****

**Formulaire de remontée des informations relatives aux événements menaçant**

**la santé, la sécurité ou le bien-être des personnes accueillies**

*Réf : CASF articles L 331-8-1 et R. 331-8 à 331-10 relatifs à l’obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales /arrêté du 28 décembre 2016*

Le présent formulaire est destiné à faciliter les échanges d’information entre le Département, l’ARS et chaque établissement du département du Pas-de-Calais.

Il doit être transmis à l’adresse suivante : **das.signalement@pasdecalais.fr**

|  |
| --- |
| **Établissement, service, lieu de vie, lieu d’accueil** |
| Date et heure de la déclaration : |
| Nom de la structure : |
| Nom de l’organisme gestionnaire : |
| Adresse de la structure : |
| Téléphone n° : |
| Courriel : |
| Fax n° : |
| Nom et qualité du déclarant :  |
| Autorité(s) administrative(s) informée(s) :🞏 ARS 🞏 Préfet 🞏 DDCS-PP 🞏 Président du Conseil départemental |

**Nature des faits**

Les exemples cités dans les catégories ci-après ne constituent pas une liste exhaustive mais ont vocation à aider la structure à identifier les dysfonctionnements et les événements qui relèvent de l’article L. 331-8-1 du Code de l’Action Sociale et des Familles.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **1. Sinistre ou événement météorologique**  Par exemple : inondation, tempête, incendie, rupture de fourniture d’électricité, d’eau… |  |  |
|  **2. Accident ou incident lié à une défaillance technique**Par exemple : pannes prolongées d’électricité, de chauffage, d’ascenseur…**et événement en santé environnementale**Par exemple : épidémie, intoxication, légionnelles, maladies infectieuses… |  |  |
| **3. Perturbation dans l’organisation du travail et la gestion des ressources humaines** Par exemple : vacance de poste prolongée notamment d’encadrement, difficulté de recrutement, absence imprévue de plusieurs personnels, turn-over du personnel, grève… mettant en difficulté l’effectivité de la prise en charge ou la sécurité des personnes accueillies |  |  |
| **4. Accident ou incident lié à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance** Par exemple : erreur dans la distribution de médicament, traitement inadapté, retard dans la prise en charge ou le traitement apporté… |  |  |
|  **5. Perturbation de l’organisation ou du fonctionnement liée à des difficultés relationnelles récurrentes avec une famille ou des proches ou du fait d’autres personnes extérieures à la structure**Par exemple : conflit important sur la prise en charge d’une personne, menaces répétées, demandes inadaptées, défiance à l’encontre du personnel, activités illicites… |  |  |
|  **6. Décès accidentel ou consécutif à un défaut de surveillance ou de prise en charge d’une personne** Par exemple : suite à une chute, un accident de contention… |  |  |
|  **7. Suicide ou tentative de suicide** |  |  |
|  **8. Situation de maltraitance envers les usagers** Par exemple : violence physique, psychologique ou morale, agression sexuelle, négligence grave, privation de droit, vol, comportement d’emprise, isolement vis-à-vis des proches, défaut d’adaptation des équipements nécessaires aux personnes à mobilité réduite… |  |  |
|  **9. Disparition inquiétante** Disparition entraînant la mobilisation des services de police ou de gendarmerie pour rechercher la personne |  |  |
|  **10. Comportement violent de la part des usagers envers d’autres usagers ou du personnel, au sein de la structure**Par exemple : agressivité, menaces, violence physique, agression sexuelle… **ainsi que manquement grave au règlement de fonctionnement**Par exemple : non-respect des règles de vie en collectivité, pratiques ou comportements inadaptés ou délictueux… |  |  |
|  **11. Actes de malveillance au sein de la structure** Par exemple : détérioration volontaire de locaux, d’équipement ou de matériel, vol… |  |  |

**Circonstances et déroulement des faits**

Préciser notamment la date et l’heure des faits et de leur constatation

|  |
| --- |
|   |

**Nombre de personnes victimes ou exposées**

|  |
| --- |
|   |

**Conséquences constatées au moment de la transmission de l’information**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Pour la ou les personnes prises en charge** Par exemple : décès, hospitalisation, blessure, aggravation de l’état de santé, changement de comportement ou d’humeur… |  |  |
|  **Pour les personnels** Par exemple : empêchement de venir sur le lieu de travail, arrêt maladie, réquisition… |  |  |
|  **Pour l’organisation et le fonctionnement de la structure** Par exemple : difficulté d’approvisionnement, difficulté d’accès à la structure ou sur le lieu de prise en charge de la personne, nécessité de déplacer des résidents, suspension d’activité… |  |  |

**Demande d’intervention des secours**

Pompiers, SAMU, Police, Gendarmerie…

|  |  |
| --- | --- |
|   🞏 Oui (préciser) :  🞏 Non |  |

**Mesures immédiates prises par la structure**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Pour protéger, accompagner ou soutenir les personnes victimes ou exposées** |  |  |
|  **Pour assurer la continuité de la prise en charge, le cas échéant** |  |  |
|  **A l’égard des autres personnes prises en charge ou du personnel, le cas échéant**Par exemple : information à l’ensemble des usagers, soutien psychologique… |  |  |

**Information des personnes concernées, des familles et des proches**

Sous réserve de l’accord de la personne concernée selon la nature des faits

|  |
| --- |
|   |

**Dispositions prises ou envisagées par la structure**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Concernant les usagers ou les résidents** Par exemple : adaptation des soins ou de la prise en charge, révision du projet de soins, soutien, transfert, fin de prise en charge… |  |  |
|  **Concernant le personnel** Par exemple : formation, sensibilisation, soutien, mesure conservatoire, mesure disciplinaire… |  |  |
|  **Concernant l’organisation du travail** Par exemple : révision du planning, des procédures… |  |  |
|  **Concernant la structure** Par exemple : aménagement ou réparation des locaux ou équipements, information ou communication interne et/ou externe, demande d’aide ou d’appui, notamment à l’autorité administrative, activation d’une cellule de crise, activation d’un plan… |  |  |

**Suites administratives ou judiciaires**

Indiquer les coordonnées des structures saisies et la date

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Enquête de police ou de gendarmerie** |  |  |
| **Dépôt de plainte** |  |  |
| **Signalement au procureur de la République** |  |  |

**Evolutions prévisibles ou difficultés attendues**

|  |
| --- |
|   |

**Répercussions médiatiques**

|  |  |
| --- | --- |
| Le dysfonctionnement ou l’événement mentionnés à l’article L. 331-8-1 du code de l’action sociale et des familles peut-il avoir un impact médiatique ? |   🞏 oui  🞏 non |
| Les médias sont-ils déjà informés de ces faits ? |   🞏 oui  🞏 non |
| Communication effectuée ou prévue ?Si oui, préciser :  |   🞏 oui  🞏 non |