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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Entreprise | Division | | | Service | | | Numéro d’employeur de Travail sécuritaire NB |
|  | ÉTAPE 1 – Description de l’accident | | | | | | | |
| **DESC**  **R**  **I**  **P**  **T**  **I**  **O**  **N** | Type de blessure – *choix multiples*  PS 🞎 Premiers soins (sur place)  AM 🞎 Aide médicale seulement (hôpital /  médecin)  IT 🞎 Interruption de travail  AIT 🞎 Aucune interruption de travail  AM 🞎 Accident mortel    Nom de la personne blessée | | Emploi au moment de la blessure \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Période au poste où est survenue la blessure 🞎 A) 0 à 6 mois 🞎 B) 7 à 12 mois  🞎 C) 1 à 3 ans 🞎 D) 4 à 10 ans 🞎 E) Plus de 10 ans  Quelle formation avait été offerte en vue d’effectuer les tâches en toute sécurité? (Choix multiples) 🞎 Orientation en matière de santé et de sécurité 🞎 Orientation en matière du ***5\*22*** 🞎 *Loi sur l’hygiène et la sécurité au travail* 🞎 *Règlement général 91-191*  🞎 SIMDUT 🞎 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞎 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞎 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞎 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞎 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞎 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| **D**  **E** | Nature de la blessure | | Décrire le dommage matériel et les pertes liées au processus « réels » | | | | Décrire le dommage matériel et les pertes liées au processus « potentiels » | |
| **L’** A **C** | Lieu de l’accident (indiquer les détails) :    Date de l’accident (aa/mm/jj) : Heure : Date signalé (aa/mm/jj) : Heure : | | | | | | | |
| **C**  **I** | Décrire comment l’accident est survenu, y compris ce que la personne faisait ou essayait de faire ainsi que tout fait inhabituel. | | | | | | | |
| **D** |  | | | | | | | |
| **E** |  | | | | | | | |
| **N** |  | | | | | | | |
| **T** |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  | Existe-t-il une procédure de travail écrite pour le travail effectué? Oui 🞎 Non 🞎 Sans objet 🞎  Indiquer l’équipement / le matériel impliqué *(Marque et modèle, dimension, poids, forme, si cela s’applique)* | | | | | | | |
|  | Nom du témoin (no 1) Indiquer le chiffre  dans le dessin | | | Nom du témoin (no 2) Indiquer le chiffre dans le dessin | | Nom du témoin (no 3) Indiquer le chiffre dans le dessin | | |
| **D**  **E**  **S**  **S** I **N** | Dessin, diagramme ou remarques additionnelles | | | | | | | |

