



# Contenu du MAQ de la salle de naissance

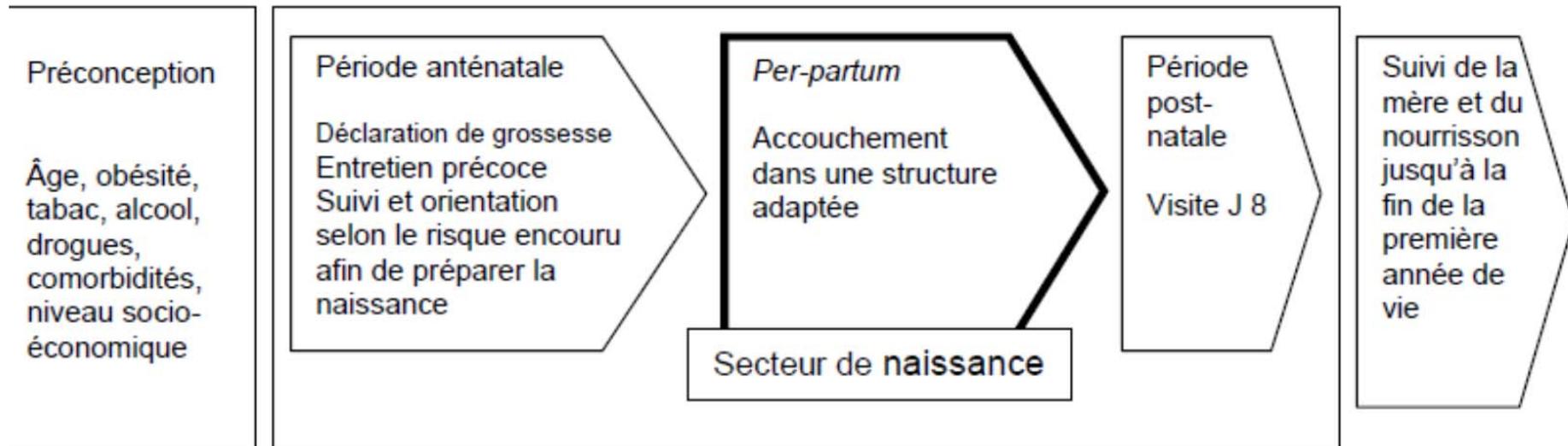
G. Hatem

Montpellier 07/12/2016



# 2014: Secteur de naissance = secteur à risque d'où l'intérêt d'un MAQ

Figure 1. Les grandes étapes de la prise en charge de la périnatalité



# Contenu du MAQ:

- Lissé à l'appréciation des acteurs
- Contenu variable selon les équipes, les structures, les organisations
- Seule ressource pour les EV:



# Au minimum, les EIO (1)

## Éléments d'investigation obligatoires:

- **Orientations stratégiques** prenant en compte le niveau de risque foëto-maternel selon le type de maternité et formalisant les collaborations inter-établissements adaptées
- Identification, analyse et **hiérarchisation des processus à risques** (processus interventionnels, supports, etc.), support de formalisation d'un programme d'actions préventives et de surveillance.
- **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.).

# EIO (2)

- **Démarche qualité** documentée et actualisée, assurant la sécurité de la prise en charge du patient et organisant la **diffusion de la culture qualité / sécurité**.
- Organisation et **interfaces** permettant l'échange d'informations et la coordination entre les différents secteurs et professionnels, particulièrement en cas d'urgence obstétricale.
- **Régulation** des activités afin de garantir le respect de la programmation et la sécurité du patient (responsable, suivi, traitement des dysfonctionnements, etc.).
- Pratiques professionnelles fondées sur des **procédures actualisées et validées**, réglementaires ou issues de bonnes pratiques reconnues.

# EIO (3)

- **Traçabilité** organisée et opérationnelle, incluant les vérifications effectuées (acte, matériel, nettoyage/désinfection, maintenance, contrôles, etc.).
- Recueil et analyse des **événements indésirables** avec implication des professionnels et organisation du retour d'expérience.
- **Dispositif d'évaluation** et **suivi d'indicateurs** quantitatifs (activité, efficacité, etc.) et qualitatifs (événements indésirables, délais, etc.).
- **Actions d'amélioration** mises en œuvre avec les professionnels, au regard des résultats

# Un exemple, maternité A. du Coudray:

## Manuel d'Assurance Qualité du secteur naissance



- Document unique, partagé et opposable
- Tout recenser v/s ne pas trop figer...
- 3 ans de travail
- 15 versions

# Politique du service: missions et orientations stratégiques

validée par la direction et le chef de service +/- instances, CME, Conseil de surveillance...

