



**l'Assurance
Maladie**
RISQUES PROFESSIONNELS

Caisse régionale
Île-de-France

**SOLUTIONS
PRÉVENTION**

PROS

SUPPORT D'AIDE AU RECUEIL DES INFORMATIONS

**POUR L'ANALYSE DES ACCIDENTS
GRAVES, DES ACCIDENTS MORTELS
ET DES ÉVÈNEMENTS IMPORTANTS**

Ce support d'aide a été travaillé par les partenaires sociaux lors de la Commission Temporaire de Prévention du CTR 2 de la Cramif dédiée à « l'analyse des accidents graves, des accidents mortels et des évènements importants ».

Il est établi à partir de la brochure « Analyser les accidents du travail et agir pour leur prévention » ED 6481 de l'INRS.

La brochure INRS ED 6481 « Analyser les accidents du travail et agir pour leur prévention » propose des méthodes d'analyse des accidents du travail et/ou de trajet. Elle permet de rechercher les causes des accidents du travail et d'agir en prévention.

Le présent document est inspiré de cette brochure, tout en veillant à l'adapter au secteur du Bâtiment et des Travaux Publics et prend la forme d'un questionnaire sous forme de recueil des faits.

Il est mis à la disposition des entreprises (TPE, PME, entreprises de taille intermédiaire, ou grandes entreprises), qui peuvent l'utiliser de manière volontaire, et peut être utilisé de manière complémentaire avec d'autres outils existants (internes à l'entreprise ou externes, notamment ceux de l'INRS, de la CNAM, de la Cramif, des Carsat, de l'OPPBTP, etc.).

Ce document a vocation à servir à l'employeur, aux salariés ainsi qu'au comité social et économique afin de renseigner et de recenser un certain nombre d'informations pour les salariés de l'entreprise mais aussi les salariés intérimaires.

Il a pour objectif de recueillir les faits survenus à l'occasion d'un accident du travail et/ou de trajet et de rechercher les causes qui ont mené à un tel évènement afin de permettre la mise en place de mesures adéquates, correctives et/ou préventives par l'employeur.

En revanche, il n'a pas vocation à prescrire des mesures de prévention ou une recherche de responsabilité.

Ce support a été approuvé par le Comité Technique Régional 2 lors de la séance du 12 mai 2026.

01

Informations administratives sur l'accident

1. Informations générales

Raison sociale de l'entreprise

Nom et prénom de la victime

Type ☐ accident du travail ☐ accident de trajet ☐ Autre type d'évènement (incident, presque accident, etc.)

Accident ☐ sans arrêt ☐ avec arrêt (nombre de jours) ☐ décès

Information ☐ Inspection du travail ☐ Cramif/Carsat ☐ OPPBTP

☐ CPAM ☐ CSE ☐ SPSTI ☐ MOA/MOE/CSPS ☐ Agence d'intérim

Lieu (adresse, etc.)

Localisation ☐ chantier ☐ atelier ☐ dépôt ☐ bureau ☐ route
☐ autre

Date de l'accident Heure de l'accident

Horaires de travail, le jour de l'accident

Autres victimes ? ☐ oui ☐ non Nom et prénom/entreprise

2. Informations concernant les lésions

Siège des lésions (gauche/droite)

☐ amputation	☐ douleur musculaire	☐ entorse/foulure	☐ pincement
☐ brûlure étendue ou profonde	☐ écrasement	☐ fracture	☐ plaie profonde
☐ brûlure superficielle	☐ effets des extrêmes de température, lumière, radiation	☐ intoxication	☐ plaie superficielle
☐ choc	☐ électrisation	☐ irritation cutanée	☐ symptômes liés au stress
☐ coupure	☐ électrocution	☐ irritation oculaire	☐ commotion/traumatisme
☐ empoisonnement/infection	☐ noyade/asphyxie	☐ précisions/autres	

3. Informations concernant les secours

Qui a « vu » ou « entendu » l'accident ?

Quelle a été la première personne avisée ?

Qui a donné l'alerte ?

Sauveteurs secouristes du travail présents sur les lieux ? ☐ oui ☐ non Sont-ils intervenus ? ☐ oui ☐ non

Précisions (Combien de temps après ? Facilités d'accès ou freins éventuels ?)

