

CRITÈRE HAS V2027

2.2-12

▲ CRITÈRE IMPÉRATIF

Les équipes maîtrisent la prise en charge des urgences vitales

STATUT Critère impératif

CHAMP Tout l'établissement

MÉTHODES Parcours traceur +
Observation + Audit système :
management qualité-risques

À DÉMONTRER

Une organisation disponible à tout moment, des professionnels formés et du matériel contrôlé pour prendre en charge une urgence vitale.

À METTRE EN PLACE

- Afficher les numéros d'urgence et localiser clairement les chariots et équipements d'urgence.
- Former les professionnels et programmer des exercices adaptés aux secteurs et aux horaires.
- Contrôler périodiquement les médicaments, matériels, scellés et dates de péremption.
- Analyser les urgences réelles et les exercices, puis suivre les améliorations décidées.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION V2027	ÉLÉMENTS DE PREUVE À RECHERCHER
EE 1 PARCOURS TRACEUR : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Il existe un numéro d'appel unique et dédié, connu des professionnels, pour joindre directement un médecin habilité à intervenir en cas d'urgence vitale survenant chez un patient, un professionnel ou un visiteur.	☐ Numéro unique et dédié H24, clairement affiché dans tous les postes de soins, sans numéro secondaire concurrent présenté comme alternative ☐ Système télécom orientant vers un médecin habilité à intervenir, avec identification immédiate du caractère « urgence vitale » de l'appel ☐ Test d'appel documenté sur plusieurs plages horaires, avec délai de réponse et conduite prévue en cas de défaillance technique ☐ Si organisation dérogatoire : analyse comparative bénéfices-risques, justification de la sécurité supérieure, mise en situation et connaissance vérifiée des professionnels ☐ Si dispositif autre que téléphonique : système permettant simultanément l'alerte, la localisation rapide de l'urgence et la sécurité du patient
EE 2 PARCOURS TRACEUR : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Tous les professionnels de soins sont formés aux gestes de première urgence (détection d'une urgence vitale, conduite à tenir...).	☐ Pour les professionnels de soins : AFGSU niveau 2 ou dispositif de formation répondant aux attendus HAS, avec suivi des dates et recyclage prévu ☐ Tableau de suivi des professionnels formés, des échéances et des secteurs prioritaires ☐ Évaluation des connaissances : reconnaissance de l'urgence vitale, premiers gestes, contenu de l'appel et connaissance du numéro unique ☐ Preuve que les secteurs à risque sans présence médicale permanente sont priorisés dans la programmation des formations

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION V2027	ÉLÉMENTS DE PREUVE À RECHERCHER
EE 3 PARCOURS TRACEUR : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Les professionnels de soins réalisent des exercices de mise en situation.	☐ Scénario d'exercice in situ daté, avec unité, participants, objectifs et chronologie complète du processus ☐ Mesure ou observation des délais : reconnaissance, premiers gestes, appel, mobilisation du matériel et intervention médicale ☐ Chariot ou sac d'urgence rapidement accessible, composition définie et adaptée au secteur, liste de composition accessible aux professionnels ☐ Vérification régulière du chariot selon les risques du secteur, au minimum mensuelle : date, vérificateur, péremptions, intégrité, maintenance et scellement ☐ Après utilisation : contrôle, réassort et scellement tracés ☐ Débriefing, plan d'action et preuve de vérification des corrections
EE 4 OBSERVATION Cible de l'EE : Observation directe Des chariots ou sacs d'urgence, adaptés aux patients pris en charge dans l'unité, sont immédiatement accessibles.	☐ Chariot ou sac clairement identifié, placé à un emplacement fixe avec un trajet d'accès dégagé ☐ Accès immédiat pour les professionnels habilités, sans clé ou code indisponible ni obstacle retardant la mobilisation ☐ Matériel et tailles adaptés aux patients accueillis dans l'unité : adulte, enfant ou nouveau-né selon l'activité
EE 5 OBSERVATION Cible de l'EE : Observation directe Les chariots ou sacs d'urgence sont contrôlés, leur vérification est tracée.	☐ Fiche ou registre de contrôle à jour : date, nom du vérificateur et fréquence adaptée aux risques du secteur, au minimum mensuelle ☐ Traçabilité des péremptions, de l'intégrité des emballages et du contrôle ou de la maintenance du matériel ☐ Chariot ou sac complet et scellé ; réassort et nouveau contrôle tracés après utilisation
EE 6 AUDIT SYSTÈME : MANAGEMENT QUALITÉ-RISQUES Cible de l'EE : Gouvernance Le dispositif de prise en charge des urgences vitales fait l'objet d'une évaluation régulière de son efficacité, reposant notamment sur un retour d'expérience des situations réellement vécues (tracées dans le registre).	☐ Registre des urgences vitales réelles avec date, lieu, circonstances, heure d'alerte, premiers gestes, mobilisation du matériel, arrivée du médecin, prise en charge et issue selon le dispositif de l'établissement ☐ Résultats d'exercices in situ, simulations et RETEX de situations réelles couvrant l'ensemble du processus ☐ Tableau de bord avec indicateurs adaptés : nombre d'urgences vitales, délai symptômes-premiers secours, délai de mobilisation du matériel, délai d'intervention médicale selon les plages horaires, morbidité/survie lorsque ces données sont exploitables ☐ Analyse périodique des résultats, plan d'action relié aux écarts et preuve de réévaluation de l'efficacité

STATUT ET INDICATEUR	MODE DE CALCUL OU RÉFÉRENCE	CIBLE OU LECTURE	SOURCE ET CHAMP
INTERNE · EE1 · Taux de professionnels connaissant le numéro unique d'urgence vitale	Professionnels donnant la bonne réponse / professionnels interrogés × 100	100 %	Entretiens terrain / test d'appel

STATUT ET INDICATEUR	MODE DE CALCUL OU RÉFÉRENCE	CIBLE OU LECTURE	SOURCE ET CHAMP
INTERNE · EE2 · Taux de professionnels de soins ayant une formation valide aux gestes d'urgence	Professionnels à jour / professionnels concernés × 100	100 %	Service formation
INTERNE · EE3 · Taux d'unités ayant réalisé une mise en situation selon la périodicité définie	Unités à jour / unités concernées × 100	100 %	Programme de simulation
INTERNE · EE4 · Taux d'unités disposant d'un chariot ou sac d'urgence adapté et immédiatement accessible	Unités conformes / unités auditées × 100	100 %	Audit terrain
INTERNE · EE5 · Taux de contrôles des chariots ou sacs réalisés, conformes et tracés	Contrôles conformes / contrôles attendus × 100	100 %	Registres de contrôle
INTERNE · EE6 · Taux de situations réelles ou simulées analysées avec actions nécessaires suivies	Situations analysées et suivies / situations auditées × 100	100 %	Registre des urgences vitales / RETEX

Sources : [Référentiel V2027](#) | [Fiche Urgences vitales](#)

Repères non exhaustifs, à adapter au contexte réel de l'établissement.

Les 22 fiches et leur guide d'utilisation : hospi-academy.com/criteres-imperatifs

« La qualité nous rassemble, la sécurité du patient nous engage. »

