

## Spécimen de formulaire : Enquête d'incident pour *La ferme*

Les renseignements suivants, où ils sont pertinents, seront recueillis et tenus dans un dossier :

Date of l'incident :

Renseignements recueillis par :

Lieu de l'incident :

Blessure

OUI

NON

Type de blessure :

Premiers soins administres? :

OUI

NON

Par qui?

Domage materiel :

OUI

NON

Type de domage :

Nom(s) de la personne impliquée : (prénom, second prénom, nom de famille et date de naissance)

Emploi/métier du travailleur :

Description de la tâche en train d'être effectuée au moment de l'incident :

Description de : l'équipement, le produit chimique, matériel, bétail, etc. impliqué dans l'incident. Noter la marque, le modèle, l'âge, le genre, les renseignements du fabricant, etc. selon le cas.

Photos / esquisses de ce qui s'est passé :

Qui était responsable de la personne blessée?

Témoins : (Nom(s) et coordonnées de la/des personne(s) ayant témoigné l'incident)

Qu'est-ce que les témoins ont vu se produire?

Quelle était la cause directe de l'incident?

Quelle influence est-ce que les suivants avaient en ce qui concerne la cause de cet incident :

- Personnes (formation, surveillance, capacités physiques et cognitives, etc.)
- Matériel / équipement (entretien, justesse, etc.)
- Milieu (éclairage, conditions du sol, bruit, visibilité, chaleur, froid, humidité, conditions de travail serrées, etc.)

Quelles mesures correctives immédiates seront prises pour éviter une récurrence de cet incident? Avant quelle date? Par qui?

Quelles mesures à long terme seront prises pour éviter des incidents semblables? Avant quelle date? Par qui?

Ce rapport a été distribué à : (énumérer si la structure de la ferme le permet, p. ex. représentant ou comité de santé et sécurité, groupe de gestion, etc.) au besoin - société d'assurances, organisme provincial de réglementation, Commission des accidents du travail

Signature(s) de la/des personne(s) ayant rempli ce rapport et date où le rapport est rempli

---