



# Label « Naissance Respectée »

Projet  
Version 12

... GRILLE D'ÉVALUATION

## Les DIX ETAPES pour un LABEL

### *des Maternités, des Maisons de Naissance et des lieux de Naissance à domicile*

*Le but de cette évaluation est de valoriser les personnes et de promouvoir les lieux de naissance respectueux des femmes et de leur bébés, respectueux de leurs dimensions humaines, c'est à dire physiologiques, affectives et philosophiques.*

*Valoriser le positif, c'est : reconnaître l'attitude et le comportement méritant de ces équipes, promouvoir leurs bonnes pratiques par une information objective et en faire une publicité la plus large possible. C'est aussi concrètement les soutenir et les défendre.*

*Pour recevoir le label « Naissance Respectée », les lieux et les personnes assurant l'accompagnement à la naissance doivent respecter les principes civiques et déontologiques exprimés au travers des onze points énoncés dans la Charte du CIANE et prendre l'engagement de les promouvoir.*

*L'évaluation est faite par un jeu de 96 questions, faisant l'objet tout d'abord d'une réponse binaire « oui/non ». Elle peut être complétée par une notation de 0 à 3 et visualisée par un code couleur :*

- **Oui**, avec une note de 3 = couleur verte,
- **Non**, avec une note de 2 = couleur jaune, en cours avec mise en place sous un an,
- **Non**, avec une note de 1 = couleur violet, pour en cours mais sans délai,
- **Non**, avec 0 = couleur rouge, pour non respecté,
- **-/-** = couleur gris, pour pas d'objet.

*Les 96 critères font ensuite l'objet d'une pondération de 1 à 4 en fonction de leur importance relative.*

***Pour bénéficier de ce Label, les lieux et services de naissance doivent en toute transparence :***

**Point n° 1 : Offrir et permettre à toute femme enceinte :**

- ***Un accompagnement sans restriction par toutes les personnes de son choix durant l'accouchement (époux, compagnon, enfants, membres de sa famille ou relations),***
- ***l'accès sans restriction à un soutien continu psychologique, affectif et physique, fourni par une personne de son choix (personne de confiance ou accompagnante),***
- ***la possibilité de faire suivre l'accouchement par une sage-femme libérale de son choix, sage-femme à laquelle est garanti l'accès aux services de l'établissement.***

Critères :			Note :	Coef :
1.1 Le service dispose-t-il d'un document écrit et explicite indiquant que la future maman a la totale maîtrise du nombre et du choix des personnes pouvant l'accompagner ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
1.2 Le service a-t-il pris des dispositions pour assurer l'accueil et le confort des personnes pouvant l'accompagner, y compris des enfants ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
1.3 Le service dispose-t-il d'un document écrit et explicite indiquant que la future maman peut bénéficier d'un soutien affectif et psychologique d'une personne de son choix autre que son compagnon ( personne de confiance... ) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
1.4 Le service dispose-t-il d'un document écrit et explicite donnant et formalisant l'accès et l'usage des installations du service à toute sage-femme du choix de la future maman ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

**Point n° 2 : Mettre à la disposition du public des informations descriptives et statistiques sur les pratiques et les protocoles mises en œuvre, ainsi que des données chiffrées sur les interventions et les résultats.**

Critères :			Note :	Coef :
2.1 Le service rédige-t-il annuellement un document d'information publique sur les pratiques et protocoles mis en œuvre, comprenant tous les types d'interventions et les résultats, d'une manière compréhensible par le grand public ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
2.2 Ces informations générales et statistiques sont-elles délivrées sous au moins une des ces formes : (a) brochure disponible à l'arrivée du public dans l'établissement; (b) articles dans les journaux locaux; (c) document affiché dans le hall public; (d) support audio ou vidéo remis à la demande ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
2.3 Une personne est-elle prévue pour expliciter ces informations (pour les personnes étrangères, mal-voyantes, illettrées....) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
2.4 L'établissement hébergeant le lieu de naissance est-il accrédité par la HAS (ex ANAES) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

