

ANALYSE ACCIDENT DU TRAVAIL

1 - IDENTIFICATION DE LA PERSONNE ACCIDENTEE

Nom, Prénom :		Age :
Fonction :	Type de contrat :	Ancienneté :

Horaire de travail le jour de l'accident :

2 - DESCRIPTION DE L'ACCIDENT

Date et heure de l'accident :	Lieu de l'accident :
-------------------------------	----------------------

Type : Chute de plain-pied Chute de hauteur Manutention/port de charges Trajet/Véhicule
 Produits chimiques Elément infectieux Agression Autre :.....

Nombre de jours d'arrêt :

Siège des lésions :

Nature des lésions :

Témoins : Oui Non

1° Nom, prénom, fonction :

2° Nom, prénom, fonction :

INFORMATIONS PREVENTION

Visite à domicile par la RS Oui Non Sans objet
Date :

Identification des Risques Professionnels au domicile à Oui Non Sans objet
partir d'un support (*grille de repérage,*) Date :

3 – RECUEIL DES FAITS (Observables, vérifiables, incontestables ; éviter les faits négatifs, ex : elle ne portait pas...)

1. Pour chacune des composantes du travail (ITaMaMiTo), procédez à un recueil des faits (questions en annexes).
2. Pour chacun des faits, surlignez ceux qui ont contribué à l'accident.

**Individu/
Bénéficiaire**

Individu :

Bénéficiaire :

**Tâche/
Activité****Matériel****Milieu****Temps/
Organisation**

Visite des lieux de l'accident :

Oui Non

Date :

Par :

Entretien avec la victime :

Oui Non

Date :

Par :

Entretien avec le bénéficiaire/l'entourage :

Oui Non

Date :

Par :

Entretien avec le(s) témoin(s) :

Oui Non

Date :

Par :

4 – COMPTE-RENDU

5 – PLAN D’ACTIONS

- Mesures de prévention spécifique à cette situation de travail et/ou au salarié victime
- Mesures de prévention pouvant être appliqué dans d’autres situations de travail et à tous les salariés

	Mesures de prévention à mettre en place	Responsable de l’action	Délai
Techniques			
Organisationnelles			
Humaines			

Individu

Qualification ?

Expérience dans le secteur ?

Quelles formations avant d'entrer au SAAD (cursus + formations techniques type entretien sols, toilette au lit, ...) ?

Quelle(s) formation(s) au sein du SAAD ?

Avez-vous trouvé cela utile ?

Besoins de formations supplémentaires ou mise à jour de certaines formations ?

Comment vous sentiez-vous ce jour là ? Fatigué, stressé, en colère, pensif,... ? Pourquoi ?

Aviez-vous des difficultés ou gênes physiques avant votre accident ?

Si oui, sur quelle(s) partie(s) du corps ? Depuis quand ? A quoi étaient-elles dues selon vous ? (génétique, travail réalisé,...)

Questions recueil

des faits

Quelles sont les capacités / incapacités du bénéficiaire ? (Tient debout ? Combien de temps ? Tient assis au bord du lit ?,...)

Quelles sont les habitudes de vie du bénéficiaire ? Plutôt quelqu'un d'actif ?

Est-ce qu'il y a eu un évènement particulier (qui aurait pu déclencher ce comportement) ?

Est-ce que c'est une personne isolée ou au contraire est-ce qu'il est très bien entouré (famille, amis, voisins) ?

Comment cela se passe avec l'entourage ? Est-ce qu'il vous arrive de rencontrer des difficultés ? (ex : par rapport à la manière de faire qui peut être différente de l'entourage, pour avoir du matériel ou des produits nécessaires à l'intervention, remarques de l'entourage...)

Que faisait le bénéficiaire et/ou son entourage pendant l'intervention ?

Que faisait le bénéficiaire et/ou son entourage au moment de votre accident ?

Est-ce que le bénéficiaire avait connaissance des limites du métier ? Et son entourage ?

+ Si chute du bénéficiaire :

- Est-ce que le bénéficiaire a des troubles de l'équilibre ?
- Est-ce que c'est déjà arrivé ?
- Si oui, à quelle fréquence cela arrive-t-il ?
- Comment aviez-vous géré ?
- Selon vous, pourquoi le bénéficiaire a glissé ?
- Peut-il se rattraper en cas de chute ?

