

Nom de l'assistant de prévention en charge de l'analyse :

IDENTIFICATION DE L'AGENT

Statut au moment de l'accident : ☐ SPP ☐ SPV ☐ PAT

Service ou CIS : Grade :

Nom / Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Métier exercé :

L'ACCIDENT

Date de l'accident :

Heure de l'accident :

Lieu précis de l'accident :

Horaires le jour de l'accident :

Activité exercée au moment de l'accident (cocher dans la liste suivante) :

Il s'agit de la mission réelle effectuée au moment de l'accident (peut être différente de celle indiquée initialement par l'ordre de départ). Par exemple : Appel pour "odeur suspecte" identifiée sur place comme "intervention pour fuite de gaz", suivie d'une explosion lors de la reconnaissance par les intervenants : indiquer "opération liée au gaz" ; l'explosion est bien le mécanisme en cause des blessures.

- ☐ Incendies/ Explosion/ fumées suspectes
- ☐ Secours à personnes – AVP
- ☐ Opérations diverses et protection des biens (fuite de gaz / animaux...)
- ☐ Interventions spécialisées : (accident routier- ferroviaire /intervention en milieu périlleux...)
- ☐ Formations
- ☐ Activité physique et sportif
- ☐ Travail administratif
- ☐ Espaces verts
- ☐ Voirie -chantiers
- ☐ Transport - port de matériel
- ☐ Restauration
- ☐ Maintenance en caserne
- ☐ Autres tâches :

Circonstances précises et détaillées le jour de l'accident : relevé des faits

.....
.....
.....

L'ANALYSE DE L'ACCIDENT

▪ Élément matériel :

.....
.....

▪ Facteur potentiel :

.....
.....

▪ Élément organisationnel :

.....
.....
.....

Mesures de prévention proposées par les antagonistes / l'assistant de prévention

Technique(s) :

.....

.....

Humaine(s) :

.....

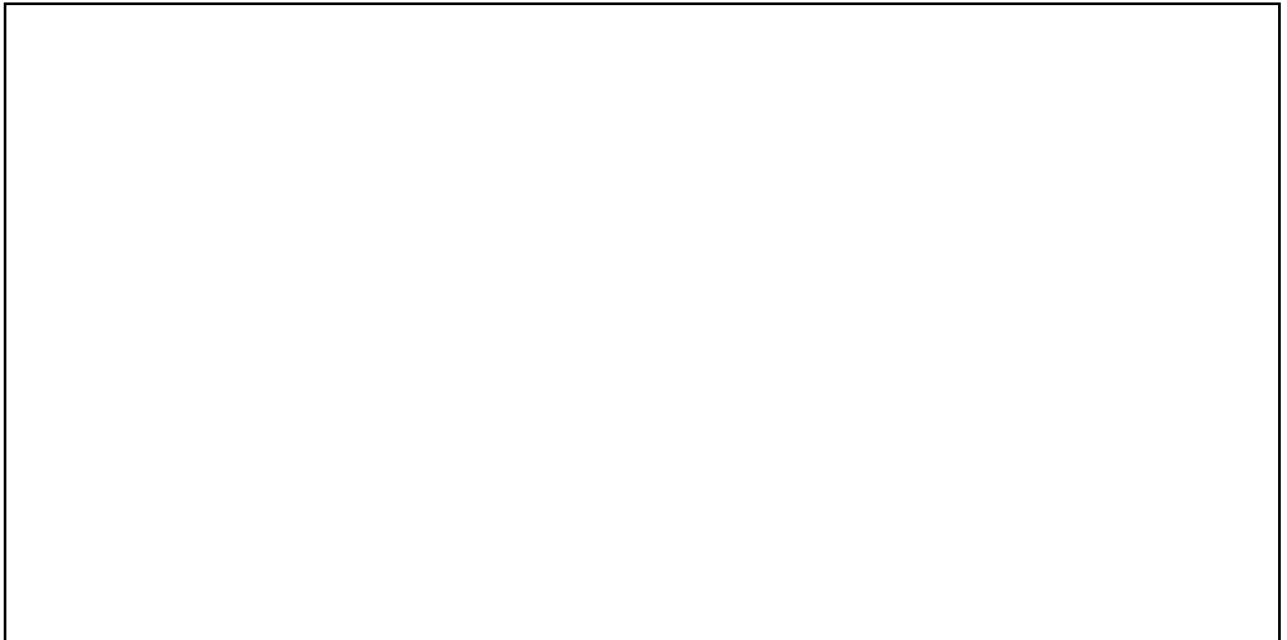
.....

Organisationnelle(s) :

.....

.....

RÉALISER UN ARBRE DES CAUSES CI-DESSOUS :



Fait à : Le :

Signature de l'accidenté :



Signature de l'assistant de prévention :



Signature du chef de compagnie :