Intervention de secours extérieurs ? ☐ oui ☐ non (Combien de temps après ? Facilités d'accès ou freins éventuels ?)

Type

Utilisation d'un défibrillateur disponible à proximité ? ☐ oui ☐ non

• Son emplacement était-il connu et accessible ? ☐ oui ☐ non

Numéros d'urgences affichés ☐ oui ☐ non

Numéros et consignes d'urgences connus des salariés présents ? ☐ oui ☐ non

02

Informations pour l'analyse de l'accident

1. L'organisation du travail

L'activité réalisée a-t-elle été préparée ?

☐ oui ☐ non

Analyse de risques *

☐ oui ☐ non

Précisions

L'entreprise a-t-elle prévue :

Modes opératoires et procédures ☐ oui ☐ non

Visite préalable de chantier ☐ oui ☐ non

Protections collectives ☐ oui ☐ non

Protections individuelles ☐ oui ☐ non

Équipements/Matériels ☐ oui ☐ non

Plan de circulation ☐ oui ☐ non

Horaires habituels ☐ oui ☐ non

Prise en compte de la météo ☐ oui ☐ non

La victime gérait-elle un événement inhabituel (dysfonctionnement, dépannage, imprévu, etc.) ?

☐ oui ☐ non

Précisions

La victime était-elle d'astreinte, ou intervenait-elle sur une situation d'urgence ?

☐ oui ☐ non

Précisions

La victime avait-elle reçu les consignes nécessaires pour réaliser l'activité en sécurité ?

☐ oui ☐ non

Précisions

La victime avait-elle suivi des formations adaptées et à jour à son poste de travail pour travailler en sécurité ?

☐ oui ☐ non

Lesquelles ?

L'activité réalisée nécessitait-elle des procédures spécifiques, des autorisations de travail ou des habilitations ? (Électrique, autorisation de conduite, permis de feu, permis de travail en milieu hyperbare, etc.)

☐ oui ☐ non

Celles-ci étaient-elles délivrées ?

☐ oui ☐ non

Précisions

Si le travail avait eu lieu en équipe, un échange d'informations relatif à la tâche demandée a-t-il été réalisé en amont entre les intervenants ?

☐ oui ☐ non

Précisions

La victime était-elle en intervention dans une autre entreprise (entreprise extérieure) ?

☐ oui ☐ non

Précisions

Si l'activité réalisée avait lieu sur un chantier, la coordination des intervenants était-elle prévue ?

☐ oui ☐ non

Précisions

Plusieurs entreprises/équipes de travail intervenaient-elles simultanément sur le lieu de l'activité ? ☐ oui ☐ non

* Document unique d'évaluation des risques, plan d'actions, programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail, plan particulier de sécurité et de protection de la santé, plan de prévention, diagnostics, etc.

La victime a-t-elle été confrontée à une agression (violence verbale et/ou physique /tiers concerné) ? ☐ oui ☐ non

Précisions

- La victime avait-t-elle des contraintes temporelles ? ☐ oui ☐ non
- Était-elle seule ? ☐ oui ☐ non

2. La victime

Âge Sexe¹ ☐ féminin ☐ masculin Date de la dernière visite médicale du travail

Restrictions d'aptitude ? ☐ oui ☐ non

Précisions

Situation professionnelle :

Date d'entrée dans l'entreprise

Poste d'entrée dans l'entreprise

Poste occupé dans l'entreprise au moment de l'accident

Ancienneté site/Chantier

CDI ☐ oui ☐ non

CDD ☐ oui ☐ non

Intérim ☐ oui ☐ non

Autres/Précisions

Plages de travail ☐ journée ☐ matin ☐ après-midi ☐ nuit ☐ posté

Précisions

La victime a-t-elle suivi des formations adaptées à jour ? ☐ oui ☐ non

- À son poste de travail pour travailler en sécurité ? ☐ oui ☐ non

Liste

3. La tâche demandée, l'activité réalisée

Description de l'activité réalisée au moment de l'accident (préciser les objectifs de la tâche demandée, les délais, ce qui est fait, les écarts éventuels avec la situation habituelle de travail, etc.)

