



La formation des
secouristes
en milieu de travail

**Registre
d'accidents,
d'incidents et
de premiers
secours**



Parce que le Québec a besoin
de tous ses travailleurs

www.csst.qc.ca/secourisme



Ce document est réalisé par la Direction générale de la prévention-inspection et du partenariat, la Direction régionale de la Chaudière-Appalaches en collaboration avec la Direction des communications et des relations publiques et les agences de la santé et des services sociaux, les centres de santé et de services sociaux et la Direction de la formation continue du Cégep de Sainte-Foy.

Photographie :

Tayaout Nicolas

Illustration :

Ronald DuRepos

Préresse et impression :

Division de l'imprimerie

Direction des ressources matérielles – CSST

Reproduction autorisée avec mention de la source.

© Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec, 2012

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2012

ISBN 978-2-550-65916-7 (version imprimée)

ISBN 978-2-550-65917-4 (PDF)



Imprimé sur du papier recyclé :

Couverture : X %

Pages intérieures : X %

Septembre 2012

www.csst.qc.ca

**Registre
d'accidents,
d'incidents et
de premiers
secours**



PREMIERS SECOURS

ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT

SECOURISTES QUALIFIÉS

NOM, PRÉNOM	POSTE DE TRAVAIL	QUART DE TRAVAIL

TROUSSES DE PREMIERS SECOURS

EMPLACEMENT

CSST

1 866 302-CSST (2778)

(24 heures sur 24, 7 jours sur 7)

**SANTÉ
AU
TRAVAIL**

NOM DU CSSS

Infirmière

Téléphone

**ATTENTION! TOUTE PERSONNE QUI A UN
PROBLÈME DE SANTÉ GRAVE (EX. : ALLERGIE)
DOIT EN INFORMER LE SECOURISTE.**



911

AMBULANCE



POLICE



SERVICE D'INCENDIE



CENTRE HOSPITALIER

H

INFO-SANTÉ

811

CLINIQUE D'URGENCE

HYDRO-QUÉBEC

1 800 790-2424

CENTRE ANTIPOISON



1 800 463-5060

(URGENCE 24 HEURES SUR 24, 7 JOURS SUR 7)



URGENCE-ENVIRONNEMENT

1 866 694-5454

CANUTEC

Centre canadien d'urgence pour le transport des matières dangereuses

0 613 996-6666

(APPEL À FRAIS VIRÉS 24 HEURES SUR 24)

*666 (cellulaire)

CSST

EN COLLABORATION AVEC DES AGENCES DE
LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET DES
CENTRES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Pourquoi tenir un registre ?

Le registre d'accidents, d'incidents et de premiers secours est un outil d'information qui peut être utile tant à l'employeur qu'au travailleur ayant subi une blessure ou un malaise.

C'est un des indicateurs de la situation de l'entreprise en matière de santé et de sécurité du travail. Il permet à l'employeur d'organiser de façon efficace les premiers secours dans le milieu et d'orienter ses mesures de prévention.

Il devient un outil de référence pour le travailleur en cas d'aggravation de ses blessures.

Obligations de l'employeur

La Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (article 280) prévoit que l'employeur doit inscrire dans un registre les accidents du travail « qui surviennent dans son établissement et qui ne rendent pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée sa lésion professionnelle ; il présente ce registre au travailleur afin que celui-ci y appose sa signature pour confirmer qu'il a été victime de l'accident et la date de celui-ci ».

Afin de prévenir les accidents, on recommande fortement d'y inscrire également les incidents.

La Loi sur la santé et la sécurité du travail (article 78, alinéa 7) prévoit que le comité de santé et de sécurité doit tenir un registre des accidents du travail et des événements qui auraient pu causer de tels accidents.

Obligation du secouriste

En vertu du Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins (article 15), le secouriste qui donne les premiers secours à un travailleur blessé a l'obligation de remplir le registre. Tous les événements concernant les blessures et les malaises, même mineurs, doivent y être consignés, ainsi que les premiers secours donnés.

