

Démarche : Labellisation "Prévenir pour bien grandir" - candidature

Organisme : Direction de la Protection de la Santé et Autonomie

## Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Etablissement SIRET	<input type="text"/>
Dénomination	<input type="text"/>
Forme juridique	<input type="text"/>

## Formulaire

Pour atteindre les objectifs du Projet régional de santé (PRS) en matière de prévention, promotion de la santé mais aussi pour l'amélioration de la qualité des soins, de la coordination des professionnels et de l'accompagnement des personnes, l'ARS Nouvelle-Aquitaine a souhaité encourager les maternités et les centres périnataux de proximité dans une amélioration continue de leurs services.

Pour ce faire, elle a développé un label de santé publique visant à promouvoir un parcours en santé le plus pertinent au regard des vulnérabilités repérées et des potentialités identifiées chez les femmes, les couples et leurs nouveau-nés. L'ambition est qu'avec ce label, les établissements puissent d'une part mettre en valeur les actions menées et les partenariats réalisés et d'autre part, dans le cadre d'un projet de service évolutif, disposer d'une feuille de route pour améliorer le service rendu aux femmes enceintes et à leur famille.

La demande d'attribution du label est formulée par les structures de soins de type « maternités » qui font l'objet d'une autorisation délivrée par l'ARS et de type « centre périnatal de proximité ».

Pour obtenir le label, l'établissement doit satisfaire les critères du référentiel de la façon suivante :

Pour chacune des 7 thématiques du label, les critères sont répartis en 3 niveaux : basique, medium, premium, selon la maturité de l'établissement.

En conséquence, il n'est pas possible de satisfaire aux niveaux medium et premium vis-à-vis d'une thématique si le niveau basique n'est pas satisfait.

Pour obtenir le 1er niveau du label, l'établissement doit disposer d'une maturité atteignant le niveau basique sur au moins 5 thématiques sur sept.

Pour atteindre le second niveau l'établissement doit disposer d'au moins 4 thématiques en niveau medium et 3 thématiques en basique.

Pour prétendre au 3e et dernier niveau du label, au moins 4 thématiques doivent être en premium et les 3 autres en medium.

Cette maturité est évaluée à travers l'auto-questionnaire disponible sur le site de l'ARS.

Le label est attribué pour une durée de 3 ans.

Le dossier d'une demande de labellisation comporte :

- Des renseignements demandés dans le dossier de candidature,
- L'auto-questionnaire rempli par l'établissement

Le service demandeur peut produire à l'appui de sa demande toutes informations et pièces qu'il juge utiles.

Le dossier doit impérativement être adressé à la Direction de la Santé Publique de l'ARS Nouvelle-Aquitaine.

## Labellisation "Prévenir pour bien grandir" - candidature

Il peut également être remis par voie postale (documents complétés et éléments de preuve sur support USB) à

ARS Nouvelle-Aquitaine  
Direction de la Santé Publique  
103 bis rue belleville  
CS 91704  
33060 - BORDEAUX cedex.

### COORDONNEES

**Nom de la maternité ou du CPP**

**Adresse de la maternité ou du CPP**

**Numéro FINESS**

**Nom du représentant de l'organisme demandeur ayant délégation de signature**

**Téléphone**

Téléphone du représentant de l'organisme demandeur ayant délégation de signature

**Courriel**

Adresse mail du représentant de l'organisme demandeur ayant délégation de signature

**Nom du responsable qui suit le dossier**

Personne à contacter pour l'instruction du dossier

**Téléphone**

Téléphone du responsable qui suit le dossier

**Courriel**

Adresse mail du responsable qui suit le dossier

### DONNEES COMPLEMENTAIRES SUR L'ETABLISSEMENT

**Type d'établissement demandeur du label**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Maternité

☐ Centre Périnatal de Proximité

## Labellisation "Prévenir pour bien grandir" - candidature

### **Vous êtes une maternité**

#### **Niveau de certification de la maternité**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Niveau A

☐ Niveau B

☐ Niveau C

#### **Date de la certification HAS**

#### **La maternité fait-elle l'objet d'une réserve dans le cadre de la certification?**

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Si oui, vous pourrez proposer votre candidature dès lors que la réserve sera levée.

### **Vous êtes un CPP**

#### **Maternité de rattachement**

#### **Niveau de certification de la maternité de rattachement**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Niveau A

☐ Niveau B

☐ Niveau C

## **MOTIVATION DE LA DEMANDE DU LABEL**

Indiquez votre motivation à vous engager dans la démarche de labellisation "Prévenir pour bien grandir"

## **RESULTAT DE L'AUTO EVALUATION**

#### **Niveau de labellisation obtenu après auto-évaluation**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ 1 petit pas

☐ 2 petits pas

☐ 3 petits pas

#### **Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

☐ Auto-questionnaire complété

fichier excel complété

#### **Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

☐ Attestation

## Labellisation "Prévenir pour bien grandir" - candidature

Attestation de demande labellisation par l'établissement