



Qualité, Équité, Dignité

Réseau pour Améliorer la Qualité des Soins Maternels, Néonataux et Infantiles



STANDARDS DE L'OMS

Améliorer la Qualité des Soins maternels, néonataux et infantiles dans les établissements de soin

Contexte

Ces vingt dernières années ont été marquées par une réduction remarquable de la mortalité maternelle et infantile. Ces progrès n'ont cependant pas forcément réussi à toucher les plus vulnérables. La Qualité des Soins a été reconnue comme un ressort essentiel pour parvenir à réaliser ces objectifs de santé maternelle et du nouveau-né, en particulier au cours et autour du travail et de l'accouchement (1). L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a conçu une vision qui envisage un avenir dans lequel « chaque mère et nouveau-né et enfant reçoit des soins de qualité lors de la grossesse, durant l'accouchement, et pendant le post-partum (3). » La provision des soins et l'expérience des patients sont au cœur du cadre de l'OMS pour l'amélioration de la qualité des soins pour les mères et nouveau-nés durant et autour de l'accouchement, et des Standards qui y sont associés. (Fig 1)

Que sont les standards de soins pour les mères et nouveau-nés dans les établissements de soins ?

Le cadre conceptuel de la Qualité des Soins comprend huit domaines de qualité des soins qui doivent être évalués, améliorés et suivis, le tout compris dans le contexte plus large du système de santé. Chaque domaine de la qualité des soins est accompagné par un standard de qualité.

Les standards, accompagnés de leurs mesures de qualité respectives, définissent de manière explicite ce qui est nécessaire: pour obtenir une qualité des soins élevée durant et autour de l'accouchement, pour établir des points de comparaison pour évaluer les changements, et ainsi accompagner et suivre l'amélioration de la qualité des soins. Les standards couvrent les soins courants, et la prise en charge des complications survenant durant le

Photo: En Juillet 2013, en Côte d'Ivoire, une bénévole pour la santé utilise un stéthoscope obstétrical pour l'examen anténatal de Maimounata Zompuga, enceinte de huit mois dans le centre de santé de Blahou. ©UNICEF/Asselin



Photo: En Avril 2010, une mère montre la technique de soins maternels kangourou dans la maternité de Bwaila, à Lilongwe, au Malawi . ©UNICEF/Chagara



travail, l'accouchement, et le post-partum immédiat pour les femmes et leurs enfants, y compris les nouveau-nés de faible poids lors de la première semaine de vie. Les standards sont centrés sur la femme, le nouveau-né et leur famille, et sont valables pour tous les établissements de soins qui offrent des services de maternité. Ils suivent les recommandations de l'OMS et sont conçus pour répondre aux enjeux prioritaires spécifiques que représentent les causes principales identifiées de mortalité maternelle et néonatale pendant et autour de l'accouchement.

Chaque standard de soins a deux composants principaux : la charte de qualité et la mesure de qualité. Une « charte de qualité » explicite les éléments requis pour respecter le standard. Les « mesures de qualité » fournissent les preuves objectives afin de déterminer si oui ou non ces exigences ont été remplies.

Quel est le public à atteindre ?

Les standards de soins sont d'abord destinés à être utilisés par les responsables politiques, les responsables de programmes, et gestionnaires de santé à l'échelle nationale, et aux échelons sous-jacents -régional et des établissements de santé -, mais aussi par les professionnels de santé maternelle et néonatale, les organismes professionnels, et les partenaires techniques engagés dans la qualité des soins et conseillers aux ministères de la santé. Ils peuvent être également utilisés comme référence dans les institutions de formation médicale.

Comment utiliser les standards de soins pour améliorer la qualité des soins maternels et néonataux ?

Les standards, et leurs mesures de qualité respectives, peuvent être utilisés pour guider la préparation de standards et de mesures de soins au niveau national, afin d'améliorer, d'évaluer et de suivre la qualité des soins fournis aux mères et aux nouveau-nés dans les établissements de soins. Les standards de soins et mesures de qualité sont génériques et doivent être adaptés au contexte local pour assurer leur faisabilité et

obtenir les résultats désirés pour les mères et nouveau-nés. Ils doivent être en conformité avec les stratégies et cadres conceptuels nationaux pour la qualité de soins, et avec les services de santé maternels et néonataux. Gestionnaires, responsables, organisateurs et prestataires de soins peuvent ainsi utiliser les standards pour :