+ Si agression :

- Pourquoi le bénéficiaire vous a-t-il agressé ? Quelles étaient ses raisons ?
- Est-ce que ce bénéficiaire a déjà eu un comportement similaire ? Quand ? Qu'est ce qui s'était passé ?
- Comment aviez-vous géré ?
- Est-ce que le bénéficiaire était informé des horaires d'intervention ?
- Est-ce que l'intervention se déroulait à un horaire habituel ?
- Est-ce que le bénéficiaire était informé que c'était une remplaçante qui venait ce jour là ?

Bénéficiaire

Tâche/Activité

Quel était le travail prévu ?

Quelle(s) information(s) aviez-vous eu ?

La fiche mission était-elle disponible ? L'aviez-vous lu avant ? Si non, pourquoi ?

Un cahier de liaison était-il disponible ? L'avez-vous lu avant de commencer ? Si non, pourquoi ? Si oui, quelles transmissions étaient notées dessus ?

Qu'est-ce que vous avez réellement réalisé pendant l'intervention ?

Pouvez-vous me raconter le déroulé de l'intervention (avant l'accident) ?

Comment vous étiez-vous organisé ?

Pourquoi faites-vous comme ça ?

Combien de temps avez-vous réalisé cette tâche ?

Est-ce qu'il y a eu un/des évènement(s) inhabituel(s) ou imprévu(s) ?

Est-ce que c'était une tâche que vous aviez déjà effectuée chez d'autres bénéficiaires ou chez ce bénéficiaire ?

Aviez-vous déjà vécu une situation similaire ? Si oui, comment avez-vous géré ? Quel ressenti avez-vous eu ?

Connaissez-vous les limites de votre métier ?

Qu'est-ce que vous avez fait après votre accident ?

Matériel

Quel matériel/produit est présent à domicile ?

Parmi ces équipements présents, lesquels utilisez-vous ?

Si utilisé, est-ce que vous trouvez que ce matériel est adapté ? Est-ce qu'il est suffisant ? Est-ce que vous arrivez à bien l'utiliser ? Si non utilisé, pourquoi ?

Où est stocké ce matériel habituellement ? Est-ce qu'il était à sa place habituelle lors de votre accident ?

Qui choisit de le stocker à cet endroit ? Le bénéficiaire, vous, l'entourage ?

Est-ce qu'il était accessible ?

Dans quel état était le matériel ?

Temps/Organisation

A quel moment s'est produit l'accident ?

Combien de temps était prévu l'intervention ?

Depuis combien de temps étiez-vous au domicile quand votre accident s'est produit ?

Combien d'heures aviez-vous déjà effectué dans la journée ?

Pouvez-vous me raconter le déroulé de votre journée ?

Combien de jours successifs aviez-vous travaillé ?

Est-ce que vous aviez le temps de tout faire pendant l'intervention ou est-ce que vous deviez vous dépêcher pour tout faire ?

Aviez-vous connaissance de votre planning ? Depuis quand ? Est-ce qu'il y a eu un changement par rapport à votre planning initial ?

Connaissez-vous les usagers, les infos sur eux ? Les connaissiez-vous au moment de l'accident ?

Est-ce qu'un évènement imprévu/inhabituel s'est passé avant dans la journée ? (pendant temps pro ou temps perso). Est-ce que vous étiez préoccupé par cet évènement ?

Milieu

A quel endroit l'accident s'est produit ?

Quelle est la disposition de la pièce où votre accident s'est passé ? Comment est-elle aménagée (tapis, encombrement, gros meubles,...) ?

Comment est l'accès à la maison ?

Comment est le milieu de vie du bénéficiaire ?

Est-ce que les pièces sont plutôt encombrées ou est-ce que vous pouvez facilement vous déplacer et accéder au matériel nécessaire à l'intervention ?

Est-ce que le sol était glissant ? Si oui, pourquoi ?

Quel éclairage est utilisé ? Est-ce qu'il y avait un éclairage suffisant ?

Quelle température faisait-il ? Pourquoi cette température ? Qui réglait le chauffage/la climatisation (vous, bénéficiaire, entourage) ?

Est-ce qu'il y a des nuisances sonores ?

Est-ce qu'il y a des animaux dans le logement ?