé et, au fil des années, j'ai vu les patients exprimer le souhait que leur expérience soit prise en considération. Nous avons fait le choix de développer une dynamique collective qui implique les professionnels de santé et les patients. La valorisation de l'expérience régulière de satisfaction et d'amélioration.

Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription des médicaments

Les équipes respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments

Les équipes préviennent les risques d'erreur médicamenteuse

Je m'appelle Jonathan, infirmier dans un service de médecine. Un patient hyperalgique suivi dans le cadre de son cancer, présent depuis quelques jours, se voit prescrire un matin une pompe à morphine (PCA) dans le cadre d'un protocole de soins, avec une dose basale de 125 mg sur 24h.

Quelques maîtres tournes est anormalement appelé au paramètre serait il est important interdictions nous sont placés rien en fin de ce et à avertis

Les équipes maîtrisent la prise en charge des urgences vitales

Infirmière dans un centre hospitalier d'une ville du sud de la France, je fais partie depuis 5 ans de l'équipe tournaiste, ce qui me permet d'appréhender différentes spécialités et de prendre en charge aussi bien des enfants que des adultes dans des situations plus ou moins difficiles.

Encore il y a quelques jours, j'ai dû faire face à un patient en arrêt cardio-respiratoire, je me suis immédiatement rendu au service d'urgence. Je compose le numéro d'appel direct aux urgences vitales du CH avec mon DRECT pour lancer l'alerte et j'ai pris les gestes de premier secours. Le réanimateur est arrivé très vite, il y a quelques années, en cas d'urgence vitale, nous avons trois numéros différents, selon le type d'urgence et le moment auquel on appelle (jour ou nuit).

Cynthia, Infirmière
Pour en savoir plus : [CRU-2-242](#)

Quel que soit l'antibiotique, je m'assure que l'indication et la réévaluation du traitement sont pertinentes. Je participe ainsi au bon usage et à la lutte contre l'antibiorésistance.

Afin de sécuriser et améliorer nos interventions chirurgicales, nous analysons l'utilisation de notre check-list.

Lorsque nous utilisons des médicaments, nous devons tous suivre des règles strictes à toutes les étapes du circuit, il en va de la sécurité des patients et de notre responsabilité.

Quels que soient l'âge, la personnalité et le niveau de compréhension du patient, j'adapte mon discours et je m'assure qu'il sait bien compris, qu'il consent et adhère à la prise en charge que nous lui proposons.

Mesurer la satisfaction et l'expérience des patients pour améliorer mes pratiques, c'est bien. S'améliorer ensemble, c'est encore mieux.

Je réévalue régulièrement le niveau de douleur de ma patiente en utilisant une échelle d'évaluation adaptée à partir de laquelle j'ajuste le traitement prescrit.

Même en cas de presque accident, je le déclare et participe à l'analyse collective. Je comprends ainsi mieux les actions d'amélioration que je dois mettre en place.

