

RAPPORT DE DÉCLARATION D'INCIDENT OU D'ACCIDENT

Partie 1

Nom de l'employé.e :		Age :	Service/Département : Quart de _____ heures. <input type="checkbox"/> temps supplémentaire	Superviseur immédiat :
L'INCIDENT	ÉTAPE 1 – Description de l'accident/l'incident par l'employé.e			
	•Incident : Sans blessure / condition <input type="checkbox"/> •Accident : Type de blessure – <i>choix multiples</i> PS <input type="checkbox"/> Premiers soins (sur place) AM <input type="checkbox"/> Aide médicale seulement (hôpital / médecin) IT <input type="checkbox"/> Interruption de travail AIT <input type="checkbox"/> Aucune interruption de travail AM <input type="checkbox"/> Accident mortel	•Emploi : Emploi au moment de la blessure _____ •Expérience : Expérience au poste où est survenue la blessure : <input type="checkbox"/> A) 0 à 6 mois <input type="checkbox"/> B) 7 à 12 mois <input type="checkbox"/> C) 1 à 3 ans <input type="checkbox"/> D) 4 à 10 ans <input type="checkbox"/> E) Plus de 10 ans •Formation/ orientation en santé et sécurité : Quelle formation avez-vous reçu en vue d'effectuer ce travail /cette tâche en toute sécurité? <input type="checkbox"/> Orientation au département <input type="checkbox"/> SIMDUT <input type="checkbox"/> Formation spécifique à l'emploi Précisez: _____ <input type="checkbox"/> Aucune		
PÉRTE	• Nature de la blessure ou de la condition réelle ou potentielle <input type="checkbox"/> Amputation <input type="checkbox"/> Contusion/ecchymose <input type="checkbox"/> Fracture <input type="checkbox"/> Entorse/étirement <input type="checkbox"/> Éraflure/coupure <input type="checkbox"/> Mouvement répétitif <input type="checkbox"/> Brûlure <input type="checkbox"/> Ponction <input type="checkbox"/> Sans blessure <input type="checkbox"/> Autre (s) _____ •Partie du corps : _____	Décrire le dommage matériel et / ou les pertes de production « réels » ou « potentiels » si vous déclarez un accident ou un incident : _____ _____ _____ _____ _____ _____		
	• Évaluez le niveau de risque , voir le diagramme de l'évaluation des risques (annexe C) Cote du risque : Élevée <input type="checkbox"/> Modérée <input type="checkbox"/> Faible <input type="checkbox"/> • Enquête requise ? (si cote de risque élevée ou modérée) : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, compléter le rapport d'enquête (partie 2). Si non, passez à l'étape 5 de la Partie 2. • Indiquez le lieu de l'accident (Soyez précis) : _____ • Date de l'accident (aa/mm/jj) : ____/____/____ Heure : <input type="checkbox"/> a.m <input type="checkbox"/> p.m • Date de déclaration (aa/mm/jj) : ____/____/____ Heure : <input type="checkbox"/> a.m <input type="checkbox"/> p.m • Décrire comment l'accident est survenu , y compris ce que vous faisiez ou essayiez de faire ainsi que tout fait inhabituel. _____ _____ _____ _____ • Existe-t-il une procédure de travail écrite pour le travail effectué? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans objet <input type="checkbox"/> • Indiquer l'équipement / le matériel impliqué (<i>Marque et modèle, dimension, poids, forme, si cela s'applique</i>) _____ _____			
• Complété par : _____ • Position : _____ • Témoin 1 : _____ • Témoin 2 : _____ Signature de l'employé : _____ • Date: (aa/mm/jj) ____/____/____ • Heure : _____ <input type="checkbox"/> a.m <input type="checkbox"/> p.m				

Diagramme de l'évaluation des risques (Annexe C)

Directives

1^{re} étape : À partir des choix possibles plus bas, choisir la description (1 à 6) qui correspond le mieux à la fréquence d'exposition.

2^{re} étape : À partir des choix possibles plus bas, choisir la description (1 à 6) qui correspond le mieux à la possibilité d'occurrence.