L'activité ou la tâche était-elle réalisée pour la première fois ? ☐ oui ☐ non

La victime était-elle dans une position adaptée à l'activité lors de l'accident ? ☐ oui ☐ non

L'activité réalisée imposait-elle : des postures pénibles ? ☐ oui ☐ non

Des gestes répétitifs pour manutentionner des charges étaient réalisés ? ☐ oui ☐ non

Précisions/poids

Plusieurs actions étaient-elles réalisées en même temps (marcher, conduire, lire, téléphoner, porter, etc) ? ☐ oui ☐ non

Précisions

La victime :

- s'est-elle blessée lors d'une opération de déballage ou de déconditionnement ? ☐ oui ☐ non
- a-t-elle été heurtée par un objet ou un engin en mouvement ? ☐ oui ☐ non
- a-t-elle perdu l'équilibre (trébuchement, déséquilibre, glissade, etc.) ? ☐ oui ☐ non

Précisions

(1) Cette information permet de prendre en compte l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe (article L.4121-3 du Code du travail).

4. Le milieu

Localisation de l'accident :

Emplacement ☐ intérieur ☐ extérieur

Était-il connu de la victime ? ☐ oui ☐ non

Précisions

Si la victime était en déplacement lieu de départ

lieu d'arrivée

Motif de déplacement

Environnement de travail :

L'environnement de travail présentait-il ?

☐ ambiances thermiques chaudes / froides	☐ conditions climatiques (vent, pluie, neige, etc.)	☐ vapeurs/aérosols/gaz	☐ rayonnements ionisants
☐ biologiques	☐ éclairage	☐ vibrations	☐ champs électromagnétiques
☐ bruit	☐ poussières	☐ autres	

Précisions

L'opérateur portait-il un détecteur spécifique aux polluants présents

(Par exemple : détecteur 4 gaz, oxygène (O2), monoxyde de carbone (CO), hydrogène sulfuré (H2S) et gaz explosifs / inflammables, etc.) ?

☐ oui ☐ non

Si oui, le détecteur était-il vérifié périodiquement ?

☐ oui ☐ non

La zone des travaux était-elle balisée ?

☐ oui ☐ non

La consignation était-elle réalisée (Energie, mécanique, etc.) ?

☐ oui ☐ non

La zone de travail était-elle encombrée (palettes, cartons, matériels, outils, etc.) ?

☐ oui ☐ non

Le sol présentait-il un état particulier (glissant, sale, abîmé, différences de niveaux, pente, stabilité, résistance, etc.) ?

☐ oui ☐ non

La victime a-t-elle fait :

- une chute de hauteur (toiture, fosse, quai, etc.) ?
- une chute dans les escaliers ?
- une chute de plain-pied ?

☐ oui ☐ non

☐ oui ☐ non

☐ oui ☐ non

Précisions

L'activité était-elle réalisée dans un espace confiné (puits, fosse, conduite, citerne, cave, etc.) ?

☐ oui ☐ non

Précisions

Les circulations piétons/véhicules/engins étaient-elles sécurisées contre le risque de collision ?

☐ oui ☐ non

Précisions

La victime intervenait-elle sur la voie publique (route et ses abords) ?

☐ oui ☐ non

Précisions

L'accident est-il lié à :

- un départ de feu (travaux par point chaud, incendie, explosion, etc.) ?
- un effondrement ? ☐ oui ☐ non
- une chute d'objet ? ☐ oui ☐ non
- un ensevelissement ? ☐ oui ☐ non
- du levage de charges ? ☐ oui ☐ non

☐ oui ☐ non

☐ oui ☐ non

☐ oui ☐ non

Précisions

5. Les produits, équipements utilisés

Si l'accident met en cause l'utilisation de produits chimiques :

Produits chimiques utilisés

Les fiches de données de sécurité des produits étaient-elles disponibles ?

☐ oui ☐ non

• consultables par les salariés au poste de travail ?

☐ oui ☐ non

• les produits chimiques étaient-ils étiquetés de façon adaptée ?