**1**

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **POTE** | **ÉTAPE 2 – Encercler les lettres qui correspondent le mieux au potentiel de perte si les dangers ne sont pas éliminés ou contrôlés** GRAVITÉ RÉELLE / POTENTIELLE | | | | | | | | |
| **N**  **T**  **I**  **E**  **L** | PROBABILITÉ D’UNE RÉCURRENCE | | | | Décès, invalidité Blessure avec interruption de Blessure ne nécessitant Premiers soins seulement  totale permanente ou travail ou dommage matériel que de l’aide médicale ou dommage matériel  dommage matériel Plus de 10 000 $ ou dommage matériel Moins de 1 000 $  Plus de 100 000 $ Moins de 100 000 $ Plus de 1 000 $  Moins de 10 000 $ | | | | |
| **DE**  **PE**  **RTE** | Souvent  À l’occasion  Rarement | | | | A D G J  B E H K  C F I L | | | | |
|  | ÉTAPE 3 – Déterminer le type de contact ou de quasi contact avec l’énergie ou la substance 🞏 Frapper contre (courir dans ou buter contre)  🞏 Frappé par (heurté par un objet en mouvement)  🞏 Tomber à un niveau inférieur  🞏 Tomber au même niveau (glisser et tomber, trébucher)  🞏 Attrapé dans (points de pincement ou de prise)  🞏 Attrapé sur (accroché, pendu)  🞏 Coincé entre ou sous (écrasé ou amputé)  🞏 Surpression, effort excessif, surcharge  🞏 Contact avec (électricité, chaleur, froid, rayonnement, matières caustiques ou toxiques, bruit) | | | | | | | | |
|  | **ÉTAPE 4** – **Déterminer les pratiques et les conditions de travail inférieures qui ont causé ou qui pourraient avoir causé l’accident.**  **Pour chaque point, cocher « OUI » ou « NON ». Expliquer les réponses « OUI » dans l’espace plus bas.** | | | | | | | | |
| **CAUSES**  **I**  **MM**  **É**  **D**  **I**  **A**  **T**  **E**  **S**  **/**  **D** | OUI 🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎 | NON 🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎 | CODE PTI-1  PTI-2  PTI-3  PTI-4  PTI-5  PTI-6  PTI-7  PTI-8  PTI-9  PTI-10  PTI-11  PTI-12  PTI-13  PTI-14  PTI-15  PTI-16  PTI-17  PTI-18 | PRATIQUES DE TRAVAIL INFÉRIEURES Utilisation de l’équipement sans autorisation  Manque d’avertissement  Manque de sécurité  Utilisation à la mauvaise vitesse  Rendre les dispositifs de sécurité inopérants  Enlever les dispositifs de sécurité  Utilisation d’équipement défectueux / inapproprié  Mauvaise utilisation de l’équipement  Mauvaise utilisation de l’équipement de protection individuelle  Mauvais chargement  Mauvaise disposition  Mauvaise technique de levage  Mauvaise position pour la tâche  Entretien de l’équipement durant l’utilisation  Jeux brutaux  Soupçonné d’être sous l’emprise de l’alcool ou de drogues  Inattention / Négligence  Défaut de suivre une procédure de travail précise | | OUI 🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎 | NON 🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎 | CODE  CTI-1  CTI-2  CTI-3  CTI-4  CTI-5  CTI-6  CTI-7  CTI-8  CTI-9  CTI-10  CTI-11  CTI-12  CTI-13 | CONDITIONS DE TRAVAIL INFÉRIEURES Barrières ou protecteurs inadéquats  Équipement de protection inadéquat / inapproprié  Outils, équipement ou matériel défectueux  Congestion ou action restreinte  Système d’alarme inadéquat  Risques d’incendie et d’explosion  Mauvais rangement / Désordre  Conditions environnementales dangereuses : gaz, poussières, fumée, émanations, vapeurs  Exposition au bruit  Exposition au rayonnement  Exposition aux températures extrêmes  Éclairage inadéquat ou excessif  Ventilation insuffisante |
| **I** | Code | | Comment les causes immédiates / directes ont-elles contribué à l’accident? | | | | | | |
| **R** |  | |  | | | | | | |
| **E** |  | |  | | | | | | |
| **C** |  | |  | | | | | | |
| **T** |  | |  | | | | | | |
| **E** |  | |  | | | | | | |
| **S** |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |

**2**

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CA** | **ÉTAPE 5 – Déterminer les causes de base / sous-jacentes des conditions et des pratiques de travail inférieures mentionnées à la page précédente en cochant « OUI » ou « NON ».** | | | | | | | | | | | | | |
| **USES**  **DE**  **B**  **A**  **S** | OUI 🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎 | NON 🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎 | CODE FP-1  FP-2  FP-3  FP-4  FP-5  FP-6 | FACTEURS PERSONNELS Capacités physiques / physiologiques inadéquates  Capacités mentales / psychologiques inadéquates  Stress physique ou physiologique  Stress mental ou psychologique  Manque de connaissances  Manque de qualifications | | | | OUI 🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎 | NON 🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎  🞎 | CODE FE-1  FE-2  FE-3  FE-4  FE-5  FE-6  FE-7 FE-8  FE-9 | | FACTEURS DE L’EMPLOI Mauvaise motivation  Direction ou supervision inadéquate  Application technique inadéquate  Programme d’achats inadéquat  Entretien inadéquat  Outils / Équipement inadéquats  Normes de travail inadéquates  Usure excessive  Usage abusif ou mauvais usage | | |
| **E** | Décrire comment les causes immédiates / directes découlent des causes de base / sous-jacentes. | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |
| **/** |  | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |
| **S** |  | | | | | | | | | | | | | |
| **O** |  | | | | | | | | | | | | | |
| **U** |  | | | | | | | | | | | | | |
| **S**  **-**  **J**  **A**  **C**  **E**  **N**  **T**  **E**  **S** |  | | | | | | | | | | | | | |
| **C**  **O**  **N** | Les causes de base / sous-jacentes ou les accidents résultent de l’absence de contrôle. L’absence de contrôle dans cet accident provient de *(choix multiples)* : | | | | | | | | | | | | | |
| **T**  **R**  **Ô**  **L**  **E** | Infrastructure / Système en matière de santé et de sécurité inadéquat  Normes inadéquates  Conformité inadéquate | | | | | 🞎 Oui  🞎 Oui  🞎 Oui | 🞎 Non  🞎 Non  🞎 Non | | | | | | | |
| **ÉTAPE 6 – Mesures recommandées pour corriger les causes immédiates / directes** | | | | | | | | | | | Responsabilité | | Délai d’exécution | Date d’exécution |
|  | | | | | | | | | | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  | |  |  |
| **ÉTAPE 7 – Améliorations recommandées à l’infrastructure en matière de santé et de sécurité pour corriger les causes de base / sous-jacentes. *Utiliser le cadre de travail du 5\*22 ci‑dessous. Se servir du verso de cette page au besoin.*** | | | | | | | | | | | Responsabilité | | Délai d’exécution | Date d’exécution |
| **(1) Responsabilité en matière de santé et de sécurité** | | | | |  | | | | | |  | |  |  |
| 1. Politique de santé et de sécurité | | | | |  | | | | | |  | |  |  |
| 2. Plan de santé de sécurité | | | | |  | | | | | |  | |  |  |
| 3. Règles générales de santé et de sécurité | | | | |  | | | | | |  | |  |  |
| 4. Procédures / Pratiques de santé et de sécurité | | | | |  | | | | | |  | |  |  |
| 5. Obligations légales | | | | |  | | | | | |  | |  |  |
| 6. Mesures de santé et de sécurité | | | | |  | | | | | |  | |  |  |

**3**

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÉTAPE 7 (suite) – Améliorations recommandées à l’infrastructure en matière de santé et de sécurité pour corriger les causes de base / sous-jacentes. *Utiliser le cadre de travail du 5\*22 ci‑dessous. Se servir du verso de cette page au besoin.*** | | Responsabilité | Délai d’exécution | Date d’exécution |
| **(2) Engagement de la direction** |  |  |  |  |
| 7. Communication en matière de santé et de sécurité |  |  |  |  |
| 8. Soutien de la direction |  |  |  |  |
| 9. Bien-être des employés |  |  |  |  |
| **(3) Participation des employés** |  |  |  |  |
| 10. Orientation en matière de santé et de sécurité |  |  |  |  |
| 11. Participation des employés |  |  |  |  |
| 12. Pratiques de travail sécuritaires obligatoires |  |  |  |  |
| **(4) Gestion des dangers et des risques** |  |  |  |  |
| 13. Détermination des dangers et des risques |  |  |  |  |
| 14. Maîtrise des dangers et des risques |  |  |  |  |
| 15. Signaler les dangers et les risques |  |  |  |  |
| 16. Déclaration d’un accident |  |  |  |  |
| 17. Enquête sur les accidents |  |  |  |  |
| 18. Analyse des accidents et des blessures |  |  |  |  |
| 19. Inspections de santé et de sécurité |  |  |  |  |
| **(5) Formation en santé et en sécurité** |  |  |  |  |
| 20. Besoins de formation en santé et en sécurité |  |  |  |  |
| 21. Offrir une formation en santé et en sécurité |  |  |  |  |
| 22. Efficacité de la formation en santé et en sécurité |  |  |  |  |

**4**