Fréquence d'exposition	Possibilité d'occurrence
1. Continue	1. Très probable (s'est produit / est prévu)
2. Fréquente (chaque jour)	2. Probable (probable – pourrait arriver)
3. À l'occasion (une fois par semaine)	3. Rare (rare, mais possible)
4. Inhabituelle (une fois par mois)	4. Très rare (très rare, mais possible)
5. Rare (quelques fois par année)	5. Très peu probable (faible possibilité)
6. Très rare (une fois par année ou moins)	6. Pratiquement impossible

La **probabilité** est la combinaison de la fréquence d'exposition et de la possibilité d'occurrence.

3^e étape : Déterminer le chiffre (1 à 6) au côté gauche du tableau qui décrit le mieux la fréquence d'exposition au danger. Trouver le chiffre au haut du tableau qui décrit le mieux la possibilité d'occurrence (A à E). La case où les deux se joignent est la probabilité.

Fréquence (1 à 6) + possibilité (1 à 6) = probabilité (A à E)

Possibilité d'occurrence

Fréquence d'exposition

	1	2	3	4	5	6
1	A	A	B	C	C	D
2	A	B	B	C	D	D
3	B	B	C	D	D	D
4	B	C	C	D	D	E
5	C	C	D	D	E	E
6	C	D	D	E	E	E

La **gravité** découle des coûts des pertes subies ou possibles par suite de l'exposition à un danger.

4^e étape : Choisir le chiffre de la colonne « gravité » (1 à 5) qui correspond le mieux au résultat, si une exposition survenait.

Probabilité	Gravité
A – Fréquent ou répétitif	1. Perte de vie ou perte permanente considérable
B – On sait que cela se produit ou s'est déjà produit	2. Blessure ou maladie sérieuse avec interruption de travail ou autre perte
C – Pourrait se produire ou « entendu dire que cela s'était déjà produit »	3. Blessure ou maladie moyenne avec interruption de travail ou autre perte
D – Peu probable que cela ne se produise	4. Blessure ou maladie mineure sans interruption de travail ou autre perte
E – Pratiquement impossible que cela ne se produise	5. Aucune blessure ou maladie, interruption de travail ou autre perte

L'**évaluation des risques** est la détermination de pertes possibles par suite de l'exposition au danger en évaluant la probabilité et la gravité.

La **cote d'évaluation des risques** détermine les priorités quant à la mise en œuvre de mesures de contrôle selon les risques.

5^e étape : Trouver le chiffre qui correspond à la gravité (déterminé à la 4^e étape) et la lettre qui correspond à la probabilité (déterminée à la 3^e étape). La case où les deux se joignent correspond à la cote.

Probabilité + gravité = cote d'évaluation du risque (1 à 25)

Probabilité

Gravité

	A	B	C	D	E
1	1	2	4	7	11
2	3	5	8	12	16
3	6	9	13	17	20
4	10	14	18	21	23
5	15	19	22	24	25

Élevée = de 1 à 6 : Danger sérieux ou considérable – priorité élevée pour mesures de contrôle immédiates de réduction ou d'élimination.

Modérée = de 7 à 15 : Danger modéré – priorité moyenne pour mesures de contrôle dès que possible.

Faible = de 16 à 25 : Danger mineur – priorité faible pour mesures de contrôle dès que les dangers des autres priorités auront été résolus.

RAPPORT D'ENQUÊTE SUR L'INCIDENT OU L'ACCIDENT

Partie 2

[illegible]

C O N T R Ô L E	Les causes de base / sous-jacentes ou les accidents résultent de l'absence de contrôle. L'absence de contrôle dans cet accident provient de (<i>choix multiples</i>) :		
	Infrastructure / Système en matière de santé et de sécurité inadéquat	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	Normes inadéquates	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	Conformité inadéquate	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

ÉTAPE 5 – Mesures recommandées pour corriger les causes immédiates / directes	Responsabilité	Délai d'exécution	Date d'exécution

Diagramme, dessin ou remarque additionnelles :

• Enquête complétée par :

Signature : _____

• Position : _____

Signature : _____

• Position : _____

• Date (aa/mm/jj) _____/_____/_____

• Heure : ☐ a.m ☐ p.m

• Suivi des mesures de contrôle effectué par le CMHS le: Date (aa/mm/jj) _____/_____/_____