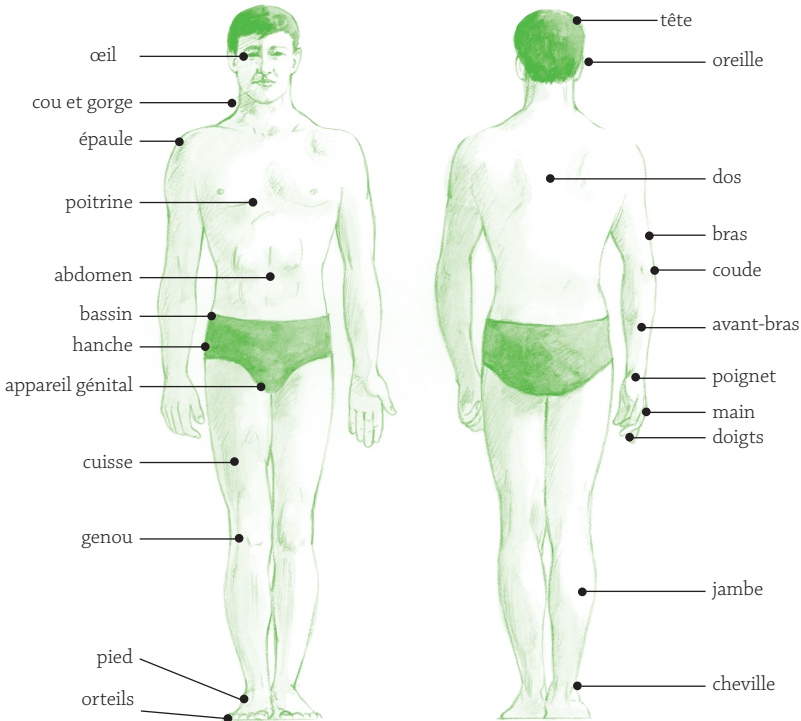
Comment remplir le registre

Le secouriste qui donne les premiers secours doit inscrire dans le registre le nom et le prénom du travailleur blessé ainsi que la date, l'heure, le lieu (être le plus précis possible en mentionnant le service, la machine, etc.) et la description de l'accident ou de l'incident. Le registre doit également contenir une description de la blessure ou du malaise, ainsi que la nature des premiers secours donnés.

Il est important d'inscrire tous ces renseignements pour que le travailleur ou l'employeur puisse s'y référer, entre autres en cas d'aggravation des blessures. Le registre doit être signé par le secouriste et par la personne secourue. Enfin, les mesures correctrices prises à la suite de l'accident ou de l'incident doivent être clairement détaillées dans la case prévue à cet effet.

On suggère de placer le registre dans un endroit accessible et bien visible, préférablement près de la trousse de premiers secours.

Parties du corps



Description de la blessure, du malaise ou de l'incident

Décrire la blessure ou le malaise en précisant l'étendue et la partie du corps touchée (ex. : brûlures à la main droite et à la cuisse gauche).

Blessures

Brûlure

- thermique (causée par des flammes, de la vapeur, de l'eau chaude, des objets chauds)
- chimique (causée par des produits acides, basiques ou caustiques)
- électrique (causée par un courant électrique ou la foudre)
- par inhalation (causée aux muqueuses des voies respiratoires par de la vapeur, de l'air très chaud ou des produits chimiques)
- par rayonnement (causée aux yeux par des rayons ultraviolets ou infrarouges, des rayons laser)

Contusion

Blessure causée par une pression ou un choc (ecchymose)

Corps étranger

Poussières, graines, éclats de verre, particules de bois ou de métal

- Indiquer l'endroit où il s'est logé (ex. : œil droit)

Écrasement

Blessure causée par une compression très forte

Foulure

Traumatisme d'une articulation (ex. : du poignet, du doigt, de la cheville)

Plaie

- coupure (causée par un couteau ou un objet tranchant)
 - Préciser la longueur et la profondeur
- déchirure (coupure irrégulière causée par un morceau de métal, de plastique, etc.)
 - Préciser la longueur et la profondeur
- égratignure, écorchure, éraflure (blessure superficielle de la peau et qui saigne peu)
- piqûre (causée par l'introduction d'un objet pointu, comme une aiguille ou un clou)
 - Préciser l'endroit touché, l'objet qui a provoqué la plaie et le fait qu'une partie de celui-ci est rentrée dans la peau ou non

Sectionnement d'un membre

Préciser si le sectionnement est complet ou partiel et à quel niveau du membre il se trouve

Malaises

Brûlures d'estomac, crampes abdominales, douleurs, étourdissements, irritation de la gorge, des yeux ou du nez, envie de vomir (nausée), maux de tête, vomissements, etc.

Intoxication

Absorption d'une substance toxique par les poumons, la peau ou la bouche, causant des troubles de la respiration, de la digestion ou de la conscience.

RAPPEL : Fournir aux urgences du centre hospitalier les renseignements sur la nature du produit en cause ou, mieux encore, la fiche signalétique du produit (SIMDUT).

