

GUIDE D'ELABORATION D'UN RAPPORT CIRCONSTANCIE

Contactez votre référent de stage formateur ou le secrétariat de l'institut de formation (ifsi@chi-clermont.fr) qui en son absence transmettra à la direction de l'IF

Le rapport circonstancié : une obligation utile

Le rapport circonstancié¹ est **obligatoire après tout incident ou accident** survenu lors du stage d'un étudiant infirmier (ESI) et ou d'un élève aide-soignant (EAS). Il constitue la mémoire des faits.

En dehors d'une situation mettant en danger un patient,

Ce rapport circonstancié peut également décrire des faits qui justifieraient pour plusieurs raisons la remise en question de validation du stage et orienteraient les référents de suivi pédagogique de l'institut de formation (IF) à considérer un accompagnement spécifique de cet ESI ou EAS.

Une récurrence de faits non dommageables mais inadmissibles au niveau de formation de l'ESI /EAS et /ou une posture inadaptée de l'ESI /EAS envers les personnes (usagers , famille/entourage , équipe de soins ...) est un motif de réalisation de ce rapport qui vient étayer la feuille de bilan final réalisée

Qui rédige le rapport ? Quel est son contenu ?

La rédaction du rapport est une obligation qui **incombe au maître de stage**, en collaboration **avec les tuteurs** et/ou les professionnels de proximité pouvant relater des faits concernant le ou les évènements.

En l'absence du maître de stage, le tuteur ou le professionnel de proximité qui a constaté les faits informe son supérieur hiérarchique qui rédigera le rapport.

Le rapport a pour objectif de décrire et permet de comprendre

- Ce qui s'est réellement passé, qui a fait quoi (ou qui n'a pas fait quoi), comment, en quel lieu, dans quelles circonstances et quelles conditions de travail, en présence de qui, les réactions que cela a suscitées et quelles ont été les conséquences apparentes de l'évènement.
- Il indique également les mesures qui ont été prises, par qui et à quel moment.

La rédaction du rapport est

- Claire, concise, précise, complète, objective (des faits, sans jugement de valeur)
- Rédigée très rapidement après les faits pour éviter les déperditions d'informations et les « flous ». Si des contradictions apparaissent dans les témoignages, il convient d'en faire état.

¹ Maquette en annexe 1

Les témoignages ou les dires des personnes concernées ou de l'ESI ou EAS sont rédigés en italique et entre guillemets

Afin d'harmoniser les pratiques, **le rapport est rédigé sur la maquette jointe en annexe, de préférence en version informatique.**

Pour qui ?

Le rapport est établi en trois exemplaires : (le document original adressé au directeur de l'IF peut être photocopié)

- **un pour le directeur de l'institut** :
 - . **Il est transmis directement au directeur de l'institut soit par mail (adresse de l'ifsi) soit en version papier**

En cas d'urgence, cette déclaration pourra aboutir à une suspension immédiate du stage, décision qui ne peut être prise que par le directeur de l'institut.

Et selon les organisations internes à vos structures une copie est adressée

- **un pour le Directeur des soins, Coordinateur Général des Soins de l'établissement accueillant l'Etudiant**
 - Il est transmis directement au directeur, coordinateur des soins, qui est responsable de l'encadrement des étudiants en stage, soit par mail soit en version papier
- **Un pour le cadre supérieur de sante, assistant de pole**

Face à certaines situations de dangerosité, il peut être nécessaire que le maître de stage alerte directement son supérieur hiérarchique.

Pourquoi ?

Le rapport permet de « laisser une trace » et il peut servir de preuve :

- . En cas d'action concernant la prise en charge pédagogique de l'ESI, et EAS (A),
- . Ou dans le cadre d'une faute pénale en justice (B).

A. Au sein de l'établissement

Le directeur de l'institut peut engager une procédure d'étude de dossier en section pédagogique, ou section de discipline en fonction de la situation décrite.

Le rapport est alors transmis aux membres de ces instances ainsi qu'à l'ESI/EAS. Les membres sont soumis à confidentialité. Le document figure dans le dossier de l'ESI/EAS jusqu'au passage en jury du DE.

En dehors d'une faute pouvant mettre en danger la personne soignée, l'exposé des faits permettra à la Commission d'Attribution des Crédits (CAC) de proposer des compléments de formation afin de permettre à l'ESI de réajuster.

B. Possibilité d'action en justice

Les actions en justice n'aboutissent que si des fautes ont été commises. Il est parfois nécessaire de démontrer en cas de plainte au pénal de la victime ou de ses ayants droit notamment, qu'aucun comportement fautif n'est justement à reprocher aux personnes impliquées (ou simplement présentes au moment des faits).

Or, une procédure peut être déclenchée des mois, voire des années après l'accident. Le rapport circonstancié constitue donc la mémoire indispensable aux protagonistes. Il permet le cas échéant d'établir que l'accident n'est pas dû « à une erreur, une inattention, une imprudence, une négligence, une inobservation des règlements ou à un manquement délibéré à une obligation de prudence ou de diligence imposée par la loi ou les règlements » (articles 222.19, 222.20 et 221.6 du code pénal). Dans le cas contraire, le responsable peut être poursuivi puis condamné pour atteinte à l'intégrité corporelle (coups et blessures involontaires) ou atteinte à la vie (homicide involontaire). Le rapport peut aussi permettre de démontrer que chacun a fait ce qu'il convenait de faire après l'accident et n'est pas coupable « d'abstention de porter secours à personne en péril » (article 223.6 du code pénal).

Il convient donc de rappeler qu'il faut garder en mémoire, lors de la rédaction du rapport, que le comportement des individus après l'accident est tout autant examiné que leur comportement avant l'accident.

L'élaboration même du rapport (et la préservation des preuves) engage la responsabilité de son ou ses auteurs sur le plan pénal.

Merci pour votre collaboration

Comment faire concrètement ?

1. Si acte(s) incompatible(s) avec la sécurité de personnes soignées



Le maître de stage appelle le cadre de santé formateur, référent du stage, identifié de

l'IF



Rédaction dans les 24h d'un rapport circonstancié transmis

Au Directeur d'Institut de Formation (et selon les organisations internes + au Directeur, Coordinateur des Soins, de l'établissement d'accueil + au cadre supérieur de santé, assistant de pôle)



Présentation du rapport à l'ESI /EAS si possible
et signature de celui-ci au cours d'un entretien avec le maître de stage



Le directeur de l'Institut de Formation informe le Directeur, Coordinateur des Soins et le maître de stage de l'établissement d'accueil des suites données après avoir reçu l'ESI ou EAS

2. Si acte(s) ou attitude(s) incompatible(s) avec la validation globale du stage



Le maître de stage appelle le cadre formateur, référent du stage, identifié de l'IF



Rédaction avant la fin du stage d'un rapport circonstancié transmis

Au cadre formateur, référent du stage

Avec selon les organisations internes copie au Directeur, coordinateur des Soins, et au Cadre Supérieur de Santé, assistant de pôle



Présentation pour prise de connaissance du rapport à l'ESI /EAS

Au cours de l'entretien de bilan de stage



Le directeur de l'IF informe le maître de stage et / ou le Directeur, Coordinateur des Soins des suites données après éventuellement avoir reçu l'ESI ou EAS