2.5 Sur le plan sécurité, hygiène, équipements et effectifs, le service peut-il fournir les attestations, certificats et rapports de conformité aux normes des décrets de 1998 ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
--	---------------------------------	---------------------------------	--	--

**Point n° 3 : *Respecter la diversité et les sensibilités culturelles, ethniques et religieuses .***

Critères			Note :	Coef :
3.1 Le service mène-t-il périodiquement (au minimum, une fois par an) ou en continu une enquête pour évaluer la satisfaction des usagers en matière de respect des us-et-coutumes et traditions culturelles, ethniques et religieuses ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
3.2 Est-ce que le service prend en compte ces enquêtes et améliore les prestations dispensées aux personnes concernées ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
3.3 Cette prise en compte des aspects culturels s'est-elle traduite par des instructions formalisées dans un document ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
3.4 Les attitudes et les pratiques sont-elles adaptées à la diversité des populations locales ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

**Point n° 4 : *Respecter la liberté de la femme de se déplacer et de se mouvoir, de choisir sa position durant le travail et l'expulsion (sauf en cas de complications) et ne pas imposer la position non physiologique du décubitus dorsal (lithotomique).***

Critères			Note :	Coef :
4.1 Le service permet-il une mobilité durant le travail et une liberté de mouvements (consignes, documents, protocoles, monitoring continu...)?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
4.2 Le service accepte-t-il d'autres positions que le décubitus dorsal durant l'expulsion et la délivrance ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
4.3 En cas d'accouchement sur table gynécologique, le service accepte-t-il de ne pas utiliser les étriers et entraves ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
4.4 Le personnel du service est-t-il formé et proactif dans le libre choix de la déambulation et des positions durant l'accouchement, et cette politique fait-elle l'objet d'une information affichée, accessible à toute personne à tout moment ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
4.5 Le service dispose-t-il d'équipements alternatifs adaptés et en nombre suffisant (ballons, barres, tapis, chaises, baignoires, douches...)?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
4.6 Une analgésie péridurale permettant la déambulation est-elle accessible et proposée ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

**Point n° 5 : Avoir clairement défini une politique et des procédures pour :**

- **un fonctionnement en réseau avec d'autres services de périnatalité – depuis les consultations périnatales par un professionnel du choix de la femme enceinte jusqu'à un établissement de niveau supérieur si un transfert médical était nécessaire,**
- **une information sur les lieux, les moyens et les professionnels disponibles pour la mère et son bébé, concernant le suivi prénatal et postnatal et le soutien à l'allaitement.**

Critères			Note :	Coef :
5.1 Le service a-t-il passé des accords, des conventions avec d'autres services ou intervenants périnataux dans le cadre d'un réseau pour le suivi prénatal, les urgences obstétricales, le suivi et les soins du post-partum, les services sociaux ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
5.2 Ce réseau est-il bien identifié (statuts) et dispose-t-il d'un financement ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
5.3 Le service met-il à la disposition des femmes une liste exhaustive et actualisée de professionnels et de services médicaux périnataux à leur service dans la région, et cette liste laisse-t-elle un choix ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
5.4 Le service met-il à disposition des femmes une liste exhaustive et actualisée de services paramédicaux, sociaux, éducatifs, d'associations de soutien à leur service dans la région ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

**Point n° 6 : Respecter les préconisations de l'OMS et ne pas avoir recours, en routine, à des pratiques et à des procédures non fondées sur des preuves scientifiques (evidence-based medicine), incluant entre autres les actes suivants :**

**le rasage de la vulve et/ou du périnée, l'administration de lavements, la pose d'une perfusion, l'interdiction à la femme en travail de boire et de manger, la rupture artificielle des membranes en début de travail, la surveillance électronique continue du rythme cardiaque fœtal, l'utilisation d'ocytociques, les TV à répétitions et par des soignants différents, l'expression abdominale, l'épisiotomie, sonde urinaire, position lithotomique, entraves en cas de césarienne...**

**et limiter les interventions suivantes aux taux indiqués : déclenchement artificiel du travail à 10 % ou moins, épisiotomie à 13 % ou moins, (objectif : 6 % ou moins), césariennes à 10 % ou moins dans les maternités de niveau I, et de 17 % ou moins dans les services de niveaux II et III, AVAC (accouchements vaginaux après césarienne) à 60 % ou plus (objectif : 75 % ou plus).**

Critères			Note :	Coef :
6.1 Le service a-t-il mis en place des instructions et/ou des protocoles pour proscrire les actes en routine répertoriés par les préconisations de l'OMS ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

6.2 Chaque acte, pratique ou procédure fait-il l'objet d'une information préalable adaptée et d'un consentement, en particulier les actes invasifs (TV, amiotomie, extractions, épisiotomie, révision utérine, délivrance dirigée, médicaments hors AMM, ) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.3 Pour un niveau I, le service a-t-il un taux de déclenchement inférieur à 10 % ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.4 Le misoprostol est-il utilisé pour les déclenchements ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.5 Le taux d'épisiotomie est-il inférieur à 13 % ? Le refus est-il accepté ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.6 L'épisiotomie médiane est-elle préconisée ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.7 Y-a-t-il des consignes pour diminuer le nombre d'épisiotomies et réduire l'hétérogénéité de cette pratique d'un soignant à l'autre (acte très opérateur-dépendant) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.8 Le taux de césarienne est-il inférieur à 10 % (pour une maternité niveau I) ou inférieure à 17 % (pour les niveaux II ou III) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.9 Le taux d'extraction fœtale (forceps, ventouse) est-il inférieur à 6 % ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.10 Le taux d'AVAC est-il supérieur à 60 % ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.11 Le taux de péridurales est-il en baisse ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.12 L'expression abdominale est-elle évitée dans le service ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.13 Le rasage pubien est-il évité dans le service ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.14 La pose d'une voie d'accès veineuse est-elle non systématique ? Le refus est-il accepté ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.15 La pose d'une perfusion (glucose...) est-elle non systématique ? Le refus est-il accepté ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.16 En situation normale, la femme a-t-elle la possibilité de boire et de manger ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.17 Sauf raisons médicales précises, la rupture artificielle des membranes en début de travail est-elle évitée ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.18 Sauf risques particuliers, le monitoring du rythme cardiaque fœtal en continu est-il non systématique ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.19 En cas d'analgésie péridurale, le monitoring permet-il la déambulation et la liberté de mouvement (télétransmission) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.20 L'emploi des ocytociques de synthèse est-il limité aux indications des situations non physiologiques (et à l'AMM) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

6.21 Le nombre de TV est-il limité, et sont-ils pratiqués par la même personne ? Le refus est-il accepté ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.22 La pose d'une sonde urinaire est-elle limitée aux situations non physiologiques ? Le refus est-il accepté ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.23 Dans le cadre d'une naissance physiologique, sans complication, le personnel médical se limite-t-il à une sage-femme ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.24 En cas de césarienne, en respectant les règles d'hygiène, une personne accompagnant la femme est-elle acceptée ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.25 Durant une césarienne, la personne est-elle entravée ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.26 Le nombre de femmes sortant du lieu de naissance avec un périnée intact (incluant les déchirures du 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> degré) est-il supérieur à 85 % ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.27 Le service s'est-il fixé des objectifs d'amélioration des indicateurs ci-dessus ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
6.28 Les produits médicamenteux employés ont-ils toujours une AMM pour l'utilisation qui en est faite ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

**Point n° 7 : Enseigner et former le personnel soignant aux techniques non pharmacologiques du soulagement de la douleur et ne recourir aux analgésiques ou aux anesthésiques qu'en cas de besoin pour traiter une complication ou sur demande de la femme.**

