

## FICHE DE SIGNALEMENTS DES EVENEMENTS INDESIRABLES

PERSONNE DECLARANTE		PERSONNE AYANT « SUBI » L'EVENEMENT	EVENEMENT
Nom et prénom :		<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Personnel <input type="checkbox"/> Autres	Date :
Fonction :	Nom et prénom :		Heure :
Service :			Lieu
<b>L'événement est lié à :</b> <input type="checkbox"/> Incendie de la vie Quotidienne : <input type="checkbox"/> Prise en charge du patient :		<b>RISQUES PROFESSIONNELS :</b> <input type="checkbox"/> Accident de travail <input type="checkbox"/> Dommage corporel <input type="checkbox"/> Condition de travail <input type="checkbox"/> Accident de la voie Publique <input type="checkbox"/> Autres	
<b>Description chronologique de l'évènement (quoi ? où ? quand ? comment ?) :</b>			
<b>Causes de l'évènement, d'après votre propre analyse :</b>			
<b>Échelle de gravité par le déclarant :</b> 1 = Bénin, 2 = Modéré, 3 = Grave, 4 = Très grave, 5= Catastrophique <hr/> 1      2      3      4      5			
<b>Mesures immédiates prises par le service :</b>		<b>Cet évènement était-il évitable ?</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <b>Si OUI, actions à mettre en œuvre ?</b>	

## **Partie réservé au professionnel destinataire du signalement pour analyse et action d'amélioration**

#### **partie réservé pour la gestion des risques**

**Date et visa :**

**Fiche N° :**  
**Signalement a été traité le :**  
**Réponse apportée au déclarant le :**

**Échelle de gravité  
à 5 niveaux :**

		Patient / Personnel	Organisation
<b>1</b>	Mineur	Sans effet sur l'état moral et physique du patient Accident du travail, sans arrêt	Sans effet sur les processus, la poursuite de l'activité, la sécurité

**Pourquoi remplir cette fiche ?**

- \*pour mieux connaître les risques de l'hospitalisation à domicile
- \*pour corriger les fonctionnements susceptibles de créer un dommage aux patients et aux professionnels
- \*pour éviter les risques inutiles, être plus réactif face à des situations inattendues
- \* pour garantir la sécurité des personnes et la qualité des activités et lutter contre les accidents iatrogènes

**Qui est concerné par le signalement ?**

- \* tous les professionnels intervenants au domicile (salariés, libéraux, partenaires externes), en tant qu'acteur ou en tant que témoin.
- \*Les patients ou leurs proches ont d'autres canaux pour signaler un évènement indésirable (réclamations, plaintes)
- \* Cependant, vous pouvez être le relais d'une plainte orale signalée par un patient ou ses proches.

**3**

Grave

d'hospitalisation ou de re hospitalisation

Indisponibilité des ressources...

**Est-il obligatoire de signaler ?**

- \*Le signalement des incidents liés aux vigilances est réglementaire (donc obligatoire) pour tous les professionnels de santé
- \* Le signalement des événements indésirables liés aux activités de soins, à la vie hospitalière à domicile, aux relations avec les patients est volontaire et reste une procédure interne au CIAS de Villasavary.
- \*Cette fiche ne se substitue pas aux règles institutionnelles (interpellation des instances, déclaration d'accident)

Décès, effet irréversible

Arrêt prolongé de l'activité, fermeture de

**Que faut-il signaler \* ?**

- \* Accidents : cause d'un dommage corporel, psychique ou matériel
- \* Incidents : cause d'aucun dommage mais nuisant à la qualité du service rendu
- \* Situations à risque : cause éventuelle d'un incident ou d'un accident
- \* Réclamation ou plaintes orales des patients ou de leurs proches

d'une investigation ou d'un traitement.

**Infection Associés aux Soins :** infection qui survient au cours ou à la suite D'une prise en charge (diagnostique, thérapeutique ou préventive) d'un patient, Et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge. Un délai d'au moins 48 h ou un délai supérieur à la période d'incubation Est couramment accepté pour définir une IAS.

**Événement Indésirable Grave** tout événement indésirable à l'origine du décès, de la mise en jeu du pronostic vital immédiat, de la prolongation de l'hospitalisation, d'une incapacité ou d'un handicap.

**Comment utiliser la fiche ?**

Toute personne qui constate un évènement "indésirable", un accident ou un risque d'accident :  

- \* remplit la fiche
- \*transmet la fiche à son responsable hiérarchique direct ou au cadre de santé du service.
- Le responsable hiérarchique garde une copie de la fiche, les analyse et informe les services concernés.

*Le signalement est simple. Il concerne l'ensemble des professionnels et n'est pas un moyen de contrôle des professionnels. Aidez-nous à améliorer la qualité de la prise en charge et la sécurité en signalant les événements indésirables que vous constatez Merci pour votre implication à la démarche gestion des risques.*