

CANADA

Pavillon Alphonse-Marie-Parent Téléphone : 418 656-2110 2255, rue de l'Université, local 1661 Télécopieur : 418 656-7797 Québec (Québec) G1V 0A6 dsmet@vrn.ulaval.ca www.rh.ulaval.ca

Formulaire de déclaration **ACCIDENT ET INCIDENT DU TRAVAIL**

Vice-rectorat aux ressources humaines Direction santé et mieux-être au travail

	1. IDENTIFICATI	ON DE L'EMPLOYÉ(E)	
Prénom :		Nom:	
Fonction :		Téléphone :	Poste :
Faculté/département/service :		Gestionnaire :	
STATUT : Régulier Temporaire Étudiant Autre :	ASSOCIATION SEUL ► SYNDICALE: APAPUL SPUL SPPRUL SA²RE Autre:	avec les représentants syndicaux en santé et sécurité du travail au besoin.	ombre d'année d'expérience uns la fonction actuelle : année(s)
	2. INFORMATIO	N SUR L'ÉVÉNEMENT	
DATE :	HEURE :		
jour mois ENDROIT OÙ L'INCIDENT/ACCI	année DENT S'EST PRODUIT : ▶ Pavillon :	▶ Local :	Autre site :
TÉMOIN(S): □ Oui ▶ □ Non	Prénom(s)/nom(s) :		
TIERS IMPLIQUÉ(S) : ☐ Oui ▶ ☐ Non	☐ Secouriste ► Nature des soins reçus : ☐ SSP ☐ Autre(s)		
GESTIONNAIRE AVISÉ :	☐ Oui ▶ Prénom/nom :	Date de l'avis	: jour mois année
DESCRIPTION DE L'ÉVÉNEMENT	□ Non (précisions : où? quand? comment?) :		
ÉVALUER LA SÉVÉRITÉ DE L'ÉVÈN SUGGESTIONS DE CORRECTIFS			
SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ(E)			DATE

ÉVALUATION DE LA SÉVÉRITÉ

A. GRAVITÉ

1	Mineure	Déclaration préventive Conséquence très minime sur la santé Aucune absence de travail
2	Modérée	Conséquence mineure sur la santé Traitement médical pourrait êt re requis Événement sans absence de travail prévu
3	Majeure	Conséquence majeure sur la santé Traitement médical requis Événement avec absence de travail
4	Très grave	Conséquence très grave sur la santé Traitement médical urgent requis Événement avec absence de travail

B. FRÉQUENCE D'EXPOSITION

1	Faible	Exposition rare et exceptionnelle Annuellement
2	Moyenne	Exposition occasionnelle Mensuellement
3	Élevée	Exposition répétée Hebdomadairement
4	Très élevée	Exposition régulière Quotidiennement

Inscrire degré	correspondant:	

▶ Inscrire degré correspondant : _____

C. GRILLE D'ÉVALUATION

	4 Très grave	41	42	43	44
GRAVITE	3 Majeure	31	32	33	34
GRA	2 Modérée	21	22	23	24
	1 Mineure	11	12	13	14
		1	2	3	4
		Faible	Moyenne	Élevée	Très élevée
		EDÉCLIENCE D'EVDOCITION			

FRÉQUENCE D'EXPOSITION

11-12-21 ► Niv. 1

13-14-22-23-31-32-41 ► Niv. 2

24-33-42 ► Niv. 3

34-43-44 ► Niv. 4

D. GRILLE D'INTERVENTION DU GESTIONNAIRE

RESSOURCES REQUISES POUR L'ANALYSE	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Employé	Х	Х	Х	Х
Gestionnaire	Х	Х	Х	Х
Conseiller à la prévention			Х	Х
Représentant à la prévention (SEUL)			Х	Х
Membre de la direction de l'unité				Х
ACTIONS ATTENDUES	$\overline{}$	$\overline{}$		

ACTIONS ATTENDUES				
Prendre les dispositions qui s'imposent pour contrôler la situation	X	Х	X	Х
Identifier et appliquer des mesures de contrôles temporaires		Х	X	X
Élaborer un plan d'actions lié à l'implantation des mesures correctives			X	X
Contrôler immédiatemment et totalement le risque				Х

▶ In	scrire o	chiffre corres	pondant :	
------	----------	----------------	-----------	--