

# Nouvelle Certification des établissements de santé - HAS



## FICHE MEMO CRITERE IMPERATIF

### Critère 3.6-05

### La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement

Cette fiche a été élaborée par la FORAP et construite sur la base des éléments du **manuel de certification** de septembre 2021 et de la fiche pédagogique HAS « Évaluation de la prise en charge de l'urgence vitale en établissement » d'octobre 2021.

### Elle a pour objectifs de :

- **Faciliter l'appropriation des attendus des éléments d'évaluation du critère impératif** sur la prise en charge des urgences vitales
- **Présenter une vision globale des attendus** du manuel de certification concernant la prise en charge des urgences vitales **en analysant les attendus des critères associés.**

Elle s'adresse principalement aux professionnels en charge de cette thématique au sein de l'établissement (gestionnaire de risques, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins...) et aux professionnels en charge du pilotage de la démarche de certification.

### Que trouve-t-on dans cette fiche ?

- En préambule : le critère impératif et la liste des critères en lien avec la thématique
- Le critère impératif : les objectifs et les attendus du critère, les éléments d'évaluation, complétés par le regard de la FORAP
- Les critères en lien avec la thématique des Urgences vitales, complétés par le regard de la FORAP.
- Des annexes : les documents publiés par la HAS et les références bibliographiques.

Le « regard porté par la FORAP » sur les différents éléments d'évaluation s'appuie sur l'expertise des professionnels des structures régionales d'appui et ne présente pas de caractère exhaustif ni opposable. Cette fiche fera l'objet d'actualisation le cas échéant.

## Liste des critères en lien avec le critère impératif

---

**Critère 2.2-14**      En HAD, la capacité d'intervention soignante à domicile 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 est assurée

---

**Critère 2.3-20**      Les équipes maîtrisent les risques liés à l'hémorragie du post-partum immédiat (HPPI)

---

## 1. LE CRITERE IMPERATIF

<b>CRITERE 3.6-05</b>	<p style="text-align: center;"><b>LA PRISE EN CHARGE DES URGENCES VITALES EST MAITRISEE DANS L'ENCEINTE DE L'ETABLISSEMENT</b></p>
<p><b>Chapitre 3</b> <b>Objectif 3.6</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>L'établissement</b></p> <p style="text-align: center;"><b>L'établissement dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <b>Objectif et attendus du critère dans le manuel de certification</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toute urgence vitale de patient, du public, de professionnels dans l'enceinte de l'établissement est prise en charge rapidement par des professionnels compétents</li> </ul> </li>   <li>❖ Ce critère impératif est rattaché à l'objectif « L'établissement dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté ». <ul style="list-style-type: none"> <li>• Divers risques et menaces extrinsèques (menaces terroristes, risques infectieux émergents, manifestations climatiques aiguës et récurrentes) et intrinsèques (pannes d'énergie, incendies, ruptures d'approvisionnement, pannes et attaques numériques, risques liés aux actes malveillants, urgences vitales) peuvent concerner les établissements de santé.</li> <li>• Tous ces risques peuvent compromettre la sécurité des personnes, la qualité et la continuité des soins pour des durées variables.</li> <li>• L'urgence vitale est définie comme une « situation où la vie du patient est en danger imminent et où il risque de décéder faute de soins rapides et adaptés. Le terme peut correspondre à celui d'urgence absolue. Toute pathologie mettant en jeu le pronostic vital immédiatement rentre dans ce cadre ». Elle peut également concerner, en plus du patient, le public accueilli et les professionnels exerçant dans l'établissement. 4% des arrêts cardiaques surviennent en établissements de santé en France.</li> <li>• Comme pour les autres risques, la clé pour la gouvernance de l'établissement est sa capacité d'anticipation et de maîtrise de la situation et des missions de l'établissement, par : l'élaboration de réponses préventives et réactives adaptées, graduées et opérationnelles.</li> <li>• Le critère répond à plusieurs enjeux nationaux : coordonner la prise en charge de l'urgence vitale au sein des établissements de santé, former l'ensemble des professionnels à la prise en charge de l'urgence vitale, et limiter la survenue d'EIG en situation d'urgence.</li> </ul> </li> </ul>