Problèmes de la peau

Démangeaisons, enflure ou gonflement, rougeurs ou petits boutons, sécheresse, crevasses ou gerçures, etc.

Incidents

Événements qui auraient pu entraîner des blessures. On les qualifie de « quasi-accidents » : chutes d'objets, projections de particules, renversement d'un liquide, etc.

Note. – Pour obtenir plus de détails, consulter le manuel *Secourisme en milieu de travail*, disponible sur le site Web de la CSST.

Exemple de registre d'accidents, d'incidents et de premiers secours

Date et heure de l'accident ou de l'incident		Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident	Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures
Inscrire la date et l'heure exacte à laquelle l'accident ou l'incident s'est produit.		Préciser à quel endroit ou poste de travail s'est produit l'accident ou l'incident. Décrire le métier ou la fonction de la personne.	Décrire comment l'accident ou l'incident est arrivé et en préciser la cause. Décrire la tâche exécutée au moment de l'accident.	Décrire la blessure ou le malaise en précisant la région du corps touchée. Ne rien inscrire s'il s'agit d'un incident.	Décrire les premiers secours donnés (ex. : nettoyage avec eau et savon) et inscrire le mode de transport (ex. : ambulance, automobile). Ne rien inscrire s'il s'agit d'un incident.	Faire signer la personne secourue et le secouriste.
Mesures correctrices Inscrire les mesures correctrices prises afin d'éviter que l'accident ou l'incident ne se reproduise.						
J	M	A	<ul style="list-style-type: none"> • À la presse • Mécanicien 	Corps étranger dans l'œil droit.	<ul style="list-style-type: none"> • Pansement sec aux deux yeux • Transport en ambulance 	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie) Personne secourue* (Signature)
06	05	02				
Heure 16 h 30						
Mesures correctrices Porter un dispositif de protection oculaire (lunettes ou écran facial) conforme à la norme CAN/CSA Z94.3-92.						
J	M	A	<ul style="list-style-type: none"> • À la déchiqueteuse n°3 • Fournisseur de bois 	Déchirure avec présence d'un corps étranger dans le bras gauche.	<ul style="list-style-type: none"> • Pansement autour du corps étranger maintenu par un bandage de gaze • Transport en ambulance 	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie) Personne secourue* (Signature)
07	06	02				
Heure 7 h 45						
Mesures correctrices Modifier l'entrée de la déchiqueteuse afin d'empêcher la projection de particules.						

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures			
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures			
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures			
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures			
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures			
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures			
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures			
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures			
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures			
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures			
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures			
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures			
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)
		Personne secourue	(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) (Signature)

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures			
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>
		Personne secourue <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>	Secouriste <i>(Nom et prénom en caractères d'imprimerie)</i>	<i>(Signature)</i>

* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.

Trousse de premiers secours*

La trousse doit se trouver dans un endroit facile d'accès et le plus près possible des lieux de travail. Elle doit être complète, transportable et disponible en tout temps. La trousse et son contenu doivent être tenus propres et en bon état.

La date d'expiration du matériel doit être vérifiée régulièrement et le matériel doit être renouvelé, s'il y a lieu. Tout matériel souillé (par du sang, de l'huile, etc.) ou jauni par le temps doit être remplacé immédiatement. Il n'est pas nécessaire de remplacer les trousse de premiers secours tous les trois ans.

Note. – La trousse ne doit pas contenir de médicaments.

Matériel obligatoire	Quantité
<i>Guide pratique du secouriste en milieu de travail — Protocoles d'intervention</i>	1
Ciseaux à bandage	1
Pince à échardes	1
Épingles de sûreté	12
Pansements adhésifs (diachylons) stériles, enveloppés séparément	25
Compresse de gaze stérile (101,6 mm x 101,6 mm)	25
Rouleaux de bandage de gaze stérile (50 mm x 9 m)	4
Rouleaux de bandage de gaze stérile (101,6 mm x 9 m)	4
Pansements compressifs (101,6 mm x 101,6 mm) stériles, enveloppés séparément	4
Bandages triangulaires	6
Rouleau de ruban adhésif (diachylon) (25 mm x 9 m)	1
Tampons antiseptiques enveloppés séparément	25
Épinéphrine (pour le secteur « forêt »)	
Matériel supplémentaire suggéré	
Gants jetables	
Compresse froide instantanée	
Masque de poche avec soupape unidirectionnelle pour la réanimation cardiorespiratoire (RCR)	
Aide-mémoire <i>Que faire lors d'une exposition au sang?</i> (DC100-498), publié par la CSST	

* Aucun fournisseur n'est accrédité par la CSST pour vendre des trousse de premiers secours.