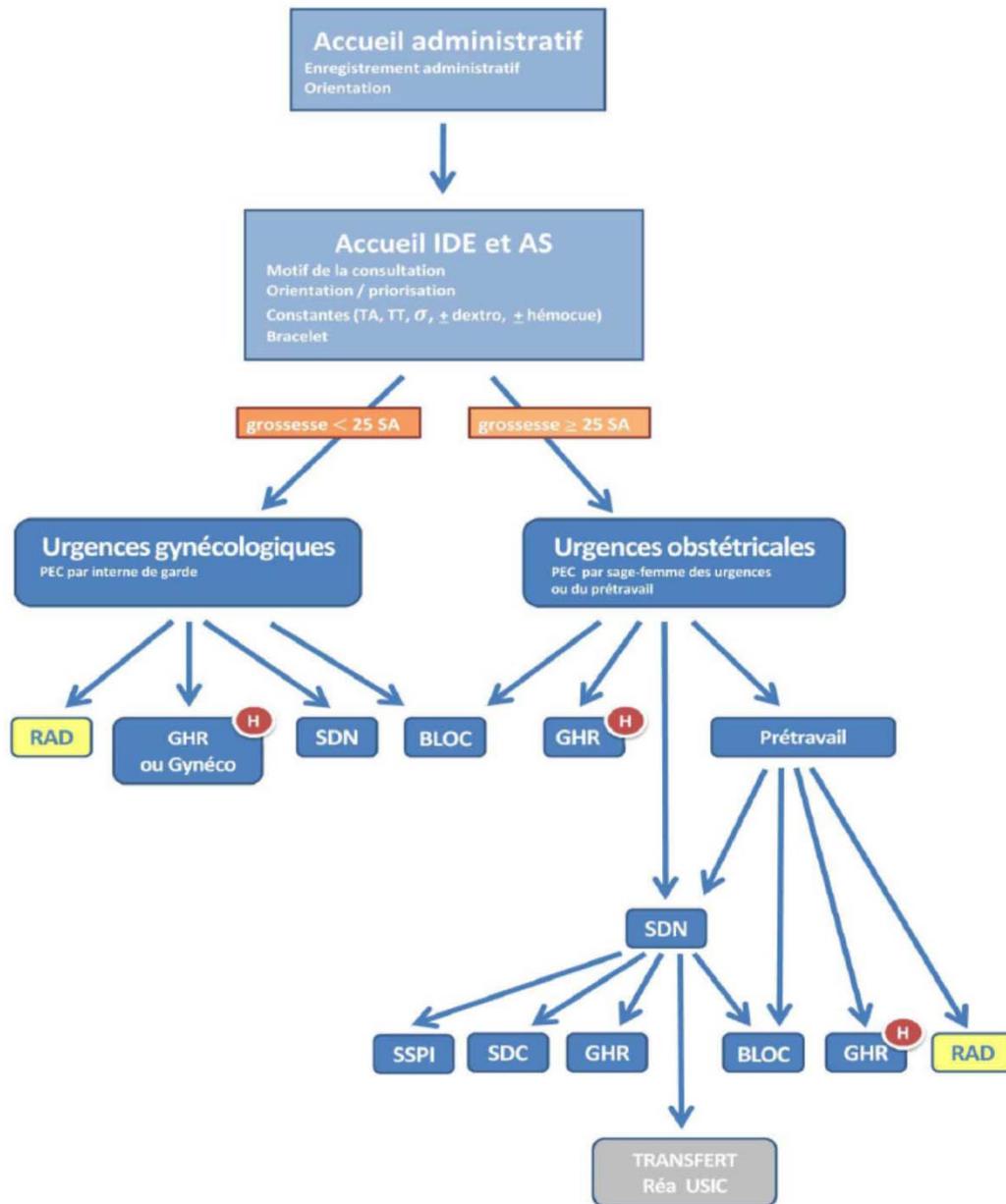
1. Garantir la sécurité de la naissance aux différentes étapes de la en charge.
2. Promouvoir l'humanisation de la naissance.
3. Favoriser le lien mère-enfant dès les premières minutes.
4. Prendre en charge avec la même exigence l'ensemble de la patientèle de notre bassin.
5. Développer la culture Qualité/Sécurité des soins.
6. Promouvoir le travail en équipe en vue d'une labellisation.
7. Accueillir et former l'ensemble des étudiants du secteur.

# Sommaire (1)

1. **Description** du secteur naissance : description de l'ensemble des pièces et des annexes
2. Les **missions** du secteur : celles que le service se donne, en fonction de sa patientèle.
3. Le **pilotage** du secteur : selon quelles **modalités** (staffs, réunions de service, bibliographies, séances de protocoles, conseil de bloc obstétrical...) et avec quels **indicateurs**. Périodicité.  
**Référent** du secteur. **Régulation**.

# Sommaire (2)

4. Les **ressources humaines** : personnel intervenant dans le secteur, fiches de poste/missions, plannings et listes de **gardes et astreintes**
5. Le **circuit** des patientes et des accompagnants : (**interfaces**)
  - ✓ à partir de la consultation
  - ✓ à partir des urgences
  - ✓ vers le bloc
  - ✓ vers les suites de couches
  - ✓ circuit des pères
  - ✓ circuit des TIU...
6. Les **fonctions logistiques** : hygiène, circuits (prélèvements, pièces anatomiques, médicaments, dispositifs, sang, linge, déchets, restauration...).
7. La **maintenance** préventive et curative du matériel médical.



# Logigramme d'orientation

# Sommaire (3)

## 8. La sécurité des soins :

- ✓ cartographie des risques
- ✓ risques prioritaires retenus
- ✓ contrôles et traçabilité
- ✓ urgences vitales
- ✓ sécurité incendie
- ✓ Sécurité soignants: AES, agressions
- ✓ Recensement et traitement des EIG du secteur

## 9. Les systèmes d'information :

- ✓ dossiers
- ✓ informatisation du circuit du médicament
- ✓ outils de communication interne et externe (équipe/usagers)

## 10. L'évaluation: dispositif piloté et structuré

- ✓ EPP, audits
- ✓ Tableaux de bord
- ✓ Risques résiduels

# Les annexes (1)

  
Centre Hospitalier de Saint-Denis  
Maternité Angélique Du Coudray

## Livret des protocoles d'Obstétrique



Semestre hiver 2015-2016 V9

**Prise en charge du nouveau-né  
en salle de naissance et en suites de  
couches**

## LIVRET DES PROTOCOLES



# Les annexes (2)

- **Check-list**
  - césariennes
  - IMG
- **Procédures spécifiques**
  - déclaration de naissance
  - accouchement sous X
  - Foetopathologie
  - placenta
- **Renvois vers la GED**
  - Fiches d'EI
  - Textes de référence
  - Procédures d'hygiène de base
  - Aide au codage
  - Procédures dégradées
  - Autres protocoles: gynéco, DAN, transfusion...

# Enfin, à quoi sert le Manuel Qualité?

- A faciliter le travail des experts-visiteurs
- A préciser la politique du service
- A clarifier l'organisation de l'équipe
- A afficher les valeurs partagées
- A promouvoir la réflexion pluri-professionnelle
- A renforcer l'esprit d'équipe
- A améliorer la diffusion de la **culture qualité**
- A dire ce qu'on fait et comment on le fait... ce qui laisse espérer qu'on va vraiment le faire comme on l'a prévu!



# Enquête FORAP (JIQHS 7/12/2016)



Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques et organisations en santé

## La culture de sécurité des soins est faible!

- Réponse non punitive à l'erreur
- Travail d'équipe
- Liberté d'expression
- Fréquence de signalement des événements indésirables
- Soutien du management à la sécurité des soins

### CHU de Bordeaux

- 75% de participation dont...35% pour les médecins y compris pour la restitution des résultats
- Perception globale de la sécurité 53%

# Véritable outil de management

- Consomme du temps
- Soude les équipes

