CARNET INDIVIDUEL
DE SUIVI
DE FORMATEUR INCENDIE

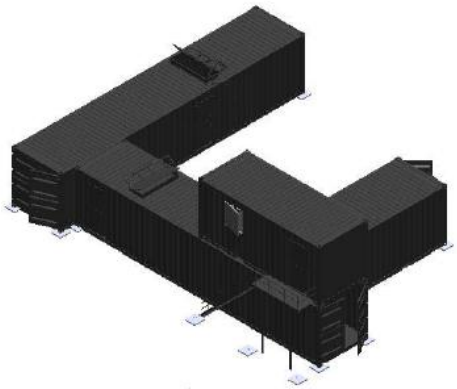
NOM :

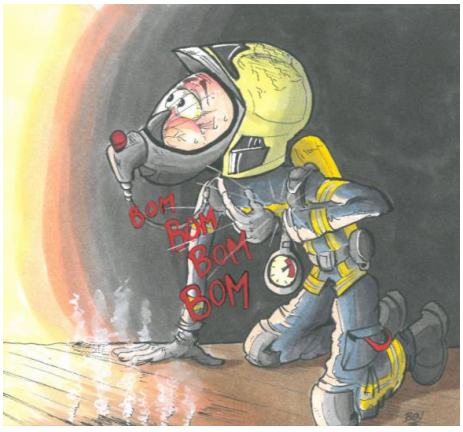
Prénom :

CIS / SERVICE D'AFFECTATION :

MATRICULE :

Date de naissance :





ANNEE D'UTILISATION DU CARNET :

Centre de formation départemental

Service départemental d'incendie
et de secours du Puy-de-Dôme

Objectifs du carnet de suivi :

- Suivi des brûlages (COEPT, CDA, CPFC, C.Prog, Friche Bât)

- Suivi médical du formateur incendie

Il devra être présenté à chaque visite médicale d'aptitude.

Chaque brûlage doit être renseigné.

BRÛLAGES COEPT

Page :

Stage Formation	Date	Point feu	Nombre de brûlages sur la journée	Position formateur
		☐ Caisson COEPT ☐ Caisson attaque ☐ Caisson progression	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	☐ Doorman = ☐ Speaker = ☐ Sécu = ☐ Observateur =

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	**°C**	**/**			
Après le 1er brulage	**°C**	**/**			
Après le 2ème brulage	**°C**	**/**			
Fin de journée	**°C**	**/**			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

EXPOSITION AUX FUMEES

Êtes-vous fumeur ?	☐ Oui ☐ Non	Si oui, avez-vous fumé dans les 48H ?	☐ Oui ☐ Non
Durant les dernières 48H, avez-vous été exposé à des fumées de combustion ? *(Barbecue, tabagisme passif, incendie, etc.)*			☐ Oui ☐ Non

EVENEMENTS PARTICULIERS

BRÛLAGES COEPT

Page :

Stage Formation	Date	Point feu	Nombre de brûlages sur la journée	Position formateur
		☐ Caisson COEPT ☐ Caisson attaque ☐ Caisson progression	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	☐ Doorman = ☐ Speaker = ☐ Sécu = ☐ Observateur =

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	**°C**	**/**			
Après le 1er brulage	**°C**	**/**			
Après le 2ème brulage	**°C**	**/**			
Fin de journée	**°C**	**/**			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

EXPOSITION AUX FUMEES

Êtes-vous fumeur ?	☐ Oui ☐ Non	Si oui, avez-vous fumé dans les 48H ?	☐ Oui ☐ Non
Durant les dernières 48H, avez-vous été exposé à des fumées de combustion ? *(Barbecue, tabagisme passif, incendie, etc.)*			☐ Oui ☐ Non

EVENEMENTS PARTICULIERS

BRÛLAGES COEPT

Page :

Stage Formation	Date	Point feu	Nombre de brûlages sur la journée	Position formateur
		☐ Caisson COEPT ☐ Caisson attaque ☐ Caisson progression	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	☐ Doorman = ☐ Speaker = ☐ Sécu = ☐ Observateur =

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	**°C**	**/**			
Après le 1er brulage	**°C**	**/**			
Après le 2ème brulage	**°C**	**/**			
Fin de journée	**°C**	**/**			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

EXPOSITION AUX FUMEES

Êtes-vous fumeur ?	☐ Oui ☐ Non	Si oui, avez-vous fumé dans les 48H ?	☐ Oui ☐ Non
Durant les dernières 48H, avez-vous été exposé à des fumées de combustion ? *(Barbecue, tabagisme passif, incendie, etc.)*			☐ Oui ☐ Non

