|  |
| --- |
| Direction de l’intérieur et de la justiceOffice des mineursHallerstrasse 5Case postale3001 Berne+41 31 633 76 33kja-bern@be.chwww.be.ch/om |
| Destinataire |
|  |

**Formulaire de saisie en cas d’évènement soumis à l’obligation d’annoncer**

(source: [www.buendner-standard.ch](http://www.buendner-standard.ch))

*Les évènements des niveaux de gravité 3 et 4 doivent être annoncés dans tous les cas à l’autorité de surveillance.*

|  |
| --- |
| **Saisie des données relatives à l’évènement (dans un délai de 48 heures)** |
|  |
| * Décrire les faits de manière aussi détaillée que possible, afin de permettre une évaluation précise.
* Envoyer à la direction, à l’organisme responsable et à l’OM le fichier dont la rubrique «**Saisie**» a été complétée dans les 48 heures, puis le fichier intégralement rempli (rubriques **«Démarche»** et **«Évaluation»**) une fois l’affaire close
 |
|  |
| Date de l’évènement: |       | Moment: |       |
| Institution:  |       | Groupe: |  |
| Remarque : Il convient de saisir le **prénom en toutes lettres** et **l’initiale du nom de famille** des clientes et clients ainsi que des membres du personnel impliqués.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Client·e impliqué·e | 1.
 | Âge: |       | [ ]  | M | [ ]  | F |
| Client·e impliqué·e | 1.
 | Âge: |       | [ ]  | M | [ ]  | F |
| Client·e impliqué·e | 1.
 | Âge: |       | [ ]  | M | [ ]  | F |
| Client·e impliqué·e | 1.
 | Âge: |       | [ ]  | M | [ ]  | F |
| Remarque:       |
|  |
| Membre du personnel impliqué | 1.
 | Fonction |       | [ ]  | M | [ ]  | F |
| Membre du personnel impliqué | 1.
 | Fonction |       | [ ]  | M | [ ]  | F |
| Membre du personnel impliqué | 1.
 | Fonction |       | [ ]  | M | [ ]  | F |
| Membre du personnel impliqué | 1.
 | Fonction |       | [ ]  | M | [ ]  | F |

 |
| Fonction: D = direction du foyer / Ap = apprenti·e / RG = responsable de groupe / E = éducateur·trice spécialisé·e / AE = aide-éducateur·trice / S = stagiaire / FA = famille d’accueil / A = autre) |
| Remarque:       |
|

|  |
| --- |
| 1. **Comportement transgressif**
 |
| **1.1 Niveau de la violation des règles**  | [ ]  | Client·e· / Client·e· |
|  | [ ]  | Membre du personnel / Client·e |
|  | [ ]  | Client·e / Membre du personnel |
|  | [ ]  | Membre du personnel / Membre du personnel |
|  | [ ]  | Contre soi-même  |
|  | [ ]  | Autre       |
| **1.2 Thème de la violation des règles**  | [ ]  | Violence physique |
|  | [ ]  | Violence verbale |
|  | [ ]  | Violence sexuelle |
|  | [ ]  | Harcèlement |
|  | [ ]  | Vol |
|  | [ ]  | Dommages à la propriété |
|  | [ ]  | Consommation de stupéfiants |
|  | [ ]  | Menaces |
|  | [ ]  | Menace avec un objet  |
|  | [ ]  | Intervention visant à protéger un·e coll. |
|  | [ ]  | Autre       |
| Remarque (indiquer notamment si les personnes impliquées dans l’évènement particulier l’ont déjà été auparavant dans un ou plusieurs cas similaires, que ce soit en tant que victimes ou en tant qu’autrices; si oui, indiquer si l’OM dispose d’un ou de plusieurs formulaires de saisie d’un évènement soumis à l’obligation d’annoncer ou s’il s’agissait d’un ou de plusieurs incidents qui n’ont pas été classés en tant qu’évènements particuliers et n’ont donc pas dû être annoncés):      |
|  |

 |
| 1. **Évènements touchant l’organisation ou l’exploitation de l’institution**
 | [ ]  | Modification importante qu’il est prévu d’apporter à l’organisation, à l’équipement, à l’organisme responsable ou à l’activité du foyer |
|  | [ ]  | Résiliation des rapports de travail de la directrice ou du directeur du foyer, changement de personnes au sein de l’organisme responsable |
|  | [ ]  | Décision d’agrandir, de transférer ou de cesser l’exploitation |
|  | [ ]  | Difficultés d’ordre économique: indices selon lesquels les conditions économiques d’exploitation ne sont plus remplies |
|  | [ ]  | Nombre considérable d’absences entraînant une insuffisance de l’effectif de personnel formé |
|  | [ ]  | Avertissements, libérations des fonctions, licenciements avec effet immédiat |
|  | [ ]  | Plaintes émises par des parents, des autorités ou des tiers au sujet de l’institution |
|  | [ ]  | Non-respect qualifié des normes de qualité et d’hygiène |
|  | [ ]  | Autre:       |
| Remarque:       |
|  |
| 1. **Infractions commises par la direction du foyer ou des membres du personnel et poursuites pénales à leur encontre**
 | [ ]  | Remarque:       |
| 1. **Maladie grave, décès, grave accident d’un·e mineur·e ou d’un membre de la direction ou du personnel**
 | [ ]  | Remarque:       |
| 1. **Évènements ou accusations présentant de l’intérêt pour les médias**
 | [ ]  | Remarque:       |
| 1. **Sinistre ou dégâts dus à une catastrophe naturelle**
 | [ ]  | Remarque:       |
| 1. **Autres évènements**
 | [ ]  | Par exemple insuffisances constatées par d’autres autorités (autorité d’octroi du permis de construire, Inspection des denrées alimentaires) et charges éventuelles Par exemple maladies soumises à une obligation d’annoncer: maladies de type épidémique, salmonelloses répétées |
|  |
| 1. **Description de l’évènement soumis à l’obligation d’annoncer**