☐ oui ☐ non

Des dégagements de poussières, vapeurs, aérosols, gaz avaient-ils lieu dans l'environnement de travail ? ☐ oui ☐ non

Précisions

La victime a-t-elle été exposée ? ☐ oui ☐ non

L'accident a-t-il impliqué des déchets dangereux (résidus, emballages souillés, etc.) ? ☐ oui ☐ non

Les produits chimiques étaient-ils stockés à un endroit dédié, ventilé (local, armoire, etc) ? ☐ oui ☐ non

Si l'accident implique des équipements (outils, matériels, machines, engins, etc.), lesquels :

Les équipements étaient-ils :

- adaptés à l'activité réalisée ? ☐ oui ☐ non
- en bon état ? ☐ oui ☐ non
- entretenus/contrôlés (pour le maintien en conformité) ? ☐ oui ☐ non

La victime savait-elle comment utiliser les équipements en toute sécurité ? ☐ oui ☐ non

L'accident a-t-il eu lieu lors d'une opération de maintenance/dépannage/
montage/démontage d'un équipement ? ☐ oui ☐ non

Précisions

Si l'accident implique une installation électrique :

Était-elle entretenue, contrôlée et conforme ? ☐ oui ☐ non

Était-elle consignée au moment de l'intervention ? ☐ oui ☐ non

Le matériel électrique utilisé (baladeuse, outillage électroportatif, coffret de chantier, etc.) était-il adapté à l'environnement
de travail (travail en extérieur, pluie, poussières, ATEX, enceinte conductrice exiguë, etc.) ? ☐ oui ☐ non

La victime possédait-elle le matériel adapté à son intervention sur l'installation électrique ? ☐ oui ☐ non

Précisions

L'accident a-t-il eu lieu suite à un lien avec le réseau électrique sous tension (lignes aériennes ou enterrées) ? ☐ oui ☐ non

Précisions

Si la victime a fait une chute de hauteur :

Équipements utilisés pour travailler en hauteur :

Précisions

En bon état ? ☐ oui ☐ non

Précisions

Équipements utilisés adaptés ? ☐ oui ☐ non

Entretenus/contrôlés/vérifiés ? ☐ oui ☐ non

Équipements utilisés pour accéder en hauteur :

Équipements utilisés adaptés ? ☐ oui ☐ non

En bon état ? ☐ oui ☐ non

Étaient-ils entretenus, contrôlés et conformes ? ☐ oui ☐ non

Précisions

Si l'accident implique un véhicule, un engin de chantier, un chariot élévateur :

Type de véhicule

Le véhicule était-il entretenu / contrôlé / en conformité ? ☐ oui ☐ non

Adapté à la mission ou à la tâche ? ☐ oui ☐ non

Formation à la conduite en sécurité adaptée et à jour ? ☐ oui ☐ non

Les autorisations de conduite étaient-elles adaptées et à jour ? ☐ oui ☐ non

Certificat d'aptitude à la conduite en sécurité (CACES) adapté et à jour ? ☐ oui ☐ non

Précisions

Si des équipements de protection collective (EPC) étaient utilisés lors de l'accident :L'activité réalisée nécessitait-elle l'utilisation d'EPC ? ☐ oui ☐ nonEPC utilisés ? ☐ oui ☐ nonEPC en bon état ? ☐ oui ☐ nonBien installés ? ☐ oui ☐ nonEPC conformes (entretenus/contrôlés) ? ☐ oui ☐ non

Précisions

Si des équipements de protection individuelle (EPI) étaient utilisés lors de l'accident :Les risques de la tâche réalisée imposent-ils le port d'EPI ? ☐ oui ☐ nonSi oui, la victime disposait-elle des EPI adaptés à l'activité ? ☐ oui ☐ nonEPI portés ? ☐ oui ☐ non

EPI	Mis à disposition	Portés au moment de l'accident	Adaptés au risque
Casque			
Chaussures de sécurité			
Gants de protection (chimique, manutention, électrique, etc.)			
Lunettes de sécurité, casque avec visière (électrique, autre, etc.)			
Protections auditives			
Protection contre la chute (harnais, longe, etc.)			
Protections respiratoires (masque, ARI, etc.)			
Vêtements haute visibilité			
Vêtements de travail			
Autres			

La victime était-elle formée à l'utilisation des EPI mis à sa disposition ? ☐ oui ☐ nonLes EPI portés étaient-ils en bon état ? ☐ oui ☐ nonÉtaient-ils entretenus/contrôlés (pour le maintien en conformité) ? ☐ oui ☐ non

03

Récit détaillé de l'accident (avec schéma)

