|  |  |
| --- | --- |
| **Registre des premiers soins, incident ou accident** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Enregistrement n° :** |  | | | | |
| **Entreprise :** |  | | | | |
| ***Accident/Malaise/Incident*** | *Date :* | |  | *Heure :* |  |
| ***Coordonnées de la victime*** |  | | | | |
| ***Coordonnées du secouriste*** |  | | | | |
| ***Lieu/adresse de l’évènement*** |  | | | | |
| ***Description et circonstances*** |  | | | | |
| ***Intervention du secouriste*** | *Date :* |  | | *Heure :* |  |
| ***Nature et localisation des lésions/plaintes*** |  | | | | |
| ***Causes de la/des lésion(s)*** |  | | | | |
| ***Premiers soins dispensés*** |  | | | | |
| ***Coordonnées des témoins*** |  | | | | |
| **Signature(s) :** | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Registre des premiers soins, incident ou accident** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Un seul registre est utilisé par personne / par accident, « premiers soins », ou incident.**  **Ce registre est complété immédiatement après l’évènement. Suivant la gravité de l’accident, copie de la déclaration de l’accident peut y être jointe.**  **Quelques conseils pour remplir le document :** | |
| ***Lieu de l’évènement*** | *Être suffisamment précis pour localiser l’évènement. Si nécessaire faire un croquis, prendre des photos.*  *Exemple : échelle pour monter sur une plateforme en hauteur.* |
| ***Description et circonstances*** | *Décrire l’accident en utilisant des termes objectifs.*  *Exemple : a glissé sur une flaque d’huile, a trébuché sur un câble…*  *NB : ne pas modifier l’état des lieux tant que l’enquête relative à l’accident n’est pas terminée à moins que la situation ne mette des personnes en danger. Isoler les lieux au besoin.* |
| ***Nature et localisation des lésions/plaintes*** | *Indiquer l’endroit de la blessure.*  *Exemple : plaie ouverte à l’index droit* |
| ***Causes de la/des lésion(s)*** | *Indiquer l’agent matériel.*  *Exemple : coupure avec un sécateur.* |
| ***Premiers soins dispensés*** | *Si blessures légères ne nécessitant pas un transfert à l’hôpital.*  *Attention si blessures plus graves, soins et appel immédiat au 112.* |
| ***Coordonnées des témoins*** | *Indiquer les nom et prénom, adresse et numéro de téléphone.* |