**FORMULAIRE DE TRANSMISSION DE SIGNALEMENT**

# CONFORMEMENT A L’ARRETE DU 28 DECEMBRE 2016



1. **NATURE DES FAITS**

Les exemples cités ci-après ne constituent pas une liste exhaustive, ils permettent d’identifier les dysfonctionnements et évènements qui relèvent de l’art L.331-8-1 du CASF.





**2 - CIRCONSTANCES ET DEROULEMENT DEs FAITS**

Date : ……………………………………………………………………

Heure :…………………………………………………………...……..

Constatation des faits - heure : ………………………………

Nombre de personnes victimes ou exposées

Conséquences constatées au moment de la transmission de l’information



Demande d’intervention des secours (pompiers, SAMU, police, gendarmerie)

Oui (préciser) ………………………………………..

Non

Mesures immédiates prises par la structure



Information des personnes concernées, des familles et des proches (sous réserve de l’accord de la personne concernée selon la nature des faits)

Dispositions prises ou envisagées par la structure



Suites administratives ou judiciaires (indiquer les coordonnées des structures saisies et la date)



Evolutions prévisibles ou difficultés attendues

Répercussions médiatiques

Le dysfonctionnement ou l’évènement mentionné à l’article L.331-8-1 du CASF peut-il avoir un impact médiatique ?

Oui

Non

Les médias sont-ils déjà informés de ces faits ?

Oui

Non

Communication effectuée ou prévue ?

Oui

Non

Si, oui préciser : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………

**ARS DE CORSE**

Mail : [ars2a-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr)

Tél : 04 95 51 99 88

Adresse postale : ARS DE CORSE – Quartier St Joseph – CS 13003 - 20700 AJACCIO Cedex 9

**COLLECTIVITE DE CORSE –**

Mail : alerte.ESSMS@isula.corsica

Tél :