

Fiche de signalement d'évènements indésirables

1. Personne déclarante	2. Personne concernée
Nom : Prénom : Fonction : Date de la déclaration :	<input type="checkbox"/> Hospitalisé <input type="checkbox"/> Professionnel <input type="checkbox"/> Entourage patient <input type="checkbox"/> Structure Nom : Prénom : N° de dossier :
3. Date, heure, lieu de l'évènement indésirable	
Date :Heure : Lieu :	
Cet évènement est déjà survenu à votre connaissance <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
4. Nature de l'évènement indésirable et préciser le type d'incident	
Prise en charge médicamenteuse	Gestion des équipements et produits au domicile
<input type="checkbox"/> Défait ou absence de prescription <input type="checkbox"/> Défait ou absence de dispensation <input type="checkbox"/> Défait ou absence de livraison <input type="checkbox"/> Défait ou absence de commande <input type="checkbox"/> Défait ou absence d'administration <input type="checkbox"/> Défait ou absence de gestion de stock au domicile <input type="checkbox"/> Défait ou absence de gestion de stock interne <input type="checkbox"/> Dysfonctionnement à l'étape de préparation programmation <input type="checkbox"/> Défait de retrait de traitements <input type="checkbox"/> Evènement au cours du processus transfusionnel <input type="checkbox"/> Effets indésirables receveurs ou IG <input type="checkbox"/> Effets indésirables Autres	<input type="checkbox"/> Rupture ou défaut de gestion de stock <input type="checkbox"/> Panne ou dysfonctionnement <input type="checkbox"/> Manipulation inadéquate du matériel <input type="checkbox"/> Défait d'entretien ou nettoyage <input type="checkbox"/> Défait ou absence de déclaration ERDF <input type="checkbox"/> Défait de respect des procédures de gestion <input type="checkbox"/> Défait de retrait du matériel après sortie <input type="checkbox"/> Défait ou absence de livraison Autres
	Identito-vigilance
	<input type="checkbox"/> Erreur d'identito-vigilance <input type="checkbox"/> Non-respect de la procédure <input type="checkbox"/> Doublet / Collision <input type="checkbox"/> Enregistrement ou rangement du document dans le mauvais dossier <input type="checkbox"/> Discordance INS / CNI <input type="checkbox"/> Absence de document d'identité à haut niveau de confiance <input type="checkbox"/> Autres :
Parcours du patient	Douleur
<input type="checkbox"/> Défait ou absence de coordination infirmière <input type="checkbox"/> Défait ou absence de coordination médicale <input type="checkbox"/> Défait ou absence de suivi psychologique <input type="checkbox"/> Défait ou absence de suivi social <input type="checkbox"/> Elément en faveur d'un risque suicidaire <input type="checkbox"/> Défait ou absence de PEC en rééducation <input type="checkbox"/> Défait ou absence de PEC nutritionnels <input type="checkbox"/> Défait ou absence de gestion de sortie <input type="checkbox"/> Défait ou absence de transmissions <input type="checkbox"/> Transport Autres :	<input type="checkbox"/> Défait ou absence d'évaluation/ réévaluation <input type="checkbox"/> Défait ou absence de traçabilité <input type="checkbox"/> Absence ou inadéquation de la PEC Autres
	Gestion du système d'information
	<input type="checkbox"/> Erreur de manipulation du système <input type="checkbox"/> Hameçonnage <input type="checkbox"/> Coupure réseau <input type="checkbox"/> Défait ou absence d'utilisation du système sécurisé <input type="checkbox"/> Mauvaise utilisation de la GED Autres :
Droit des patients	Risque infectieux
<input type="checkbox"/> Suspicion de maltraitance <input type="checkbox"/> Défait de respect de la confidentialité <input type="checkbox"/> Défait de respect de la dignité/ intimité <input type="checkbox"/> Absence ou défaut de prescription de contention <input type="checkbox"/> Défait d'information du patient ou de l'entourage <input type="checkbox"/> Défait ou absence de respect des droits du patient <input type="checkbox"/> Risque de plainte <input type="checkbox"/> Violation des données personnelles (RGPD) Autres :	<input type="checkbox"/> Défait ou absence de PEC des infections <input type="checkbox"/> Non-respect des procédures et CAT <input type="checkbox"/> Défait ou absence d'information <input type="checkbox"/> Défait ou absence de retrait des DASRI <input type="checkbox"/> Suspension d'infection <input type="checkbox"/> Infection nosocomiale <input type="checkbox"/> AES Autres :
	Sécurité/ Matériel
	<input type="checkbox"/> Chute <input type="checkbox"/> Blessure <input type="checkbox"/> Agression physique ou verbale <input type="checkbox"/> Agression involontaire <input type="checkbox"/> Panne, dysfonctionnement ou dégradation de bien <input type="checkbox"/> Vol <input type="checkbox"/> Harcèlement Autres :

Fiche de signalement d'évènements indésirables

5. Commentaires : (soyez bref et concis)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Proposition d'actions à mettre en œuvre

Avez-vous pu mettre en place une action corrective ? **oui** **non**

Si oui, laquelle :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7- Fréquence/Gravité

Merci de remplir à titre indicatif le tableau ci-dessous, dans tous les cas le gestionnaire des risques évaluera la fréquence/gravité

Fréquence	Gravité				
	1	2	3	4	5
1					
2					
3					
4					
5					

Fréquence :

- 1= rare (-1 fois/an)
- 2= Peu probable (1/semestre)
- 3 = Probable (1/ trimestre)
- 4= Fort probable (1/mois)
- 5= Très probable à certain (1/semaine et +)

Gravité :

- 1= Effet négligeable sur la réalisation de la mission
- 2= Impact sur la performance de la mission (partiellement réalisée) (retardée, solution dégradée, perte financière modérée)
- 3= Impact sur la performance de la mission (échec de la mission)
- 4= Impact REVERSIBLE sur la sécurité des personnes, des biens ou de

l'établissement (échec de la mission)

5= Impact IRREVERSIBLE sur la sécurité des personnes, des biens ou de l'établissement (échec de la mission)

8- Décision

Date de traitement :

Fiche de signalement d'évènements indésirables

QU'EST-CE QU'UN EVENEMENT INDESIRABLE ?

Accident, incident ou dysfonctionnement dont les conséquences sont ou auraient pu être dommageables, qui révèle un état de risque, d'insécurité ou de non-qualité, pour les patients, leur entourage, les professionnels ou les biens.

POURQUOI REMPLIR UNE FICHE ?

Le recueil des fiches permet d'identifier, d'analyser, d'établir une cartographie des risques afin de réduire au maximum les risques inhérents à notre établissement. A partir de l'analyse des événements signalés, des actions permettant de corriger les dysfonctionnements et de prévenir la réalisation du risque seront mises en place.

COMMENT REMPLIR LA FICHE D'EVÈNEMENTS INDÉSIRABLES ?**1. PERSONNE DECLARANTE**

Cette rubrique doit être remplie afin de pouvoir joindre le déclarant pour obtenir des renseignements complémentaires. Les fiches sont conservées pendant la durée d'instruction du signalement ; elles sont ensuite anonymisées.

2. PERSONNE CONCERNEE

Cette rubrique permet d'identifier rapidement la personne (« victime ») concernée par l'événement indésirable. S'il s'agit d'un patient, son étiquette d'identification peut être collée.

3. DATE, HEURE ET LIEU DE L'INCIDENT

Ces indications doivent être aussi précises que possible.

Si elle est connue, l'heure précise est indiquée, sinon une fourchette est donnée

Le lieu à indiquer est celui où l'incident a eu lieu.

4. NATURE DE L'ÉVÈNEMENT INDÉSIRABLE ET PRÉCISER LE TYPE D'INCIDENT

Cette rubrique permet de classer rapidement le type d'incident concerné parmi les principales catégories de risques. Si l'événement ne concerne aucune catégorie mentionnée.

5. COMMENTAIRES

Ce cadre permet de décrire de façon précise et objective l'événement déclaré. Cette description doit se limiter aux faits constatés.

6. PROPOSITION D'ACTIONS A METTRE EN PLACE

Le déclarant peut proposer toute mesure qui lui semble de nature à corriger l'incident et/ou prévenir la survenue d'un risque du même genre.

7. FREQUENCE/GRAVITE

Merci de remplir à titre indicatif le tableau ci-dessous, dans tous les cas le gestionnaire des risques évaluera la fréquence/gravité.