

GRILLE D'ANALYSE

Facteurs d'incident / accident		Pourquoi cet écart?
Indiquez la ou les situations anormales ou non souhaitées en lien avec l'accident.	Indiquez quelle serait la situation normale ou souhaitée.	Expliquez pourquoi la situation anormale ou non souhaitable était présente.
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

EXEMPLES DE POINTS À DOCUMENTER DANS LE CAS DE DOULEUR (TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES)

Description de la tâche

- Type de travail
- Poste de travail
- Description des objets manipulés
- Poids des objets manipulés
- Outils utilisés
- La tâche a-t-elle été modifiée dernièrement?

Description du mouvement

- Membre utilisé et articulation en cause (gauche ou droit)
- L'employé est-il droitier ou gaucher?
- Description du mouvement vraisemblablement en cause (angle des articulations)
- Position relative des membres
- Flexion ou extension extrêmes
- Rotation des membres
- Membres au-dessus des épaules
- Travail statique
- Cadence (nombre de mouvement par minute), imposée ou non?
- Durée du mouvement ou du cycle?

GRILLE D'ANALYSE			
Correctifs	Responsable	Échéance	
Inscrivez les mesures préventives et correctives permettant d'éliminer les causes de l'écart.	Indiquez qui est en charge de la mesure corrective.	Indiquez quel est l'échéancier pour mettre en place la mesure corrective.	
		Début	Fin
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

EXEMPLES DE POINTS À DOCUMENTER DANS LE CAS DE DOULEUR (TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES)

Description de la douleur

- Structure anatomique en cause
- Gauche ou droit ou bilatéral
- Type de symptôme :
 - Picotement,
 - Engourdissement,
 - Douleur,
 - Sensation de chaleur

Environnement

- Température
- Humidité
- Présence de vibrations

Divers

- Durée du quart de travail (heures supplém.?)
- Y a-t-il des pauses? Décrire.
- Temps passé à cette tâche au cours du quart de travail au moment de l'apparition douleur
- Depuis combien de temps, l'employé travaille-t-il à ce poste?
- Y a-t-il déjà eu d'autres périodes de douleurs?
- L'employé a-t-il déjà fait une réclamation pour un problème semblable?
- L'employé exerce-t-il des activités hors travail qui pourrait causer le problème?

EXEMPLES DE QUESTIONS À POSER POUR DOCUMENTER UN ACCIDENT (MELITO)

Le moment



- À quelle saison, date, jour, heure, l'accident est survenu?
- Jour, nuit?
- Heures supplémentaires?
- Quelle était la répartition des heures de travail?
- Normalement, fait-on cette tâche à ce moment-là?
- L'accident est-il survenu dans une période de temps qui précède, ou suit, les vacances, le week-end, etc?
- Y avait-il une interférence entre deux actions ou tâches?

Le lieu



- Extérieur, intérieur?
- Préciser le site de l'accident
- Les allées de circulation et de retraite étaient-elles libres au moment de l'accident?
- Poste de travail (sol sec ou humide, présence de graisse ou huile sur le sol)
- Encombrement des lieux?
- Température ambiante en degrés Celsius?
- Conditions climatiques au moment de l'accident?
- Éclairage?
- Niveau de bruit ambiant (en décibels)?
- Ventilation? Présence de gaz, fumée, vapeur dans l'atmosphère?

La tâche



- Au moment de l'accident, quelle tâche exécutait le travailleur blessé?
- À quel rythme le travailleur exécutait sa tâche au moment de l'accident?
- Existe-t-il une description de cette tâche dans l'entreprise?
- A-t-on déjà identifié les risques reliés à cette tâche?
- Cette tâche fait-elle partie intégrante de ce travail?
- Existe-t-il des règlements de sécurité propres à cette tâche?
- Quelle action ou quel geste faisait-il au moment de l'accident?
- Dans quel ordre les gestes ont été posé immédiatement avant l'accident.
- Pourquoi cet ordre?
- Cette tâche nécessite-t-elle le port d'ÉPI, si oui lesquels?

L'équipement



- Outils de travail, machines, appareil et véhicules utilisés au moment de l'accident?
- Identification de l'appareil utilisé lors de l'accident?
- L'appareil impliqué dans l'accident était-il inspecté régulièrement?
- Dans quel état était l'appareil au moment de l'accident?
- Cet appareil a-t-il subi des réparations récemment?
- L'accident a-t-il coïncidé avec une défectuosité ou une panne d'équipement?
- Au moment de l'accident, quel était le rythme de production de l'appareil impliqué?
- Identification du matériel utilisé lors de l'accident? (matières premières, fournitures, produits chimiques)
- Ce matériel représente-t-il des risques? (brûlure, asphyxie, empoisonnement, écrasement, autre)
- L'utilisation de ce matériel nécessite-elle le port d'équipement de protection individuelle (EPI)?
- L'utilisation de ce matériel nécessite-t-elle une procédure particulière?

L'individu



- Quelle est son expérience à cette tâche? Quel est le comportement de l'employé vis-à-vis les consignes de sécurité rattachées à la tâche qu'il effectuait? Si ce comportement laisse à désirer, pourquoi? Est-ce un problème de formation? Un manque de sensibilisation?
- Souffrait-il d'une incapacité physique quelconque?
- Quel est le nombre d'heures travaillées depuis le début de la journée et semaine de travail?
- Exige-t-on un certificat de qualification ou un diplôme pour exécuter cette tâche?
- Remplissait-il une tâche habituelle ou était-ce un nouvel emploi pour lui?
- Quelle est son ancienneté chez l'employeur?
- Quel équipement de protection individuelle le travailleur portait-il au moment de l'accident?
- Droitier ou gaucher?
- Était-il sous l'effet de drogue, d'alcool ou de médicament?
- Quel était son comportement dans les moments qui ont précédés l'accident?

L'organisation



- Est-ce que la SST est intégrée au poste de travail concerné?
- Le supérieur immédiat avait-il expliqué la tâche au travailleur?
- Y avait-il un superviseur immédiat sur les lieux dans les moments qui ont précédés l'accident?
- Le travailleur avait-il reçu une formation technique pour son travail?
- Existe-t-il un programme de formation des nouveaux travailleurs?
- Existe-t-on un contrôle des méthodes de travail?
- L'employeur met-il à la disposition des travailleurs l'équipement de protection individuelle (EPI) exigé pour leurs tâches?
- Y a-t-il déjà eu, dans cet établissement, un accident de nature semblable ayant ou non entraîné des blessures?
- Y avait-il suffisamment de ressources pour effectuer la tâches (humaine, technologique, matérielle, etc.)?
- Est-ce que les exigences légales ont été suivies lors de l'exécution de la tâche?

SIGNATURE DU RAPPORT

Enquêteur responsable (Représentant de l'employeur)

Nom (lettres carrées) : _____

Signature : _____

Date : _____

Enquêteur assistant (Représentant des employés)

Nom (lettres carrées) : _____

Signature : _____

Date : _____

Distribution

Originale : Ressources humaines
Copies : Superviseur/chef de division
 Comité SST (fait par RH)