## Regard des éléments d'évaluation

Critère 3.6-05	<b>LA PRISE EN CHARGE DES URGENCES VITALES EST MAITRISEE DANS L'ENCEINTE DE L'ETABLISSEMENT</b>	Méthode
<b>Elément d'évaluation</b>	Tous les secteurs de l'établissement peuvent appeler un médecin compétent pour intervenir en cas d'urgence vitale, grâce à un numéro d'appel dédié	<b>Audit Système</b> Entretien Gouvernance
<p style="text-align: center;"><b>Regard de la</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Il existe un protocole de Chaîne de Survie Intra Hospitalière comportant l'ensemble des éléments essentiels : Numéro d'appel dédié, Matériel d'urgence, Attribution des responsabilités en cas d'intervention, Périmètre d'intervention défini par secteur.</li> <li>✓ Un numéro d'appel dédié doit être affiché dans tous les postes de soins pour joindre un médecin habilité à intervenir en cas d'urgence vitale.</li> <li>✓ Ce numéro d'appel est connu de tous les professionnels rencontrés.</li> <li>✓ La signalétique met en avant ce numéro d'appel (affichage, stickers près des postes téléphoniques...)</li> <li>✓ Le rôle et les missions de chaque professionnel sont précisément définis, notamment si les intervenants sont directement sur place ou à domicile en cas de renfort nécessaire.</li> <li>✓ La prise en charge de l'urgence vitale intra hospitalière ne concerne pas uniquement les patients lorsqu'ils sont dans le service d'hospitalisation. Elle concerne également la prise en charge de l'urgence vitale d'un visiteur, d'un professionnel de santé au sein de l'établissement mais également au niveau des lieux extérieurs (parking, etc.).</li> </ul>	

<b>Elément d'évaluation</b>	Une analyse du dispositif permet de valider son efficacité : plan de formation, pilotage du parc de matériel d'urgence et de ses dotations, exercices de mise en situation	<b>Audit Système</b> Entretien Gouvernance
<p style="text-align: center;"><b>Regard de la</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Le plan de formation de l'établissement intègre des formations spécifiques à la prise en charge des urgences vitales. Il permet de veiller à l'acquisition des connaissances, et à la réactualisation de celles-ci, pour l'ensemble des professionnels concernés.</li> <li>✓ En complément, des exercices de simulation sont proposés aux équipes, au sein des unités, pour favoriser l'appropriation des connaissances et du matériel disponible.</li> <li>✓ Une maintenance préventive et curative est définie pour le parc de matériel d'urgence (et notamment les chariots d'urgence, les défibrillateurs, les obus d'oxygène...)</li> <li>✓ Des mesures ou indicateurs sont mesurés pour juger de l'efficacité de la prise en charge des urgences vitales. Exemples :               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ délai moyen (min) entre la découverte d'un arrêt cardio-respiratoire</li> </ul> </li> </ul>	

	<p>et le début de la réanimation cardio pulmonaire (RCP),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ délai moyen (min) entre l'heure d'appel de l'équipe d'urgence (interne ou externe) et son arrivée sur place</li> <li>○ proportion de professionnels ayant validé les formations obligatoires (AFGSU 2), globalement et par catégorie professionnelle</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les évènements indésirables graves ayant conduit à une urgence vitale font l'objet d'une analyse approfondie des causes</li> <li>✓ Le protocole de prise en charge des urgences vitales est mis à jour en fonction du suivi des indicateurs mesurés, des résultats et plans d'action des analyses d'évènements indésirables réalisées.</li> </ul>
--	---

<p><b>Élément d'évaluation</b></p>	<p>Les professionnels sont régulièrement formés aux gestes de première urgence et réalisent des exercices de mise en situation</p>	<p><b>Audit Système</b> Entretien Professionnels</p>
<p><b>Regard de la</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les professionnels soignants bénéficient d'une formation AFGSU de niveau 2. La formation initiale est complétée par un recyclage régulier.</li> <li>✓ Des d'exercices de simulation et de mise en situation sont organisés régulièrement, dans chaque service, afin de s'approprier au mieux les connaissances acquises et le matériel mis à disposition. Ils permettent de se familiariser par exemple aux gestes de réanimation cardio-pulmonaire, à l'utilisation des défibrillateurs.</li> </ul>	