Patients, soignants, un engagement partagé

Qualiscopes



6^e cycle de certification des établissements de santé

Les évolutions sur la thématique maternité et périnatalité



1

Certification

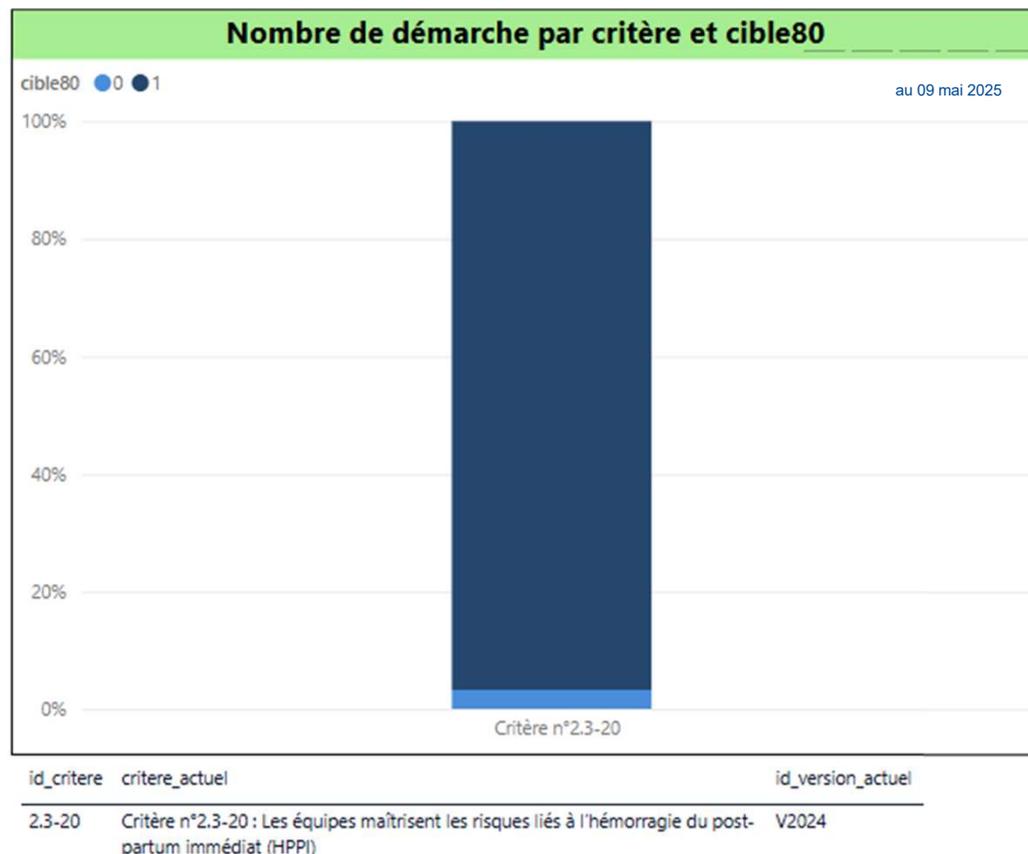
Bilan

Référentiel 2024

2 critères Maternité

- 1 critère **impératif** : Les équipes maîtrisent les risques liés à l'hémorragie du post partum immédiat
- 1 critère **avancé** : Les futurs parents discutent d'un projet de naissance avec l'équipe soignante dès le début de la grossesse

De très bons résultats sur le critère impératif HPPI - référentiel 2024



Plus de 96% des établissements de santé **répondent aux attendus** du critère impératif sur la maîtrise des risques liés à l'HPPI du référentiel 2024



Renforcement de l'exigence et élargissement de cette thématique dans le 6e cycle



2

Maternité et périnatalité dans le 6^e cycle de certification

6^e cycle : maternité et périnatalité

✓ 3 critères spécifiques
Maternité et périnatalité

- Accompagnement à l'élaboration d'un projet à la parentalité
- Prévention des risques obstétricaux majeurs
- PEC du nouveau-né*

✓ 1 critère spécifique *Enfant*

- Préservation des liens familiaux

6^e cycle : maternité et périnatalité

✓ 6 critères spécifiques

Secteur interventionnel – bloc obstétrical / salle de césarienne

- Coordination équipes secteur interventionnel
- PEC anesthésique*
- Maîtrise des BP d'antibioprophylaxie
- **Maîtrise risque infectieux équipements et pratiques professionnelles**
- **Analyse modalités réalisation Check-list**
- Analyse des indicateurs

✓ 2 critères spécifiques

Soins critiques (réanimation néonatale)

- Maîtrise des risques en lien avec les pratiques
- Amélioration des pratiques

Maternité et périnatalité dans le 6^e cycle de certification

→ Quel critère est directement concerné dans le chapitre 1 ?

1 critère standard

Critère 1.3-06 Les liens familiaux, sociaux et scolaires du mineur sont préservés tout au long du séjour

Éléments d'évaluation	
Patient <ul style="list-style-type: none">• Les parents peuvent s'impliquer dans les soins, particulièrement pour les jeunes enfants.• Pour les hospitalisations longues et/ou itératives, des solutions sont proposées aux parents au sein, ou à proximité, de l'établissement pour favoriser leur présence au chevet du mineur.	Patient traceur
Professionnels <ul style="list-style-type: none">• Dans les situations cliniques difficiles, la fratrie du mineur peut bénéficier d'accompagnements par du personnel formé.• Pour les hospitalisations longues et/ou itératives, une prise en charge éducative et scolaire adaptée aux besoins est proposée à l'enfant ou à l'adolescent et à ses parents.	Parcours traceur

Maternité et périnatalité dans le 6^e cycle de certification

→ Quels critères sont directement concernés dans le chapitre 2 ?

1 critère standard

Critère 2.1-08 Les équipes de maternité accompagnent les futurs parents pour l'élaboration d'un projet à la parentalité

Éléments d'évaluation	
Patient <ul style="list-style-type: none">• Dès le début de la grossesse, un projet de naissance (modes d'accouchement, type d'anesthésie, allaitement...) est élaboré avec les futurs parents qui le souhaitent.• Des séances de préparation à la naissance et à la parentalité sont systématiquement proposées aux parents.	Patient traceur
Professionnels <ul style="list-style-type: none">• L'équipe oriente, si nécessaire, les futurs parents vers des équipes spécialisées (aide médicale à la procréation...) et des associations spécialisées, dès l'expression d'un projet à la parentalité.• Les situations de vulnérabilité (fragilisation de la personne du fait de circonstances médicales, psychiques ou sociales avec un effet cumulatif aggravant) sont dépistées à l'aide d'outils, dès le projet à la parentalité et tout au long de la grossesse.• Les situations de vulnérabilité sont partagées en staffs médico-psycho-sociaux ou staffs de périnatalité rassemblant l'ensemble des partenaires concernés.• Les entretiens (prénatal précoce et postnatal) obligatoires sont réalisés.	Parcours traceur

La coordination des équipes pour la prise en charge du patient

- **Extension du projet de naissance au projet de parentalité avec inscription éventuelle dans un parcours AMP**
- **Le critère avancé devient standard**
- **Dépistage et prise en compte des situations de vulnérabilité (staff MPS).**

Maternité et périnatalité dans le 6^e cycle de certification

→ Quels critères sont concernés dans le chapitre 2 ?

