



Formulaire

Enquête et analyse d'accident du travail

1. IDENTIFICATION DE LA PERSONNE ACCIDENTÉE	
Nom, prénom	
Fonction régulière	Fonction au moment de l'accident
Numéro d'employé	Arrondissement, service, division
Horaire de travail le jour de l'accident : <input type="checkbox"/> Jour <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Nuit <input type="checkbox"/> Heures supplémentaires	
2. DESCRIPTION DE L'ACCIDENT	
Date de l'accident (aaaa-mm-jj) :	Heure de l'accident (hh:mm) :
Lieu précis de l'accident :	
Visite des lieux de l'accident : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date et heure de la visite (aaaa-mm-jj / hh:mm)
Par (nom, prénom, fonction) : /	
Témoins : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
1° Nom, prénom, fonction :	
2° Nom, prénom, fonction :	
Premiers secours : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Nature des premiers secours	
Premiers secours donnés par (nom, prénom, fonction)	Date et heure (aaaa-mm-jj / hh:mm)
/	
Perte de temps : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Dommages matériels : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Description de la blessure et des dommages matériels (s'il y a lieu)	



Formulaire

Enquête et analyse d'accident du travail

3.

DESCRIPTION DÉTAILLÉE DE L'ACCIDENT

Décrivez de façon détaillée la série d'événements qui ont entraîné l'accident. Donnez des précisions sur les faits liés à la survenue de l'accident (MÉLITO).



Formulaire

Enquête et analyse d'accident du travail

1. Pour chacune des composantes du travail, listez les faits recueillis lors de l'enquête.
2. Pour chacun de ces faits, indiquez s'il s'agit d'une anomalie (ce qui est, mais ne devrait pas être; ou ce qui n'est pas et qui devrait être).
3. Pour chacune des anomalies identifiées, déterminez si elle a contribué à l'accident (si cette anomalie n'avait pas été présente, il n'y aurait pas eu d'accident ou le déroulement aurait été différent).

Composantes du travail (MÉLITO)	Faits	Anomalies		Anomalies contributives	
		Oui	Non	Oui	Non
Moment (début/fin du quart, travail urgent, heures supplémentaires, etc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Équipement (véhicules/outils/ÉPI/produits) (état/absence d'un équipement, entretien, etc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lieu (conditions climatiques, état des lieux, éclairage, bruit, etc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Individu (expérience à la tâche, formation, respect des règles de sécurité, etc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tâche (nouvelle tâche, méthode de travail sécuritaire, changement dans le déroulement des opérations, etc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation (programmes de formation, intégration des nouveaux employés, règles de sécurité, disponibilité des ÉPI, supervision, etc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Formulaire

Enquête et analyse d'accident du travail

Causes directes (anomalies contributives)	Recommandation de mesures correctives	Responsable du suivi	Échéancier	Date de mise en œuvre (aaaa-mm-jj)
Pourquoi l'accident est-il survenu?	Que doit-on mettre en place pour éviter d'autres accidents?			
Causes fondamentales (lacunes dans le système de gestion)	Recommandation de mesures correctives	Responsable du suivi	Échéancier	Date de mise en œuvre (aaaa-mm-jj)
Pourquoi ces anomalies étaient-elles présentes au moment de l'accident?	Que doit-on mettre en place pour éviter d'autres accidents?			

4. PERSONNES AYANT PARTICIPÉ À L'ENQUÊTE ET À L'ANALYSE	
Enquête et analyse faites par	
Nom, prénom, fonction	Signature
Nom, prénom, fonction	Signature
Date (aaaa-mm-jj)	



Formulaire

Enquête et analyse d'accident du travail

RAPPEL

Tous les accidents du travail, avec ou sans perte de temps, doivent être enquêtés le plus tôt possible après l'accident, idéalement avant la fin du quart de travail ou à l'intérieur des 24 heures suivant l'événement.

Le rapport d'enquête et d'analyse d'accident doit être transmis, au plus tard, 48 heures après l'accident, à :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Par (courriel, courrier interne, etc.) :

-