|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Description : logo****EHPAD « Résidence Pierre et Marie Curie »****10 rue Lamennais, 35240, RETIERS** | **FICHE DE SIGNALEMENT D'UN EVENEMENT INDESIRABLE****(y compris la maltraitance)** | QUA – EN 02.00.01 – QUAMAJ : 03.01.12N° Enregistrement : |

**Remettre cette fiche SANS DELAI à l’accueil pour le directeur ou la cadre de santé**

|  |  |
| --- | --- |
| *PERSONNE DECLARANTE*NOM (facultatif) :…………………………………. Prénom (facultatif) :………………………………….Service : …………………………………………...Fonction : …………………………………………. | *PERSONNE CONCERNEE*❒ Aucune ❒ Résident ❒ Personnel ❒ Visiteur ❒ Bénévole ❒ Autres (médecin…)NOM : ………………………………………Prénom : ……………………………………. |

 A remplir par le déclarant

*DATE, HEURE ET LIEU DE L'INCIDENT*

Date : …………………………………………….. Heure : ……………………………..

Lieu : …………………………………………………………………………………………………………..

*DESCRIPTION DE L'INCIDENT*

Signature du cadre de santé :

A remplir par le directeur

*ACTIONS CORRECTIVES*

Nom du pilote chargé : ……………………………… Signature :

*ANALYSE DE L'INCIDENT*

Fréquence : ❒ Rare ❒ Peu fréquent ❒ Fréquent ❒ Très fréquent

Gravité : ❒ Faible ❒ Modérée ❒ Importante ❒ Très importante

*CONTRÔLE D’EFFICACITE* **Par le responsable qualité sur les actions correctives** :

Date : Signature :