Critères			Note :	Coef
7.1 Le personnel soignant bénéficie-t-il, au moins une fois par an, d'une formation professionnelle sur les techniques alternatives d'analgésie non pharmacologique ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
7.2 Le service a-t-il une politique formalisée pour proscrire l'emploi en routine des agents anesthésiques ou analgésiques ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
7.3 Les techniques d'analgésie alternatives non médicamenteuses sont-elles proposées (acupuncture, bains, massages, mouvements...) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
7.4 Le service dispense-t-il une information objective sur les bénéfices et risques respectifs de chaque méthode, pharmacologique ou non ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
7.5 Une analgésie péridurale légère permettant la déambulation et la sensation est-elle accessible et proposée ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

**Point n° 8 : Favoriser la relation mère-enfant et respecter le bébé en tant que personne.**

Critères			Note :	Coef :
8.1 Sauf urgence, la règle est-elle de laisser le nouveau-né auprès de sa mère à la naissance et de ne pas les séparer pour des examens en routine qui peuvent attendre ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
8.2 Sauf nécessité vitale ou demande des parents, est-il habituel d'attendre la fin des pulsations dans le cordon avant de le clamber et le couper ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
8.3 L'accord de la mère ou du père est-il demandé/sollicité avant de donner un biberon de glucose ou de lait de substitution?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
8.4 En dehors de l'urgence, la mère et son enfant partagent-ils la première nuit, sauf demande expresse de celle-ci ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
8.5 Existe-t-il un protocole écrit concernant la prévention et le soulagement de la douleur provoquée par les examens ou soins prodigués aux bébés (crème EMLA, glucose...)?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
8.6 Un protocole limite-t-il les actes et examens faits sur les bébés aux seules et réelles nécessités médicales et proscrit-il les soins systématiques en routine (dextro, choane - tube digestif, nitrate d'argent dans les yeux...)?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
8.7 Ce protocole prévoit-il des consignes pour éviter les actes redondants, les interventions successives et intempestives (respect du sommeil, des temps de tétées...)?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
8.8 Ce protocole prévoit-il que les soins et les examens ne soient pas fait à l'insu des parents, mais avec leur accord explicite ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

**Point n° 9 : Favoriser l'harmonie de la cellule familiale et gérer les situations à risques par des dispositifs et des procédures adaptées.**

Critères			Note :	Coef :
9.1 Le service a-t-il une charte ou un protocole écrit favorisant la relation mère/père-enfant et organisant leur cohabitation permanente depuis la naissance jusqu'à leur sortie ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
9.2 Le personnel soignant est-il sensibilisé et a-t-il été formé à accompagner les mères et les pères dans leur relation avec leur enfant (stage, colloque, formation interne) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
9.3 En dehors de l'urgence, la séparation de la mère et de son enfant est-elle toujours libre et consentie ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
9.4 Existe-t-il une ou des personnes référentes pour la prise en charge d'un deuil périnatal ainsi qu'un protocole écrit ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
9.5 En cas de deuil périnatal, existe-t-il une procédure d'aide et une liste d'intervenants sociaux pour les démarches administratives ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

9.6 Pour les situations de détresse sociale ou psychologiques, existe-t-il des soignants référents et des procédures d'aide et de conseils pour un relais par les services sociaux adaptés ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
9.7 Existe-t-il une procédure écrite d'accompagnement des parents d'enfants prématurés ou porteurs de pathologies ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
9.8 Existe-t-il une ou des équipes pluridisciplinaires formées à l'accompagnement des parents d'enfants prématurés ou porteurs de pathologies ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
9.9 Existe-t-il une politique et une procédure écrite pour la gestion des sorties précoces, avec un suivi systématique des inscriptions à un centre de périnatalité de proximité (CPP) ou des prises de rendez-vous sous 48 heures avec d'une sage-femme ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