<p><b>Elément d'évaluation</b></p>	<p>Les chariots d'urgence sont contrôlés dans les unités de soins et leur vérification est tracée</p>	<p><b>Audit Système</b> Entretien Professionnels</p>
<p><b>Regard de la</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Un chariot d'urgence est disponible rapidement pour chaque unité</li> <li>✓ La composition du chariot d'urgence est standardisée (avec adaptations spécifiques par secteur ou selon la population accueillie si besoin) et fait l'objet d'un protocole validé par les différentes instances.</li> <li>✓ Une bouteille d'oxygène, prête à l'emploi, est disponible à proximité. Du matériel d'aspiration est disponible à proximité.</li> <li>✓ Le chariot fait l'objet d'une vérification régulière (au minimum mensuelle). Il existe un planning prévisionnel sur au moins un an permettant de faire participer l'ensemble des IDE (et si possible aides-soignants) exerçant dans l'unité (contrôle en binôme tournant IDE/AS).</li> <li>✓ La vérification concerne : la composition (listing du matériel et des médicaments), les péremptions (remplacement et renvoi à la pharmacie si moins de 3-6 mois), le bon fonctionnement du matériel (ballon et masque, matériel d'aspiration prêt à être branché sur le vide et à fonctionner, oxygène, lumière du laryngoscope...).</li> <li>✓ Le chariot fait l'objet d'une vérification après chaque usage en urgence, et est ensuite scellé.</li> <li>✓ Le chariot contient des fiches de traçabilité, utilisables lors d'une alerte.</li> <li>✓ Un défibrillateur manuel ou DSA ou DAE est disponible rapidement pour chaque unité</li> <li>✓ Le défibrillateur fait l'objet d'une vérification régulière. Les vérifications incluent notamment un branchement sur secteur, le contrôle de la charge de la batterie, le chargement en quantité suffisante du papier thermique, la présence de gel conducteur ou de patch adapté, la présence du câble de cardioscopie et des électrodes de défibrillation. Un test du défibrillateur est réalisé périodiquement (et conforme). Ces vérifications sont tracées.</li> <li>✓ La maintenance préventive et curative du matériel d'urgence est assurée ainsi que sa traçabilité</li> </ul>	
<p><b>Elément d'évaluation</b></p>	<p>Les matériels (chariots, sacs...) dédiés à la prise en charge des urgences vitales sont aisément et rapidement accessibles par les professionnels habilités à intervenir en cas d'urgence vitale</p>	<p><b>Observation</b></p>

<p><b>Regard de la</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les chariots/sacs dédiés à la prise en charge des urgences vitales sont aisément et rapidement accessibles aux professionnels concernés.</li> <li>✓ Le chariot est scellé.</li> <li>✓ Le matériel est vérifié périodiquement pour s'assurer de l'exhaustivité de l'ensemble des dispositifs nécessaires pour la prise en charge lors d'une urgence vitale. Cette vérification est tracée.</li> </ul>
--	---

<p><b>Élément d'évaluation</b></p>	<p>Il existe un numéro d'appel direct et rapidement identifiable par les professionnels pour joindre directement un médecin habilité à intervenir en cas d'urgence vitale</p>	<p><b>Observation</b></p>
<p><b>Regard de la</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Un numéro d'appel dédié est affiché dans tous les postes de soins pour joindre un médecin habilité à intervenir en cas d'urgence vitale.</li> <li>✓ Le numéro d'appel est connu de tous les professionnels.</li> </ul>	

## 2. LES CRITERES EN LIEN AVEC LE CRITERE IMPERATIF

### Regard des éléments d'évaluation

CHAPITRE 2	LES EQUIPES DE SOINS	
Critère 2.2-14	En HAD, la capacité d'intervention soignante à domicile 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 est assurée	Patient traceur Parcours traceur
Eléments d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le patient et son entourage savent qui appeler en cas d'urgence</li> <li>• Pour les gestes d'urgence, des instructions et du matériel adaptés sont disponibles et connus par l'équipe d'intervention soignante à domicile.</li> <li>• Une organisation est en place pour assurer la prise en charge des urgences vitales au domicile du patient 24 heures sur 24.</li> </ul>	Entretien patient  Entretien Professionnels
<p>Regard de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Un système de communication permet au patient et à ses proches / aidants de joindre 7 jours sur 7, et 24h sur 24, l'équipe de coordination de l'établissement d'HAD.               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les modalités de cette communication sont expliquées au patient et/ou à son entourage dès son admission (ou sa préadmission).</li> <li>○ Les modalités de cette communication sont également décrites dans le dossier spécifique (dossier « chevet ») du patient.</li> <li>○ Les modalités comprennent a minima :                   <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ un numéro d'appel 24h/24, 7 jours sur 7 ;</li> <li>▪ la conduite à tenir en cas d'urgence ;</li> <li>▪ une solution de recours en cas de difficultés d'accès au numéro de référence.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>✓ Du matériel est disponible au domicile du patient pour permettre la réalisation de certains gestes d'urgence. Le matériel mis à disposition peut varier en fonction des situations d'urgence identifiées pour chaque patient. Ce matériel peut notamment comporter :               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Une valise contenant des antidotes, ou des médicaments d'urgence, avec leurs protocoles d'utilisation.</li> <li>○ Des dispositifs médicaux en lien avec une situation d'urgence redoutée (exemples : aspirateur de mucosités, concentrateur en oxygène...).</li> </ul> </li> <li>✓ Une organisation est définie au niveau de la structure d'HAD, qui permet :               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ l'identification des patients à haut risque vital ;</li> <li>○ une astreinte IDE avec intervention possible 24h/24 ;</li> <li>○ un accès à un avis médical 24h/24 (en interne ou en externe (médecin de garde...)) ;</li> <li>○ une organisation établie en cas de transfert ;</li> </ul> </li> <li>✓ Des conduites à tenir en cas d'urgence sont définies pour faire face aux situations d'urgence pouvant survenir au domicile (exemples : arrêt cardiocirculatoire, surdosage, encombrement bronchique...)</li> </ul>	

<b>Critère 2.3-20</b>	<b>Les équipes maîtrisent les risques liés à l'hémorragie du post-partum immédiat (HPPI)</b>	<b>Parcours Traceur</b>
<b>Éléments d'évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le matériel d'urgences vitales en cas d'hémorragie du post-partum immédiat est vérifié et conforme.</li> <li>• La procédure d'urgence est présente en salle de naissance et connue des professionnels.</li> </ul>	<b>Entretien Professionnels</b>
<b>Regard de la</b>  <b>FORAP</b> <small>Fédérer mutualiser innover La qualité-sécurité en santé</small>	✓ Cf. fiche Mémo Critère impératif 2.3-20	

### 3. ANNEXES

#### Annexe 1

#### Pour aller plus loin... références bibliographiques

1. LE CRITERE IMPERATIF		Références bibliographiques
<b>Critère 3.6-05</b>	<b>Prise en charge des Urgences vitales</b>	<p><b>Références et recommandations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HAS. Simulation en santé et gestion des risques, 2019.</li> <li>- SFAR Recommandations pour l'organisation de la prise en charge des urgences vitales intrahospitalières, 2004.</li> </ul> <p><b>Références légales et réglementaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Art. L. 1110-5 et R. 6123-12 du CSP</li> <li>- Circulaire n° DGOS/R2/2019/235 du 07 novembre 2019 relative à l'anticipation des tensions liées aux hospitalisations non-programmées et au déploiement du besoin journalier minimal en lits dans tous les établissements et GHT</li> </ul>

## Annexe 2

### Pour aller plus loin... Exemples de fiches de traçabilité (SFAR 2004)

#### FICHE DE TRACABILITE DE L'ALERTE

**DATE :** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      **HEURE D'APPEL :** \_\_\_ H \_\_\_      **N° :** \_\_\_\_\_

<b>APPELANT :</b>  Nom : .....  Qualité : .....  Service : .....	<b>MOTIF DE L'APPEL :</b>  <input type="checkbox"/> Arrêt cardiaque avéré → En avez-vous été témoin ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  <input type="checkbox"/> Inconscience <input type="checkbox"/> Troubles respiratoires <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Pouls imprenable
--	--

<b>ALERTE :</b>		
<b>N° Appelé :</b>   <b>Interlocuteur :</b>	<b>Décroché rapide :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  <b>Régulation médicale :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  <b>Consignes données :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<b>Matériel d'urgence disponible :</b>  <b>Chariot d'urgence :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  <b>Défibrillateur :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  <b>Oxygène :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

<b>PATIENT :</b>  Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : ..... Date naissance : .....	<b>RENFORTS AVANT ARRIVEE EQUIPE CSIH :</b>  <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Nom : .....</td> <td style="width: 50%;">Nom : .....</td> </tr> <tr> <td>Qualité : .....</td> <td>Qualité : .....</td> </tr> <tr> <td>Heure d'arrivée : .....</td> <td>Heure d'arrivée : .....</td> </tr> </table>	Nom : .....	Nom : .....	Qualité : .....	Qualité : .....	Heure d'arrivée : .....	Heure d'arrivée : .....
Nom : .....	Nom : .....						
Qualité : .....	Qualité : .....						
Heure d'arrivée : .....	Heure d'arrivée : .....						

<b>GESTES REALISES AVANT ARRIVEE EQUIPE CSIH :</b>	
<b>HORAIRE DE DEBUT DE RCP :</b> _____ H _____	
<b>MCE</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <b>Ventilation</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <b>Défibrillation</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<b>Horaire premier choc :</b> _____ H _____

<b>HORAIRE D'ARRIVEE DE L'EQUIPE CSIH :</b> _____ H _____
---

<b>COMMENTAIRES :</b>	
Etes-vous satisfaits du déroulement de l'intervention ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous rencontré des difficultés ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui, lesquelles ? : _____ _____ _____	

