# Rapport Incident - Intervention Critique

## 1. Informations générales

* N° d’incident : [À compléter par le prestataire]
* Date et heure de signalement : [JJ/MM/AAAA - HH:MM]
* Personne ayant signalé l'incident : [Nom, fonction, contact]
* Localisation de l'incident : [Salle, zone, étage ou équipement spécifique]
* Équipement concerné : [Type d'équipement, référence, numéro d'inventaire]

## 2. Description de l’incident

* Nature de l’incident : [Ex. : Panne complète, dysfonctionnement partiel, alarme déclenchée, etc.]
* Description détaillée : [Détail précis de l’incident, impact immédiat, observations]
* Caractère critique :
* Sécurité des personnes [ ]
* Conservation des œuvres [ ]
* Continuité d'exploitation [ ]
* Autre (préciser) : [ ]

## 3. Intervention

* Date et heure d’intervention : [JJ/MM/AAAA - HH:MM]
* Technicien intervenant : [Nom, qualification, contact]
* Actions menées : [Détail des actions correctives réalisées]
* Équipement remis en service : Oui [ ] Non [ ]
* Si non, motif et solution temporaire mise en place : [ ]

## 4. Analyse et impact

* Cause identifiée : [Analyse de la cause racine : défaillance matérielle, mauvaise utilisation, maintenance insuffisante, etc.]
* Impact sur les opérations : [Description des conséquences pour le musée : durée de l'arrêt, impact sur la sécurité, sur le public, sur les œuvres.]
* Niveau de criticité : [Critère de gravité sur une échelle définie : faible, modéré, critique]

## 5. Plan d’action et suivi

* Correctifs durables envisagés : [Proposition pour éviter la récurrence de l’incident]
* Intervention supplémentaire nécessaire : Oui [ ] Non [ ]
* Nature de l’intervention : [ ]
* Planification (date prévue) : [ ]
* Validation par le musée : [Nom, signature, date]

## 6. Annexes

* Photos ou documents associés : [Photos de l’incident ou des réparations effectuées]
* Rapports techniques : [Inclure les rapports, tests ou diagnostics associés]

## 7. Suivi qualité

* Date de clôture de l’incident : [JJ/MM/AAAA]
* Évaluation post-intervention :
* Intervention conforme au cahier des charges : Oui [ ] Non [ ]
* Respect des délais d’intervention : Oui [ ] Non [ ]
* Observation / retour : [ ]
* Validé par le responsable technique du musée : [Nom, signature, date]