

RAPPORT CIRCONSTANCIE

GUIDE ET MODELE

Le rapport circonstancié : une obligation utile	1
Guide du rapport circonstancié.....	1
Rapport Circonstancié - Modèle.....	5

Le rapport circonstancié : une obligation utile

Le rapport circonstancié 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.

Guide du rapport circonstancié

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 la 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, etc.) est un motif de réalisation de ce rapport qui vient étayer la feuille de bilan final de stage 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 l'(es) évènement(s).

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.
- 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.

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 :

1. pour le **directeur de l'institut de formation (document original)**

Il est transmis directement au directeur de l'institut soit par mail (ifsi@chi-clermont.fr), 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.

2. pour le **directeur de l'établissement, coordinateur des soins, qui est responsable de l'encadrement des étudiants/élèves en stage, (copie soit par mail soit en version papier)**
3. pour le **cadre supérieur de sante, assistant de pôle**

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

Pourquoi ?

Le rapport permet la traçabilité de l'évènement et il peut servir de preuve :

A. Au sein de l'établissement

En cas d'action concernant la prise en charge pédagogique de l'ESI et EAS

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/EAS de réajuster.

B. Possibilité d'action en justice dans le cadre d'une faute pénale

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 également permettre d'établir que chacun a accompli les démarches appropriées à la suite de l'accident et qu'aucune personne ne s'est rendue coupable d'une abstention de porter secours à une personne en péril, au sens de l'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 du rapport (et la préservation des preuves) engage la responsabilité de son ou ses auteurs sur le plan pénal.

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 de l'Institut de Formation (original) + copie au Directeur, Coordinateur des Soins, de l'établissement d'accueil + copie au cadre supérieur de sante, assistant de pôle



Présentation du rapport à l'ESI /EAS

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**

1. Au cadre formateur, référent du stage
2. Copie au Directeur, coordinateur des Soins
3. Copie au Cadre Supérieur de Santé, assistant de pole

**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 avoir reçu l'ESI ou EAS

Rapport CIRCONSTANCIE

(Se rapportant à une situation de stage)

Document de liaison entre l'institut de formation et l'établissement/service d'accueil du stagiaire

La rédaction est lisible et claire (privilégier la rédaction informatique à la rédaction manuelle). Cette trame est indicative des éléments à retrouver dans un tel rapport, vous pouvez y adjoindre des documents complémentaires à mentionner en dernière page. Toutes les rubriques sont obligatoires.

Merci de numéroté les pages et de faire apposer à l'ESI ou EAS ses initiales sur chaque bas de page en plus de sa signature finale lors de l'entretien de communication de ce rapport.

Nom de la structure	
Nom et prénom(s) de l'apprenant	
Statut de l'apprenant :	☐ ESI ☐ EAS
Pour les ESI : Stage du semestre	
Pour les EAS : Stage numéro :	
Dates du stage :	/...../.....
Lieu du stage :	
Service du stage :	
Nom du maître de stage :	
Nom du tuteur :	
Nom du formateur référent du stage :	
Référent de stage prévenu le :	/...../.....
Rapport circonstancié réalisé le :	/...../.....
Rapport circonstancié transmis à l'institut le :	/...../.....
Par mail : ifsi@chi-clermont.fr	

Objet du Rapport :

Témoign(s) :	
Nom / Prénom / Fonction	
Première(s) personnes alertée(s)	
Personnel(s) et/ou patient(s) présent(s) au moment des faits	
Evènement indésirable signalé Actes incompatibles avec la sécurité de la personne soignée	☐ Non ☐ Oui Date :/...../.....
Préjudice potentiel et/ou risque (niveau de gravité)	☐ Faible ☐ Modéré ☐ Important
Fréquence	☐ Rare ☐ Régulière ☐ Souvent
Préjudice(s) subi(s) par la/les victime(s) (Physique, relationnel et/ou matériel)	
Risques identifiés pouvant être subis par la/les victime(s) (Physique, relationnel et/ou matériel)	

Synthèse du rapport : Procédure rapport circonstancié

Date/ heure/ lieu	Constats en lien avec la situation Description avec enchaînement des faits (éléments factuels) qui doivent être : - précis (exemple : nom du médicament, dosage...) et caractérisés ; - délimités dans le temps même en cas de succession d'erreurs ; - permettre d'identifier une mise en danger (la gravité est prise en compte) Professionnels ayant observés les faits (Nom et fonction)
Accompagnement pédagogique :	

Les faits relatés accomplis par l'ESI/EAS sont-ils des actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en charge ?

☐ Oui ☐ Non

Mesures prises ou souhaitées :

Documents joints si nécessaire : *(merci de les lister et de les joindre)*

Signatures		
Déclarant, grade / fonction et cachet du service	Témoin(s), grade / fonction	Nom et prénom Étudiant/Élève A pris connaissance de ce rapport le :

Nombre total de pages: