

## FORMULAIRE DE RAPPORT D'ACCIDENT OU D'ÉVÉNEMENT DANGEREUX

**Important :** Vous devez d'abord télécharger et enregistrer le formulaire afin d'être en mesure de le compléter.

### A) Particularités importantes à considérer

- Nous vous prions de noter que le « **RAPPORT D'ACCIDENT OU D'ÉVÉNEMENT DANGEREUX** », en plus d'être un rapport d'accident, tient lieu de **REGISTRE DE PREMIERS SECOURS ET PREMIERS SOINS ET DE REGISTRE D'ACCIDENT**.
- Selon la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, on considère **L'ACCIDENT DE TRAVAIL** comme étant un événement imprévu et soudain attribuable à toute cause, survenant à une personne par le fait ou à l'occasion de son travail et qui entraîne pour elle, une **LÉSION PROFESSIONNELLE**, « blessure ». à noter que ce n'est pas une **MALADIE**.
- Tous les employées et employés du Centre de services scolaire sont couverts par la CNESST.
- Par exception, les élèves en stage de formation en industrie sont couverts par CNESST.
- Dans tous les cas d'accident de travail mineur ou majeur, un « **RAPPORT D'ACCIDENT OU D'ÉVÉNEMENT DANGEREUX** » doit être rempli, qu'il y ait absence du travail ou non.

### B) Procédure à suivre en cas d'accident

1. Prodiguer les premiers soins.
2. Voir au transport de la blessée ou du blessé à l'extérieur si nécessaire.
3. Remplir le formulaire « **RAPPORT D'ACCIDENT OU D'ÉVÉNEMENT DANGEREUX** ». Ce rapport doit être **VÉRIFIÉ** et **SIGNÉ** par la direction ou la ou le responsable de l'établissement. Ce dernier, s'il veut apporter des éléments à cet incident, peut le faire parvenir au Service des ressources humaines.
4. Dans tous les cas, transmettre une copie conforme :
  - **AU REGISTRE D'ACCIDENT** de l'établissement.
  - **À LA PERSONNE RESPONSABLE** au Service des ressources humaines (Numériser le document et renommer avant l'envoi **par courriel**, de la façon suivante: Rapport d'accident - PRÉNOM NOM - Matricule - Emploi - JJ-MM-AAAA). \*Veuillez compléter un seul document par employé, par événement.

### C) Procédure à suivre en cas de bris de matériel (ex. : lunettes, prothèse, etc.)

1. Remplir le « **RAPPORT D'ACCIDENT OU D'ÉVÉNEMENT** ».
2. Remplir le formulaire « **RÉCLAMATION DU TRAVAILLEUR** ».
3. Fournir au Service des ressources humaines les documents mentionnés plus haut accompagnés du compte de la ou du spécialiste consulté.

*Pour toute question relative à cette procédure, vous pouvez communiquer avec le services des ressources humaines.*

Dans ce formulaire, le masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

**RAPPORT D'ACCIDENT OU  
D'ÉVÉNEMENT DANGEREUX**

**1. IDENTIFICATION DE L'ACCIDENTÉ OU DU MALADE**

Nom et Prénom :

Date de naissance :

Matricule. :

Corps d'emploi :

No de téléphone :

**2. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX**

Nom de l'établissement :

Lieu de l'accident :

Date de l'accident :

Heure/minute :

**3. DESCRIPTION DE L'ACCIDENT OU DE L'ÉVÉNEMENT**

Si vous manquez d'espace, bien vouloir joindre une feuille

Blessure ou malaise :

Témoin(s) de l'événement : Identification (nom, prénom, fonction)

(1)

(2)

**4. ACTIONS PRISES ENVERS L'ACCIDENTÉ OU LE MALADE**

Nature des premiers soins et secours :

Nom et prénom du secouriste :

**5. ABSENCES DU TRAVAIL**

Absence du travail : OUI  Si oui : Date début :

NON  Date de fin :

**6. SIGNATURE DE L'ACCIDENTÉ**

\_\_\_\_\_  
Signature de l'accidenté

\_\_\_\_\_  
Date

**PARTIE RÉSERVÉE AU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT**

Date à laquelle l'accident a été déclaré au supérieur immédiat : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du supérieur immédiat

\_\_\_\_\_  
Date

**FAIRE PARVENIR AU SERVICE DES RESSOURCES  
HUMAINES PAR COURRIEL à  
[annie.briere@csscdr.gouv.qc.ca](mailto:annie.briere@csscdr.gouv.qc.ca)**