EVENEMENTS PARTICULIERS

BRÛLAGES COEPT

Page :

Stage Formation	Date	Point feu	Nombre de brûlages sur la journée	Position formateur
		☐ Caisson COEPT ☐ Caisson attaque ☐ Caisson progression	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	☐ Doorman = ☐ Speaker = ☐ Sécu = ☐ Observateur =

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	°C	/			
Après le 1er brulage	°C	/			
Après le 2ème brulage	°C	/			
Fin de journée	°C	/			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

EXPOSITION AUX FUMEES

Êtes-vous fumeur ?	☐ Oui ☐ Non	Si oui, avez-vous fumé dans les 48H ?	☐ Oui ☐ Non
Durant les dernières 48H, avez-vous été exposé à des fumées de combustion ? *(Barbecue, tabagisme passif, incendie, etc.)*			☐ Oui ☐ Non

EVENEMENTS PARTICULIERS

BRÛLAGES COEPT

Page :

Stage Formation	Date	Point feu	Nombre de brûlages sur la journée	Position formateur
		☐ Caisson COEPT ☐ Caisson attaque ☐ Caisson progression	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	☐ Doorman = ☐ Speaker = ☐ Sécu = ☐ Observateur =

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	**°C**	**/**			
Après le 1er brulage	**°C**	**/**			
Après le 2ème brulage	**°C**	**/**			
Fin de journée	**°C**	**/**			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

EXPOSITION AUX FUMEES

Êtes-vous fumeur ?	☐ Oui ☐ Non	Si oui, avez-vous fumé dans les 48H ?	☐ Oui ☐ Non
Durant les dernières 48H, avez-vous été exposé à des fumées de combustion ? *(Barbecue, tabagisme passif, incendie, etc.)*			☐ Oui ☐ Non

EVENEMENTS PARTICULIERS

BRÛLAGES COEPT

Page :

Stage Formation	Date	Point feu	Nombre de brûlages sur la journée	Position formateur
		☐ Caisson COEPT ☐ Caisson attaque ☐ Caisson progression	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	☐ Doorman = ☐ Speaker = ☐ Sécu = ☐ Observateur =

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	°C	/			
Après le 1er brulage	°C	/			
Après le 2ème brulage	°C	/			
Fin de journée	°C	/			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

EXPOSITION AUX FUMEES

Êtes-vous fumeur ?	☐ Oui ☐ Non	Si oui, avez-vous fumé dans les 48H ?	☐ Oui ☐ Non
Durant les dernières 48H, avez-vous été exposé à des fumées de combustion ? *(Barbecue, tabagisme passif, incendie, etc.)*			☐ Oui ☐ Non

EVENEMENTS PARTICULIERS

BRÛLAGES COEPT

Page :

Stage Formation	Date	Point feu	Nombre de brûlages sur la journée	Position formateur
		☐ Caisson COEPT ☐ Caisson attaque ☐ Caisson progression	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	☐ Doorman = ☐ Speaker = ☐ Sécu = ☐ Observateur =

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	**°C**	**/**			
Après le 1er brulage	**°C**	**/**			
Après le 2ème brulage	**°C**	**/**			
Fin de journée	**°C**	**/**			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

EXPOSITION AUX FUMEES

Êtes-vous fumeur ?	☐ Oui ☐ Non	Si oui, avez-vous fumé dans les 48H ?	☐ Oui ☐ Non
Durant les dernières 48H, avez-vous été exposé à des fumées de combustion ? *(Barbecue, tabagisme passif, incendie, etc.)*			☐ Oui ☐ Non

EVENEMENTS PARTICULIERS

BRÛLAGES FRICHE BÂTIMENTAIRE

Page :

Stage Site de manœuvre	Date	Nombre de brûlages sur la journée	Position formateur
		☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	☐ DIREX = ☐ RS = ☐ F1 = ☐ F2 = ☐ F3 =

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	**°C**	**/**			
Après le 1er brulage	**°C**	**/**			
Après le 2ème brulage	**°C**	**/**			
Fin de journée	**°C**	**/**			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

EXPOSITION AUX FUMEES

Êtes-vous fumeur ?	☐ Oui ☐ Non	Si oui, avez-vous fumé dans les 48H ?	☐ Oui ☐ Non
Durant les dernières 48H, avez-vous été exposé à des fumées de combustion ? *(Barbecue, tabagisme passif, incendie, etc.)*			☐ Oui ☐ Non