- **Préparer les standards de soins basés sur l'analyse systématique des données aux niveaux national et sous-jacents** afin d'assurer des services de santé maternelle et néonatale de qualité élevée et efficaces pendant et autour de l'accouchement

- Introduire les standards de soins pour **identifier quels éléments des soins nécessitent d'être améliorés** pour obtenir des services de soins de qualité élevée

- **Coordonner et utiliser** les moyens disponibles pour obtenir des résultats de soins de santé optimaux et améliorer l'usage et la satisfaction des patients, des familles et des communautés pour les services de santé maternels et néonataux

- **Suivre l'amélioration des services**, montrer que des soins et services de santé maternelle et néonataux de qualité élevée sont fournis, et souligner quels éléments nécessitent d'être améliorés

- **Fixer des seuils de comparaison** pour les évaluations, accréditations, et récompenses en fonction des performances sur le plan national, pour les établissements de soins

Quel procédé est requis pour réaliser les standards ?

Un procédé systématique de mise en œuvre des standards de soins est nécessaire. Les standards devraient être systématiquement intégrés dans la stratégie et la politique nationales de qualité des soins, et épaulés par des structures de gestion et de réalisation à tous les échelons.





Photo: En octobre 2012, une travailleuse Asha quitte le Centre de Santé Communautaire avec Chandmuri Terkey et son nouveau-né à Ratu, dans le Jharkhand, en Inde . ©UNICEF/Singh

Standards de soin et chartes de qualité

Standard 1 : Chaque femme et nouveau-né bénéficient, sur la base de données factuelles, de soins courants et d'une prise en charge des complications au cours du travail, de l'accouchement et de la période postnatale immédiate, conformément aux lignes directrices de l'OMS.

Chartes de Qualité

- 1.1a :** Les femmes sont examinées de façon systématique au moment de leur admission dans l'établissement de santé, pendant le travail et l'accouchement, et elles bénéficient rapidement de soins appropriés.
- 1.1b :** Les nouveau-nés bénéficient de soins courants immédiatement après la naissance.
- 1.1c :** Les mères et les nouveau-nés bénéficient de soins postnatals courants.
- 1.2 :** Les femmes présentant une pré éclampsie ou une éclampsie bénéficient rapidement des interventions appropriées, conformément aux lignes directrices de l'OMS.
- 1.3 :** Les femmes présentant une hémorragie post-partum bénéficient rapidement des interventions appropriées, conformément aux lignes directrices de l'OMS.
- 1.4 :** Les femmes dont le travail est prolongé ou difficile bénéficient des interventions appropriées, conformément aux lignes directrices de l'OMS.
- 1.5 :** Les nouveau-nés qui ne respirent pas spontanément sont stimulés et réanimés au moyen d'une ventilation par ballon et masque, dans un délai d'une minute après la naissance, conformément aux lignes directrices de l'OMS.
- 1.6a :** En cas de travail prématuré, les femmes bénéficient des interventions appropriées à la fois pour elles-mêmes et pour leurs nourrissons, conformément aux lignes directrices de l'OMS.
- 1.6b :** Les nouveau-nés prématurés et de petite taille bénéficient des soins appropriés, conformément aux lignes directrices de l'OMS.
- 1.7a :** Les femmes atteintes d'une infection ou exposées au risque d'infection pendant le travail, l'accouchement ou la période postnatale immédiate bénéficient rapidement des interventions appropriées, conformément aux lignes directrices de l'OMS.
- 1.7b :** Les nouveau-nés présentant une suspicion d'infection ou pour lesquels il existe des facteurs de risque d'infection bénéficient rapidement d'un traitement antibiotique, conformément aux lignes directrices de l'OMS.
- 1.8 :** Toutes les femmes et tous les nouveau-nés bénéficient de soins conformes aux précautions standards pour prévenir les infections nosocomiales.
- 1.9 :** Aucune femme ni aucun nouveau-né n'est soumis à des pratiques inutiles ou dommageables au cours du travail, de l'accouchement ou dans la période qui suit immédiatement la naissance.

Standard 2 : Le système d'information sanitaire permet l'utilisation de données afin de pouvoir prendre précocement des mesures appropriées pour améliorer la prise en charge de chaque femme et de chaque nouveau-né.

Chartes de Qualité

- 2.1 :** Chaque femme et chaque nouveau-né disposent d'un dossier médical complet, précis et standardisé pendant la phase de travail, l'accouchement et le début de la période postnatale.
- 2.2 :** Chaque établissement de santé dispose d'un mécanisme de collecte, d'analyse et de remontée des données dans le cadre de ses activités de suivi et d'amélioration de la performance pendant la période périnatale.