      |
| 1. **Gravité de l’évènement (selon l’évaluation de la direction de l’institution)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1**[ ]  | **2**[ ]  | **3**[ ]  | **4**[ ]  |
| **Évènement du quotidien** | **Évènement transgressif** | **Évènement grave** | **Évènement très** **grave** |

 |

|  |
| --- |
|  |
| **Démarche**  |
|  |
| 1. **Quelles démarches l’évènement a-t-il entraînées?**
 |
|      Quand? Quelles personnes ont été impliquées? Que s’est-il passé?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |

 |
| 1. **Quelles instances ont été informées ou contactées?**
 | Quand / par qui / sous quelle forme / avec quel contenu? |
|  | [ ]  | Organisme responsable |       |
|  | [ ]  | Direction de l’institution |       |
|  | [ ]  | Autorité de placement, curatrice ou curateur |       |
|  | [ ]  | OM |       |
|  | [ ]  | Parents et proches de la cliente ou du client |       |
|  | [ ]  | Service d’aide aux victimes d’infraction |       |
|  | [ ]  | Personnel |       |
|  | [ ]  | Ministère public des mineurs |       |
|  | [ ]  | Police |       |
|  | [ ]  | Sapeurs-pompiers |       |
|  | [ ]  | Voisinage |       |
|  | [ ]  | Autre:       |       |
|  |
| 1. **Soins**
 |  |
| Des client·e·s ou des membres du personnel ont-ils eu besoin d’un suivi en raison de l’évènement? (ex.: SPP, direction de l’institution, autre soutien psychologique, supervision) |
|  |
| Soins | [ ]  Oui [ ]  Non | Si oui, lesquels? |       |
|  |  | Si oui, de la part dequi? |       |
| Remarque:       |
|  |
| 1. **Conséquences pénales**
 |  |
| Soupçon d’infraction? | [ ]  Oui [ ]  Non | Si oui, mais sans dénonciation, pourquoi? |       |
| Dénonciation / plainte: | [ ]  Oui [ ]  Non | Par qui? |       |
|  |
| Condamnation: | [ ]  Oui [ ]  Non | Par quelle instance? |       |
| Si non: | [ ]  Procédure pénale pendante |       |
|  | [ ]  Suspension |       |
|  | [ ]  Autre décision |       |
|  |
| Remarque:       |
|  |
| 1. **Quels sont les documents attestant de l’évènement?**
 |
|  | [ ]  | Journal |       |
|  | [ ]  | Procès-verbaux |       |
|  | [ ]  | Prises de position |       |
|  | [ ]  | Informations adressées aux parents et aux autorités |       |
|  | [ ]  | Informations adressées à l’organisme responsable / à la direction de la fondation |       |
|  | [ ]  | Jugements |       |
|  | [ ]  | Rapports |       |
|  | [ ]  | Autre:       |       |

|  |
| --- |
| **Évaluation *a posteriori*** |
|  |  |
| 1. ***A posteriori*, on peut dire que la gravité de l’évènement soumis à l’obligation d’annoncer a été évaluée correctement**
 | [ ]  | Oui  | [ ]  | Non |
| Si non, motifs: |
|  | Quoi / optimisation |
|  | [ ]  | Mauvaise évaluation de la gravité de l’évènement |       |
|  | [ ]  | Recours à des spécialistes externes |       |
|  | [ ]  | Discussion sur le sujet au sein de l’institution |       |
|  | [ ]  | Protection de la clientèle |       |
|  | [ ]  | Protection du personnel |       |
|  | [ ]  | Mauvaise évaluation de la gravité de l’impact |       |
|  | [ ]  | Autre:       |       |
|  |  |  |  |
| 1. **Comment l’information a-t-elle été communiquée? Toutes les instances ont-elles été informées?**
 | [ ]  | En ordre | [ ]  | Optimisation |
|  | Quoi / optimisation |
|  | [ ]  | Autorité de placement |       |
|  | [ ]  | Service d’aide aux victimes d’infraction |       |
|  | [ ]  | OM |       |
|  | [ ]  | Parents et proches de la cliente ou du client |       |
|  | [ ]  | Personnel |       |
|  | [ ]  | Ministère public des mineurs |       |
|  | [ ]  | Voisinage |       |
|  | [ ]  | Autre:       |       |
| Remarque: |
| *
 |
|  |
| **Qu’aurait-il fallu faire autrement? (optimisation – réflexion sur l’évènement)** |
| Motifs: |
| *
 |
|  |
| 1. **Quelles mesures ont été prises suite à l’évènement?**
 |
| *
 |
|  |
| 1. **L’évènement a-t-il eu des répercussions sur les bases conceptuelles de l’institution?**
 | [ ]  | Oui  | [ ]  | Non |
| Si oui, motifs:       |
|  |
| 1. **L’affaire est-elle close?**
 | [ ]  | Oui  | [ ]  | Non |
| Si non, motifs:       |
|  |
| Évaluation de l’évènement par: |       | Date: |       |
|  |       | Date: |       |
|  |       | Date: |       |