EVENEMENTS PARTICULIERS

BRÛLAGES FRICHE BÂTIMENTAIRE

Page :

Stage Site de manœuvre	Date	Nombre de brûlages sur la journée	Position formateur
		☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	☐ DIREX = ☐ RS = ☐ F1 = ☐ F2 = ☐ F3 =

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	°C	/			
Après le 1er brulage	°C	/			
Après le 2ème brulage	°C	/			
Fin de journée	°C	/			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

EXPOSITION AUX FUMEES

Êtes-vous fumeur ?	☐ Oui ☐ Non	Si oui, avez-vous fumé dans les 48H ?	☐ Oui ☐ Non
Durant les dernières 48H, avez-vous été exposé à des fumées de combustion ? *(Barbecue, tabagisme passif, incendie, etc.)*			☐ Oui ☐ Non

EVENEMENTS PARTICULIERS

BRÛLAGES FRICHE BÂTIMENTAIRE

Page :

Stage Site de manœuvre	Date	Nombre de brûlages sur la journée	Position formateur
		☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	☐ DIREX = ☐ RS = ☐ F1 = ☐ F2 = ☐ F3 =

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	**°C**	**/**			
Après le 1er brulage	**°C**	**/**			
Après le 2ème brulage	**°C**	**/**			
Fin de journée	**°C**	**/**			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

EXPOSITION AUX FUMEES

Êtes-vous fumeur ?	☐ Oui ☐ Non	Si oui, avez-vous fumé dans les 48H ?	☐ Oui ☐ Non
Durant les dernières 48H, avez-vous été exposé à des fumées de combustion ? *(Barbecue, tabagisme passif, incendie, etc.)*			☐ Oui ☐ Non

EVENEMENTS PARTICULIERS

BRÛLAGES FRICHE BÂTIMENTAIRE

Page :

Stage Site de manœuvre	Date	Nombre de brûlages sur la journée	Position formateur
		☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	☐ DIREX = ☐ RS = ☐ F1 = ☐ F2 = ☐ F3 =

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	**°C**	**/**			
Après le 1er brulage	**°C**	**/**			
Après le 2ème brulage	**°C**	**/**			
Fin de journée	**°C**	**/**			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

EXPOSITION AUX FUMEES

Êtes-vous fumeur ?	☐ Oui ☐ Non	Si oui, avez-vous fumé dans les 48H ?	☐ Oui ☐ Non
Durant les dernières 48H, avez-vous été exposé à des fumées de combustion ? *(Barbecue, tabagisme passif, incendie, etc.)*			☐ Oui ☐ Non

EVENEMENTS PARTICULIERS

FMPA FTEA Caisson

DATES	Nombre de brulages sur la journée

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	°C	/			
Après le 1er brulage	°C	/			
Après le 2ème brulage	°C	/			
Après le 3ème brulage	°C	/			
Fin de journée	°C	/			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

FMPA FTEA Caisson

DATES	Nombre de brulages sur la journée

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	°C	/			
Après le 1er brulage	°C	/			
Après le 2ème brulage	°C	/			
Après le 3ème brulage	°C	/			
Fin de journée	°C	/			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

FMPA FTEA Caisson

DATES	Nombre de brulages sur la journée

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	°C	/			
Après le 1er brulage	°C	/			
Après le 2ème brulage	°C	/			
Après le 3ème brulage	°C	/			
Fin de journée	°C	/			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

FMPA FTEA Caisson

DATES	Nombre de brulages sur la journée

MESURE DES PARAMETRES VITAUX

	Température	Tension artérielle	Pouls	Mesure CO	Saturation O2
Avant l'engagement	°C	/			
Après le 1er brulage	°C	/			
Après le 2ème brulage	°C	/			
Après le 3ème brulage	°C	/			
Fin de journée	°C	/			

SIGNES OU SYMPTÔMES RESSENTIS

Cochez la case correspondante	Début de journée		Pendant un engagement		Après le dernier engagement		Fin de journée	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essoufflement, sensation de manque de souffle								
Toux, irritation des voies respiratoires								
Palpitations								
Maux de tête								
Fatigue physique importante								
Sensation de chaleur, de fièvre								
Sensation de soif intense								
Nausées								
Douleurs abdominales								
Crampes musculaires								
Vertiges, malaises								

SUIVI MEDICAL

OBSERVATIONS	DATES	VISA DU MEDECIN