Standard 3 : Chaque femme et chaque nouveau-né présentant une ou plusieurs pathologies ne pouvant pas être prises en charge efficacement avec les ressources disponibles sont correctement réorientés.

Chartes de Qualité

- 3.1 :** Chaque femme et chaque nouveau-né sont correctement examinés au moment de leur admission, pendant la phase de travail et au début de la période postnatale pour déterminer s'ils doivent être réorientés, et une décision est prise sans délai.
- 3.2 :** Pour chaque femme et chaque nouveau-né devant être réorientés, la référence suit un plan préétabli qu'il est possible d'adopter à tout moment, sans délai.
- 3.3 :** Pour chaque femme et chaque nouveau-né réorientés au sein d'un établissement de santé ou référé dans un autre établissement de santé, les soignants échangent des informations pertinentes.

Standard 4 : La communication avec les femmes et leur famille est efficace et répond aux besoins et aux préférences des intéressés.

Chartes de Qualité

- 4.1 :** Toutes les femmes et leurs familles reçoivent des informations sur les soins et ont des échanges positifs avec le personnel.
- 4.2 :** Toutes les femmes et leur famille bénéficient de soins coordonnés et d'un échange d'informations clair et précis entre les professionnels de la santé et ceux chargés de la prise en charge sociale.

Standard 5 : Les femmes et les nouveau-nés bénéficient de soins dans le respect et le maintien de leur dignité.

Chartes de Qualité

- 5.1 :** L'intimité de toutes les femmes et de tous les nouveau-nés pendant la période périnatale est respectée, et la confidentialité est assurée.
- 5.2 :** Aucune femme ni aucun nouveau-né n'est victime de maltraitance telle que violence physique, sexuelle ou verbale, de discrimination, de privation de soins, de détention, d'extorsion ou de refus de prestation de services.
- 5.3 :** Toutes les femmes peuvent faire des choix éclairés concernant les services dont elles bénéficient, et les motifs ou les résultats des interventions sont clairement expliqués.

Standard 6 : Chaque femme et sa famille, bénéficient d'un soutien psychologique qui correspond à leurs besoins et qui renforce les capacités de la femme.

Chartes de Qualité

- 6.1 :** Chaque femme a la possibilité d'être accompagnée par la personne de son choix pendant la phase de travail et l'accouchement.
- 6.2 :** Chaque femme bénéficie d'un soutien pour renforcer ses capacités pendant l'accouchement.

Standard 7 : Pour chaque femme et chaque nouveau-né, du personnel compétent et motivé est toujours disponible pour prodiguer les soins courants et prendre en charge les complications.