Récit

Schéma



LIENS UTILES

> Sur ameli.fr

- ameli.fr/entreprise/vos-salaries/accident-travail-trajet
- ameli.fr/entreprise/vos-salaries/accident-travail-trajet/deces-d-un-salarie/accident-grave-ou-mortel-que-doit-faire-l-employeur
- ameli.fr/entreprise/sante-travail/votre-secteur/batiment-travaux-publics
- ameli.fr/entreprise/sante-travail/prevention/obligations-legales-recommandations
- ameli.fr/entreprise

> Sur [INRS.fr](https://inrs.fr)

- [la brochure INRS ED 6163](#) « l'analyse de l'accident du travail, la méthode de l'arbre des causes »
- [la brochure INRS ED 6481](#) « analyser les accidents du travail et agir pour leur prévention » propose des méthodes d'analyse sur les accidents. Cette brochure comporte un document d'analyse « support d'aide au recueil des informations suite à un accident »
- [l'outil de l'INRS](#) sur inrs.fr « agir suite à un accident du travail »

> Sur [Cramif.fr](https://cramif.fr)

- [la formation Cramif](#) « analyser un accident de travail »
- les formations Cramif sur formation-prev.fr/cramif

> Sur les sites des CARSAT

Par exemple, la fiche d'analyse « accident du travail » élaborée par :

- Carsat Alsace-Moselle sur [carsat Alsace-Moselle](https://carsat-alsace-moselle.fr)
- Carsat Bourgogne-Franche-Comté sur carsat-bfc.fr/entreprise/accueil
- Carsat Nord-Est sur carsat-nordest.fr/home.html
- La fiche « support analyse accident du travail » de la Carsat Aquitaine sur carsat-aquitaine.fr/home.htm

> Sur preventionbtp.fr

- [le parcours](#) « analyse un accident du travail » de l'OPPBTB

> Sur travail-emploi.gouv.fr

- travail-emploi.gouv.fr/accidents-du-travail
- travail-emploi.gouv.fr/prevention-des-accidents-de-travail-graves-et-mortels

> Sur les sites des SPSTI

> Sur le site de [l'ANSES](https://ansea.fr)

Vos interlocuteurs de la direction régionale des risques professionnels

PRÉVENTION

Conseille les entreprises pour les aider à préserver la santé des salariés et à assurer leur sécurité

En fonction du lieu d'implantation de votre établissement ou de votre chantier, prenez contact avec l'Antenne de votre département :



75 - PARIS

☎ 01 40 05 38 16

✉ prevention75.cramif@assurance-maladie.fr



92 - HAUTS-DE-SEINE

☎ 01 44 65 18 80

✉ prevention92.cramif@assurance-maladie.fr



77 - SEINE-ET-MARNE

☎ 01 44 65 18 18

✉ prevention77.cramif@assurance-maladie.fr



93 - SEINE-SAINT-DENIS

☎ 01 44 65 54 50

✉ prevention93.cramif@assurance-maladie.fr



78 - YVELINES

☎ 01 44 65 79 40

✉ prevention78.cramif@assurance-maladie.fr



94 - VAL-DE-MARNE

☎ 01 44 65 75 55

✉ prevention94.cramif@assurance-maladie.fr



91 - ESSONNE

☎ 01 44 65 18 48

✉ prevention91.cramif@assurance-maladie.fr



95 - VAL-D'OISE

☎ 01 44 65 18 00

✉ prevention95.cramif@assurance-maladie.fr



Service formation

☎ 01 44 65 77 50

✉ prevformation.cramif@assurance-maladie.fr



Médiathèque

☎ 01 40 05 63 71

✉ prevmediatheque.cramif@assurance-maladie.fr

TARIFICATION

Calcule et notifie le taux de cotisation des accidents du travail et des maladies professionnelles

☎ 36 79 0,06€ / min + prix de l'appel

✉ tarification.atmp.cramif@assurance-maladie.fr

RECONNAISSANCE

Contribue à la reconnaissance des victimes de pathologies professionnelles

✉ reconnaissance.cramif2@assurance-maladie.fr



Pour en savoir plus,
rendez-vous sur cramif.fr

Cramif - 25105 - Juillet 2006



**l'Assurance
Maladie**

RISQUES PROFESSIONNELS

Caisse régionale
Île-de-France