

FICHE D'ANALYSE

Accident du travail (AT)

Secteur Sanitaire & Médico-Social

Nom, Prénom	

Service, Profession	

Analyse Accident de travail (AT)	
Date de l'analyse	
Participants (Nom, Prénom, Fonction)	

Identification du dommage	
Date/Heure de l'AT	
Lieu précis (Ex. : chambre, cuisine, lingerie)	
Siège des lésions (Ex. : bras, mains, tête)	
Nature des lésions (Ex. : coupure, brûlure, douleur)	

1 - Recueil des faits et des circonstances du dommage

A - Récit détaillé de l'accident (ajouter croquis ou photos)

--	--

B - Activité	Quelle était la tâche prescrite à la victime ? Que faisait-elle au moment des faits ? La tâche était-elle en adéquation avec le plan de soins ? Y-a-t'il eu quelque chose d'inhabituel ?
C - Organisation	Horaires, effectifs, contraintes, interaction avec un tiers, particularités ? Moyens de communication ? Relations dans les équipes ?
D - Matériel	Matériel utilisé ? types d'aides techniques ? EPI ? Disponibilité et état du matériel ?
E - Humain / victime	Qui est la victime ? Formation à la tâche et/ou au matériel utilisé ? Ancienneté ? Poste occupé ? Horaires de travail ? Type de contrat ? Circonstances particulières (ex glissement de tâches ...)? Autres personnes impliquées ?
F - Environnement	État et propreté des sols ? Encombrement ? Bruit ? Température ? Eclairage ?

2.

2 - Rechercher les causes et les faits déclencheurs**Causes identifiées**

A - Organisationnelles	Cadences, autonomie, objectifs, répartition, dépendance, poste amont/aval, prise en compte des aléas, mode dégradé...
B - Techniques	Matériel : machines, outils, maintenance, état, mode d'emploi - Environnement : bruit, température, éclairage
C - Humaines	Formation, mode d'apprentissage, information, management

3.

3 - Définir les mesures de prévention / plan d'actions

	Mesures de prévention	Moyens alloués Matériels, financiers, humains	Pilote de l'action	Délai	Date de clôture
A - Organisationnelles					

B – Techniques					
C - Humaines					

4 – Intégrer dans la démarche d'évaluation des risques

Avez-vous un Document Unique d'Evaluation des Risques - DUER ?		Oui		Non
Si oui, le(s) risque(s) étai(en)t ils identifié(s) dans le DUER ?		Oui		Non
Suite à cet accident, avez-vous mis à jour votre DUER ?		Oui		Non