Chartes de Qualité

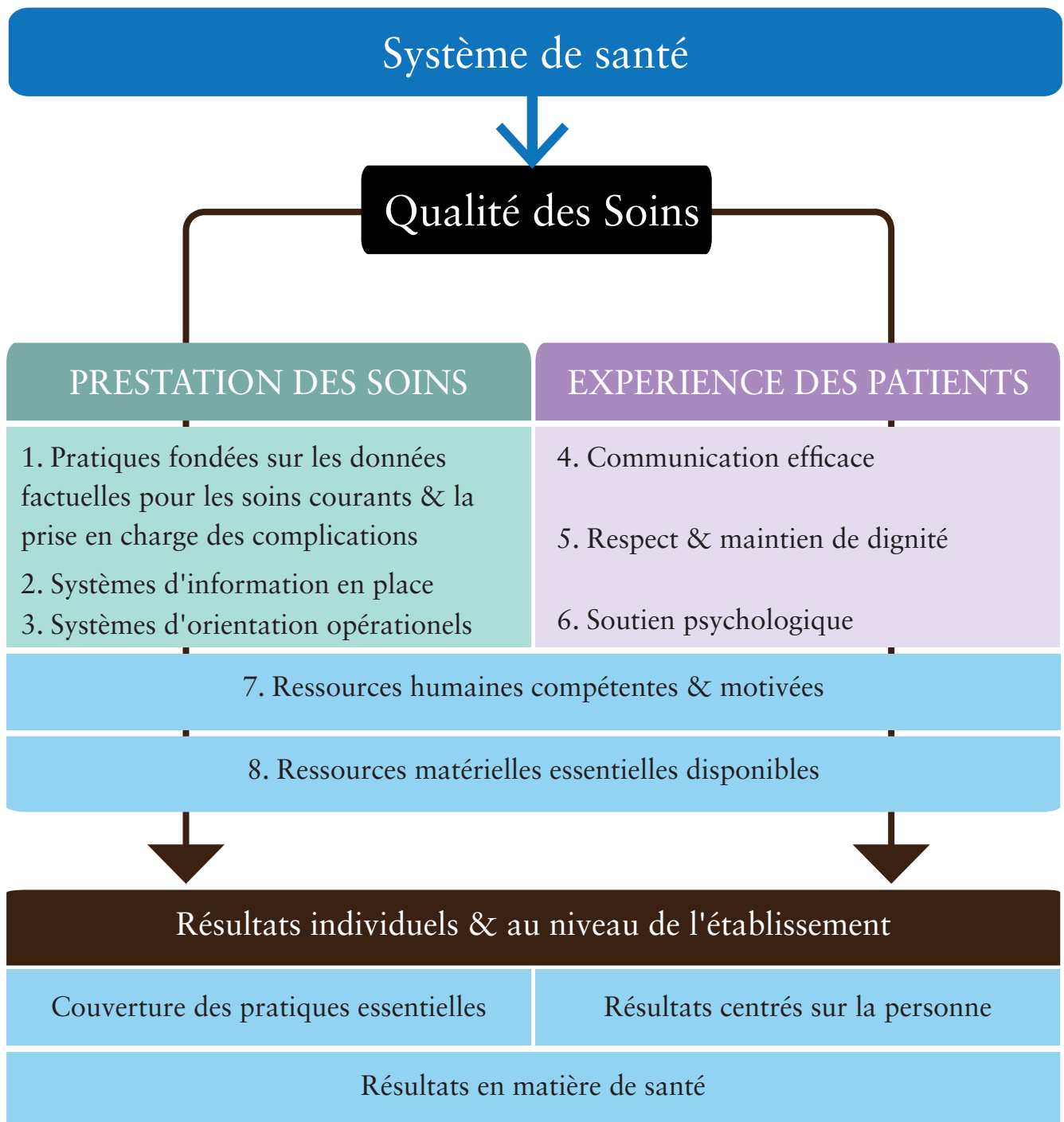
- 7.1 :** Chaque femme a accès en permanence à au moins un accoucheur qualifié et à du personnel de soutien pour les soins courants et la prise en charge des complications.
- 7.2 :** Les accoucheurs qualifiés et le personnel de soutien ont les compétences requises pour répondre aux besoins pendant la phase de travail, l'accouchement et le début de la période postnatale.
- 7.3 :** La direction administrative et clinique de chaque établissement de santé est collectivement responsable de la mise au point et de l'application des politiques appropriées et crée des conditions propices à l'amélioration continue de la qualité par le personnel de l'établissement.

Standard 8 : L'établissement de santé dispose d'un environnement matériel adéquat. L'approvisionnement en eau et en énergie, les moyens d'assainissement ainsi que les médicaments, les fournitures et le matériel sont suffisants pour les soins courants dispensés aux mères et aux nouveau-nés et pour la prise en charge des complications.

Chartes de Qualité

- 8.1 :** L'approvisionnement en eau et en énergie, les moyens d'assainissement et les installations pour l'hygiène des mains et l'élimination des déchets fonctionnent, sont fiables et sûrs et suffisent pour répondre aux besoins du personnel, des patientes et des familles.
- 8.2 :** Les salles d'accouchement et celles réservées aux soins postnatals sont signalées, organisées et entretenues afin que chaque femme et chaque nouveau-né puissent être pris en charge selon leurs besoins dans le respect de leur intimité, pour faciliter la continuité des soins.
- 8.3 :** Des stocks suffisants de médicaments, de fournitures et de matériel sont disponibles pour assurer les soins courants et la prise en charge des complications.

Fig. 1. Cadre de la qualité des soins



Notes

1. Global strategy for women's and children's health. New York: United Nations; 2010.

2. Tunçalp Ö, Were WM, MacLennan C, Oladapo OT, Gülmezoglu AM, Bahl R, Daelmans B, Mathai M, Say L, Kristensen F, Temmerman M, Bustreo F. Quality of care for pregnant women and newborns – the WHO vision. BJOG. 2015;122(8):1045–9. doi:10.1111/1471D0528.13451.

3. Standards for improving maternal and newborn quality of care in health facilities. Geneva: World Health Organization; 2016 (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/improving-mnh-health-facilities/en/, accessed 2 February 2017).