**Point n° 10 : Appliquer les dix recommandations de l'OMS et de l'UNICEF pour un allaitement réussi.**

Critère			Note :	Coef :
10.1 Le service a obtenu le label « Ami des bébés » soutenu par l'OMS ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

**Point n° 11 : Respecter les droits élémentaires de la personne : information transparente, exhaustive et loyale, consentement éclairé à tout acte médical, participation aux décisions concernant les actes thérapeutiques et/ou de diagnostic, droit de conscience et refus de soin, qualité des soins dans le respect de l'intimité et de la dignité, suffisance des moyens.**

Critères			Note :	Coef :
11.1 Le personnel a-t-il eu une formation sur les relations et les droits des patients suite aux dispositions de la loi du 04 mars 2002 ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.2 L'établissement, le service dispose-t-il d'un « livret d'accueil du patient hospitalisé » ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.3 Les règles, protocoles, instructions et fonctionnement du service font-ils l'objet d'une formalisation écrite accessible librement et compréhensible par les patientes ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.4 Existe-t-il des consignes écrites précisant l'obligation d'une information préalable loyale et adaptée et d'un consentement éclairé avant tout acte médical comportant des risques ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.5 Sauf urgence, les projets de naissance élaborés par les parents sont-ils acceptés et respectés ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.6 Les projets de naissance élaborés par les parents sont-ils conservés dans le dossier médical ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.7 Les souhaits et desiderata exprimés oralement par la patiente sont-ils pris en compte et inscrits dans le dossier médical ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

11.8 Existe-t-il une procédure écrite pour gérer et respecter les refus de soins ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.9 Le contenu de la Charte de la Parturiente votée en 1988 par le Parlement Européen est-il pris en compte et appliqué ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.10 Le service dispose-t-il d'un système d'assurance qualité (recueil, constat, analyse, debriefing, action corrective) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.11 Existe-t-il des consignes écrites concernant les attitudes, les comportements, les expressions, les propos à proscrire ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.12 Existe-t-il des consignes écrites pour réduire et gérer le stress et l'anxiété des femmes en couches ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.13 Le service gère-t-il les litiges directement, recueille-t-il copies des réclamations ou mécontentements ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.14 Existe-t-il une démarche de réflexion et de travail sur les facteurs iatrogènes et les facteurs anxiogènes liés à l'agencement, l'organisation et les pratiques cliniques du service ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.15 Le service dispose-t-il de sa propre charte de qualité ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.16 Dans les salles de naissance et de travail, une lumière tamisée est-elle proposée ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.17 Sont-elles insonorisées ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.18 L'accès aux salles de naissance est-il filtré et les présences indésirables ou parasites sont-elles exclues ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.19 Les matériels et les équipements médicaux sont-ils dissimulés lorsqu'ils ne sont pas utilisés ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.20 L'orientation des tables gynécologiques préservent-elles l'intimité des femmes par rapport aux personnes entrantes ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.21 Les salles de travail et de naissance sont-elles confortables, spacieuses, décorées et de couleurs apaisantes ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.22 Durant l'accouchement, le service peut-il assurer à une femme un accompagnement suivi et personnalisé par une même sage-femme ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.23 L'organisation du service contraint-elle une sage-femme à suivre plus de deux femmes en même temps ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
11.24 Existe-t-il une procédure écrite pour la présence d'étudiant(e)s ou d'élèves sages-femmes. Est-elle toujours soumise au consentement préalable de la femme, avec explications suffisantes sur les implications à des fins pédagogiques (fréquence accrue des TV, du monitoring, des épisiotomies...) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

Note totale sur .... :	
------------------------	--

**Pour toutes informations complémentaires,  
merci de prendre contact avec :**

**Le CIANE ...**



## Label « Naissance Respectée »

---

... INFORMATIONS ADMINISTRATIVES SUR LE LIEU DE NAISSANCE

---

### I – Informations juridiques et légales :

Raison sociale :