

**FORMULAIRE A**

<b>Nom de la piscine</b> : .....
<b>Rue</b> : .....
<b>Code Postal</b> : .....
<b>Localité</b> : .....
<b>Téléphone</b> : .....
<b>Fax</b> : .....
<b>Email</b> : .....
<b>Nom du Directeur</b> : .....
<b>Type d'institution</b> : Ecole - Piscine seule - Complexe sportif avec piscine

**FICHE D'ACCIDENT EN PISCINE****- Accident corporel -**

<b>Date</b> : ...../...../.....	<b>Heure</b> : .....	<b>Lieu</b> : .....
<u>Personne accidentée</u>		
<b>Nom</b> : .....	<b>Prénom</b> : .....	
<b>Adresse</b> : .....	<b>Tél.</b> : ...../.....	
<b>Age</b> : .....	<b>Sexe</b> : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
<b>Individuel</b> : .....	<b>Groupe</b> : .....	
<u>Responsable de l'encadrement</u> :	<b>Nom</b> : .....	<b>Prénom</b> : .....
<b>Forme d'accident</b>	<b>Type d'infrastructure impliquée</b>	
<input type="checkbox"/> <b><u>Dans l'eau</u></b> <input type="checkbox"/> Noyade (issue favorable ou non) <input type="checkbox"/> Contact avec infrastructure <hr/> <input type="checkbox"/> Contact avec autre usager <input type="checkbox"/> Malaise <input type="checkbox"/> Hydrocution <input type="checkbox"/> Autres : .....	<input type="checkbox"/> Escalier sous eau <input type="checkbox"/> Carrelage <input type="checkbox"/> Echelle/main courante <input type="checkbox"/> Ligne de nage ou corde <input type="checkbox"/> Grille <input type="checkbox"/> Structure flottante <input type="checkbox"/> Toboggan <input type="checkbox"/> Plongoir <input type="checkbox"/> Plot de départ / bord <input type="checkbox"/> Autres : .....	

Forme d'accident		Type d'infrastructure impliquée	
<input type="checkbox"/> <b>Hors de l'eau</b> (mais dans le hall du bassin)			
<input type="checkbox"/> Glissade/chute sur sol sec		<input type="checkbox"/> Structure sous toboggan	
<input type="checkbox"/> Glissade/chute sur sol mouillé		<input type="checkbox"/> Escalier	
<input type="checkbox"/> Contact avec infrastructure		<input type="checkbox"/> Carrelage/maçonnerie	
<input type="checkbox"/> Contact avec autre usager		<input type="checkbox"/> Colonne	
<input type="checkbox"/> Malaise		<input type="checkbox"/> Banc	
<input type="checkbox"/> Autres : .....		<input type="checkbox"/> Echelle/main courante	
		<input type="checkbox"/> Portes	
		<input type="checkbox"/> Toboggan	
		<input type="checkbox"/> Plongeoir	
		<input type="checkbox"/> Plot de départ / bord	
		<input type="checkbox"/> Pédiluve	
		<input type="checkbox"/> Autres : .....	
<input type="checkbox"/> <b>Autre endroit</b>	<input type="checkbox"/> Douche	<input type="checkbox"/> Toilettes	<input type="checkbox"/> Hall d'entrée
	<input type="checkbox"/> Cafétéria	<input type="checkbox"/> Vestiaire	<input type="checkbox"/> Tribune
	<input type="checkbox"/> Autres : .....		
<input type="checkbox"/> Glissade/chute sur sol sec		<input type="checkbox"/> Escalier	
<input type="checkbox"/> Glissade/chute sur sol mouillé		<input type="checkbox"/> Porte	
<input type="checkbox"/> Contact avec infrastructure		<input type="checkbox"/> Armoire	
<input type="checkbox"/> Contact avec autre usager		<input type="checkbox"/> Cabine vestiaire	
<input type="checkbox"/> Malaise		<input type="checkbox"/> Carrelage/maçonnerie	
<input type="checkbox"/> Appareil électrique		<input type="checkbox"/> Autres : .....	

<b>Types de lésions</b>	<input type="checkbox"/> Décès par noyade	<input type="checkbox"/> Début de noyade	<input type="checkbox"/> Brûlure
	<input type="checkbox"/> Décès par autre cause	<input type="checkbox"/> Fracture	<input type="checkbox"/> Contusion
	<input type="checkbox"/> Lésion aux yeux	<input type="checkbox"/> Piqûre	<input type="checkbox"/> Autres : .....
	<input type="checkbox"/> Intoxication	<input type="checkbox"/> Lésions cutanées	

<b><u>Interventions</u></b>	<b>interne</b>	<input type="checkbox"/> Réanimation pulmonaire
		<input type="checkbox"/> Réanimation cardio-pulmonaire
	<b>d'un service extérieur</b>	<input type="checkbox"/> 100
		<input type="checkbox"/> Médecin de garde
		<input type="checkbox"/> Autre service médical
	<b>clôture</b>	<input type="checkbox"/> Départ victime par Service 100
		<input type="checkbox"/> Départ victime par propres moyens
		<input type="checkbox"/> Autre

**Nom :** ..... **Fonction :** ..... **Date :** ...../...../..... **Signature** .....

*Partie à remplir par le Directeur*

<b>Mesures de prévention adoptées ou à adopter</b>	
<input type="checkbox"/> Modification d'organisation du travail	<input type="checkbox"/> Renforcement surveillance
<input type="checkbox"/> Modification d'infrastructure	<input type="checkbox"/> Rappel des consignes
<input type="checkbox"/> Aucune	<input type="checkbox"/> Autres : .....
<b>Notes/remarques complémentaires (voir annexe) notamment relatives aux mesures prises ou à prendre en matière d'organisation, de prévention, ...</b>	

**Nom :** ..... **Date :** ...../...../..... **Signature :** .....

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du 13 juin 2013 déterminant les conditions sectorielles relatives aux bassins de natation couverts et ouverts utilisés à un titre autre que purement privatif dans le cadre du cercle familial, lorsque la surface est supérieure à 100 m<sup>2</sup> et la profondeur supérieure à 40 cm.

Namur, le 13 juin 2013.

Le Ministre-Président,

R. DEMOTTE

Le Ministre de l'Environnement, de l'Aménagement du Territoire et de la Mobilité,

Ph. HENRY