Aperçu

Afin de vous aider à gérer plus facilement les exigences en matière de santé et sécurité dans votre entreprise, nous avons créé une série de modèles de documents à personnaliser.

Vous trouverez ci-dessous le modèle suivant : Formulaire – Enquête et analyse d’accident

Comment utiliser ce modèle

Au Canada, la plupart des employeurs doivent avoir un programme de santé et sécurité au travail en place dans leur entreprise. Dans cette optique, ce modèle peut être personnalisé et faire partie d’un bon programme de prévention et de gestion des accidents. Le contenu de ce modèle est largement inspiré du Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail. Il constitue un excellent point de départ pour la création d’un document pratique que vos employés pourront consulter en tout temps.

***Remarques importantes***

* Vous devrez peut-être adapter ce modèle afin qu’il réponde aux besoins de votre entreprise et qu’il respecte les règles en vigueur dans votre province ou territoire, ou au fédéral.
* L’utilisation de ce document devrait être mise en place par vous, le propriétaire de l’entreprise, ou un de vos dirigeants, afin de montrer votre engagement en matière de santé et sécurité.
* Il est fortement recommandé de mettre ce modèle à jour régulièrement afin de tenir compte des changements apportés aux lois et aux règlements, ainsi qu’à votre politique interne.
* En tant que membre FCEI, vous avez accès gratuitement à nos conseillers qui peuvent vous aider à personnaliser ce modèle. Par contre, il est recommandé de faire valider la version finale par un professionnel qualifié (p. ex. un avocat).

***Avant de publier votre document :***

* Remplacez les passages surlignés en gris par les renseignements propres à votre entreprise.
* Supprimez les conseils additionnels (en rose) dans le document.

**Besoin d’aide pour personnaliser votre modèle de document?**

**Parlez à un conseiller FCEI**

**1 888 234-2232 |** fcei@fcei.ca

***Ce guide vous est fourni à titre indicatif uniquement. La FCEI ne peut être tenue responsable du contenu final ou de son interprétation ou usage subséquent par votre entreprise ou un tiers.***

Veuillez supprimer cette page de présentation avant d’ajouter le modèle personnalisé à vos politiques internes.

InséreZ ici le logo de votre entreprise

Formulaire - Enquête et analyse d’accident

|  |  |
| --- | --- |
| Document créé par :  | (Nom) |
| Approuvé par : | (Nom) |
| Services : | (s’il y a lieu) |
| Date :  | (jj-mm-aaaa) |
| Version :  | (V.1) |
| Dernière mise à jour :  | (jj-mm-aaaa) |

Table des matières

Pour mettre à jour la table des matières ci-dessous, cliquez sur le bouton de droite de votre souris et sélectionnez « Mettre à jour les champs », puis, dans la fenêtre qui s’ouvre, cochez la case « Mettre à jour toute la table ».

[Formulaire - Enquête et analyse d’accident 4](#_Toc534205896)

[Information sur l’accident ou incident 4](#_Toc534205897)

[Moment de l’accident 5](#_Toc534205898)

[Équipement ou matériel 5](#_Toc534205899)

[Lieu 5](#_Toc534205900)

[Employé(e) 6](#_Toc534205901)

[Tâche 6](#_Toc534205902)

[Organisation 6](#_Toc534205903)

L’enquête et analyse d’accident sert à identifier la ou les causes d’un accident afin d’éviter qu’il se reproduise. Une fois les causes trouvées, l’étape suivante consiste à mettre en place les mesures correctives qui s’imposent. Comme les lois varient en fonction des provinces et des territoires – par exemple, dans certains endroits, elles exigent que l’enquête soit réalisée conjointement par la direction et les représentants des employés – nous vous recommandons de consulter la réglementation en vigueur dans votre région.

Formulaire - Enquête et analyse d’accident

 Information sur l’accident ou incident

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’employé(e) : |  |
| Date et heure de l’événement : |  |
| Date à laquelle l’événement a été signalé : |  |
| Poste de travail : |  |
| Supérieur immédiat : |  |
| Description de l’accident : |  |

Moment de l’accident

|  |  |
| --- | --- |
| Quand l’accident s’est-il produit? |  |
| Était-ce avant les vacances de l’employé(e), ou avant une fin de semaine? |  |
| L’employé(e) faisait-il/elle des heures supplémentaires? |  |

Équipement ou matériel

|  |  |
| --- | --- |
| Quels étaient les outils ou appareils utilisés lors de l’accident? |  |
| Ces outils ou appareils avaient-ils été inspectés régulièrement? |  |
| Leur utilisation nécessite-t-elle une procédure particulière? |  |

Lieu

|  |  |
| --- | --- |
| Indiquez l’endroit précis où l’accident s’est produit : |  |
| Le lieu de l’accident était-il encombré ? |  |
| Y avait-il un éclairage suffisant? |  |

Employé(e)

|  |  |
| --- | --- |
| Quel était le niveau d’expérience de l’employé(e) au moment d’accomplir la tâche? |  |
| Avait-il/elle une incapacité physique quelconque? |  |
| Portait-il/elle un équipement de protection individuel? |  |

Tâche

|  |  |
| --- | --- |
| La tâche fait-elle partie de la description de tâches de l’employé(e)? |  |
| Est-ce un travail rémunéré à l’heure ou à contrat? |  |
| Que faisait exactement l’employé(e) au moment de l’accident?  |  |

Organisation

|  |  |
| --- | --- |
| Le supérieur immédiat avait-il expliqué la tâche à l’employé(e)? |  |
| Les méthodes de travail sont-elles soumises à un contrôle? |  |
| Un accident semblable s’est-il déjà produit dans l’entreprise? |  |
| Quels facteurs ont contribué à l’accident? |  |
| Quels facteurs auraient pu éviter l’accident?  |  |
| Quels sont les correctifs à apporter? |  |
| Quelle est l’échéance des mesures correctives? |  |