2 critères impératifs

Critère 2.3-10 Les équipes mettent en œuvre des mesures de prévention des risques obstétricaux majeurs

Éléments d'évaluation

Professionnels

- À l'admission, l'établissement dispose de tous les éléments du dossier de la patiente recueillis en extrahospitalier et intrahospitalier, même lors des transferts en urgence.
- L'équipe maîtrise l'interprétation du rythme cardiaque fœtal grâce à des formations.
- L'équipe maîtrise les manœuvres obstétricales grâce à des formations.
- Le matériel d'urgence vitale en cas d'hémorragie du post-partum immédiat est vérifié et conforme.
- La procédure d'urgence vitale en cas d'hémorragie du post-partum est accessible en salles d'accouchement et connue des professionnels.

Parcours traceur

La sécurité dans les secteurs à risques majeurs

Les équipes mettent en œuvre des mesures de prévention des risques obstétricaux majeurs

- Critère impératif maintenu et élargi
- Prévention des risques au-delà du risque HPPI, en référence aux déclarations EI et dispositif d'accréditation médicale
- Dispositif de formation : interprétation RCF, manoeuvres obstétricales, hémorragie du post partum
- Gestion de l'urgence vitale en cas d'HPPI maintenue: matériel, procédure

Maternité et périnatalité dans le 6^e cycle de certification

→ Quels critères sont concernés dans le chapitre 2 ?

2 critères impératifs

Critère 2.3-11 Les équipes sécurisent la prise en charge du nouveau-né

Éléments d'évaluation

Professionnels

- L'ensemble des professionnels de santé prenant en charge des nouveau-nés en secteur naissance et maternité est formé par simulation à la prise de fonction et tout au long de son exercice professionnel.
- Les professionnels connaissent les procédures de prise en charge du nouveau-né en secteur naissance et maternité (réanimation néonatale, infection néonatale...).
- Les professionnels reportent dans le dossier patient le clampage retardé du cordon ombilical et la mise en peau à peau. Lorsqu'ils ne sont pas effectués, la raison est argumentée.
- Les professionnels recueillent, dans le dossier patient, la température du nouveau-né en sortie de secteur naissance et à l'admission en unité de soins.
- L'accompagnement de l'allaitement est inscrit dans une démarche qualité formalisée (formation spécifique, professionnel formé avec un temps dédié...).
- Les professionnels analysent leurs résultats et définissent des mesures d'amélioration le cas échéant (par exemple : taux de clampage retardé du cordon, corticothérapie anténatale, suivi des températures du nouveau-né, durée d'hospitalisation, suivi de l'allaitement...).

Parcours traceur

La sécurité dans les secteurs à risques majeurs

Les équipes sécurisent la prise en charge du nouveau né

- Nouveau critère impératif
- Attendus:
 - Formation par simulation en secteur naissance et maternité
 - Procédures de PEC (réanimation, infection néonatale,...) évaluées
 - Traçabilité clampage retardé du cordon, peau à peau, dépistage de l'hypothermie
 - Accompagnement de l'allaitement dans une démarche structurée
 - Évaluations formalisées et plans d'actions : indicateurs, EPP,...
 - Prise en charge du décès : formation au deuil périnatal

Maternité et périnatalité dans le 6^e cycle de certification

→ Quels sont les autres critères concernés du chapitre 2 ?

*Secteur interventionnel – bloc
obstétrical / salle de césarienne*

4 critères standards

- Coordination équipes secteur interventionnel
- PEC anesthésique
- Maîtrise des BP d'antibioprophylaxie
- Analyse des indicateurs

2 critères impératifs

- Maîtrise risque infectieux équipements et pratiques professionnelles
- Analyse modalités réalisation Check-list

Maternité et périnatalité dans le 6^e cycle de certification

→ Quels sont les autres critères concernés du chapitre 2 ?

*Gestion des risques en soins critiques:
réanimation néonatale*

2 critères standards

- Maîtrise des risques en lien avec la pratique
- Amélioration des pratiques

Maternité et périnatalité dans le 6^e cycle de certification

→ Sans oublier:

- PEC douleur
- Droits des patients
- Accompagnement du deuil
- Identification du patient
- PEC médicamenteuse : 3 impératifs: prescription, administration, prévention des erreurs médicamenteuses
- Culture qualité et sécurité des soins
- ...

Retrouvez
tous nos travaux sur

www.has-sante.fr



Patients, soignants, un engagement partagé



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Développer la qualité dans le champ
sanitaire, social et médico-social