**Accident du travail**

**Support de recueil**

**des informations pour l’analyse de l’accident du travail**

Analyse de l’accident n°

de l’année 20

Entreprise / site :

Accident du / / à h Lieu de l’accident :

Poste de travail habituel de la victime :

 **Oui**  **Non**

#  Identité de la victime :

Nom : Prénom : Fonction : Ancienneté au poste :

* **Salarié permanent**
* **Salarié intérimaire**
* **Salarié d’entreprise extérieure Horaires de travail du jour de l’accident :**

 **Participant(s) à l’analyse de l’accident du travail :**

**Nom :**

**Nom :**

**Nom :**

**Nom :**

#  Témoin(s) :

Nom : Fonction :

Vu / Entendu :

[www.ahi33.org](http://www.ahi33.org/)

ahi33 · Ensemble pour la Santé au Travail

Nom : Fonction :

Vu / Entendu :

(description du travail réalisé) :

**Tâche / Activité réalisée au moment de l’accident :**

#  Matériels / équipements / produits utilisés :

 **Moyens de prévention utilisés :**

**Récit**

**des faits qui ont provoqué l’accident**

**(Ajouter si possible des photos des lieux)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Description des faits** | **Nature des faits\*** |
| Milieu | Activité | Equipement | Organisation | Humain |
| Exemple | Chargement du camion à 5h par Monsieur X |  | X |  | X |  |
| Luminaire du quai hors-service | X |  |  |  |  |
| Le chariot élévateur se renverse |  |  | X |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\* LEGENDE

**Liste**

**des faits qui ont provoqué l’accident**

**(à positionner dans l’ordre chronologique)**

ahi33 - Version 3 - Février 2025

 Milieu : conditions climatiques, luminosité, ambiance sonore...

 Activité : tâches réalisées par le salarié au moment de l’accident

 Équipement : machines, outils... utilisés

 Organisation : contraintes temporelles, équilibre des tâches, cadence, effectifs présents, horaires de travail...

 Humain : formation, sensibilisation, port des EPI...