

EN CAS D'ÉVÉNEMENT ACCIDENTEL VEUILLEZ REMPLIR CE FORMULAIRE.

L'événement accidentel est un événement imprévu et soudain, qui a ou qui aurait pu entraîner une blessure.

1. Pour chacune des composantes du travail, indiquez les faits recueillis lors de l'enquête.
2. Pour chacun de ces faits, indiquez s'il s'agit d'une anomalie (ce qui est, mais ne devrait pas être ; ou ce qui n'est pas et qui devrait être).
Exemple : Une tuile de plancher est manquante.
3. Pour chacune des anomalies identifiées, déterminez si elle a contribué à l'accident (si cette anomalie n'avait pas été présente, il n'y aurait pas eu d'accident ou le déroulement aurait été différent).
Exemple : La tuile manquante a contribué à la chute de la personne.

Composantes du travail (MÉLITO)	Faits	Anomalies		Anomalies contributives	
		Oui	Non	Oui	Non
Moment (début/fin du quart, travail urgent, heures supplémentaires, etc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Équipement (véhicules/outils/ÉPI/produits) (état/absence d'un équipement, entretien, etc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lieu (conditions climatiques, état des lieux, éclairage, bruit, plancher glissant, etc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Individu (expérience à la tâche, formation, respect des règles de sécurité, etc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tâche (nouvelle tâche, méthode de travail sécuritaire, changement dans le déroulement des opérations, etc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation (programmes de formation, intégration des nouveaux employés, règles de sécurité, disponibilité des ÉPI, supervision, etc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>