Grille de vérification du contenu de la trousse

Date																				
Signature																				



*Pour obtenir plus d'information,
pour imprimer des pages supplémentaires
ou pour commander un exemplaire du registre,
visitez le www.csst.qc.ca/secourisme.*

Pour joindre la CSST, un seul numéro : 1 866 302-CSST (2778)

**ABITIBI-
TÉMISCAMINGUE**

33, rue Gamble O.
Rouyn-Noranda
(Québec) J9X 2R3
Télec. : 819 762-9325

2^e étage
1185, rue Germain
Val-d'Or
(Québec) J9P 6B1
Télec. : 819 874-2522

BAS-SAINT-LAURENT

180, rue des Gouverneurs
Case postale 2180
Rimouski
(Québec) G5L 7P3
Télec. : 418 725-6237

CAPITALE-NATIONALE

425, rue du Pont
Case postale 4900
Succ. Terminus
Québec
(Québec) G1K 7S6
Télec. : 418 266-4015

**CHAUDIÈRE-
APPALACHES**

835, rue de la Concorde
Saint-Romuald
(Québec) G6W 7P7
Télec. : 418 839-2498

CÔTE-NORD

Bureau 236
700, boul. Laure
Sept-Îles
(Québec) G4R 1Y1
Télec. : 418 964-3959

235, boul. La Salle
Baie-Comeau
(Québec) G4Z 2Z4
Télec. : 418 294-7325

ESTRIE

Place Jacques-Cartier
Bureau 204
1650, rue King O.
Sherbrooke
(Québec) J1J 2C3
Télec. : 819 821-6116

**GASPÉSIE-ÎLES-
DE-LA-MADELEINE**

163, boul. de Gaspé
Gaspé
(Québec) G4X 2V1
Télec. : 418 368-7855

200, boul. Perron O.
New Richmond
(Québec) G0C 2B0
Télec. : 418 392-5406

ÎLE-DE-MONTRÉAL

1, complexe Desjardins
Tour Sud, 31^e étage
Case postale 3
Succ. Place-Desjardins
Montréal
(Québec) H5B 1H1
Télec. : 514 906-3200

LANAUDIÈRE

432, rue De Lanaudière
Case postale 550
Joliette
(Québec) J6E 7N2
Télec. : 450 756-6832

LAURENTIDES

6^e étage
85, rue De Martigny O.
Saint-Jérôme
(Québec) J7Y 3R8
Télec. : 450 432-1765

LAVAL

1700, boul. Laval
Laval
(Québec) H7S 2G6
Télec. : 450 668-1174

LONGUEUIL

25, boul. La Fayette
Longueuil
(Québec) J4K 5B7
Télec. : 450 442-6373

**MAURICIE ET
CENTRE-DU-QUÉBEC**

Bureau 200
1055, boul. des Forges
Trois-Rivières
(Québec) G8Z 4J9
Télec. : 819 372-3286

OUTAOUAIS

15, rue Gamelin
Case postale 1454
Gatineau
(Québec) J8X 3Y3
Télec. : 819 778-8699

**SAGUENAY-
LAC-SAINT-JEAN**

Place du Fjord
901, boul. Talbot
Case postale 5400
Chicoutimi
(Québec) G7H 6P8
Télec. : 418 545-3543

Complexe du Parc
6^e étage
1209, boul. du Sacré-Cœur
Case postale 47
Saint-Félicien
(Québec) G8K 2P8
Télec. : 418 679-5931

**SAINT-JEAN-
SUR-RICHELIEU**

145, boul. Saint-Joseph
Case postale 100
Saint-Jean-sur-Richelieu
(Québec) J3B 6Z1
Télec. : 450 359-1307

VALLEYFIELD

9, rue Nicholson
Salaberry-de-Valleyfield
(Québec) J6T 4M4
Télec. : 450 377-8228

YAMASKA

2710, rue Bachand
Saint-Hyacinthe
(Québec) J2S 8B6
Télec. : 450 773-8126

Bureau 102
26, place
Charles-De Montmagny
Sorel-Tracy
(Québec) J3P 7E3
Télec. : 450 746-1036

Pour obtenir la liste de nos coordonnées la plus à jour,
consultez notre site Web au :

www.csst.qc.ca/nous_joindre

