



## RAPPORT D'INCIDENT METTANT EN CAUSE LE TRANSPORT DES MARCHANDISES DANGEREUSES

<b>PARTIE I : TYPE DE RAPPORT</b>			
1. Indiquez le type de rapport (cochez l'une des cases)			
<input type="radio"/> a) Rejet (RR)			
<input type="radio"/> b) Rejet appréhendé (RRA)      Date du RR, RRA, RAIA (aaaa-mm-jj) : _____			
<input type="radio"/> c) Rapport d'accident ou d'incident – Air (RAIA)      Date du RR, RRA, RAIA (aaaa-mm-jj) : _____			
Tel que requis en vertu du <b>Règlement sur le transport des marchandises dangereuses (Partie 8)</b>			
<b>PARTIE II : COORDONNÉES</b>			
2. Renseignements sur la personne qui remplit le rapport			
<input type="checkbox"/> Transporteur / exploitant de l'aéronef <input type="checkbox"/> Expéditeur <input type="checkbox"/> Destinataire <input type="checkbox"/> Autre			
Prénom	Nom	Titre	
Téléphone (999-999-9999)	Nom de l'entreprise		
Adresse		Ville	Province
Pays	Code postal (Z9Z 9Z9)	Courriel	
3. Renseignements sur le transporteur / exploitant de l'aéronef			
<b>TRANSPORTEUR / EXPLOITANT DE L'AÉRONEF</b>			
Prénom	Nom	Titre	
Téléphone (999-999-9999)	Nom de l'entreprise		
Adresse		Ville	Province
Pays	Code postal (Z9Z 9Z9)	Courriel	
<b>EXPÉDITEUR</b>			
Prénom	Nom	Titre	
Téléphone (999-999-9999)	Nom de l'entreprise		
Adresse		Ville	Province
Pays	Code postal (Z9Z 9Z9)	Courriel	
<b>DESTINATAIRE</b>			
Prénom	Nom	Titre	
Téléphone (999-999-9999)	Nom de l'entreprise		
Adresse		Ville	Province
Pays	Code postal (Z9Z 9Z9)	Courriel	

PARTIE III : RENSEIGNEMENTS SUR L'INCIDENT			
4. Veuillez indiquer la date et l'heure de l'incident			
Date (aaaa-mm-jj)		Heure (système horaire de 24 h)	
5. Emplacement géographique de l'incident			
Adresse			
Position GPS	Ville	Province	Code postal (s'il est connu)
Inscrire la borne kilométrique et le lotissement si l'incident s'est produit par voie ferroviaire		Inscrire le point d'origine de l'envoi	
Inscrire la destination de l'envoi		Si l'incident est survenu sur un territoire des Premières Nations, veuillez en indiquer le nom	
6. Zone géographique (cochez l'une des cases)			
<input type="radio"/> <b>Zone résidentielle</b> Principalement constituée d'habitations	<input type="radio"/> <b>Zone commerciale</b> Locaux commerciaux	<input type="radio"/> <b>Zone industrielle</b> Services de fabrication et de production, lieux de stockage et entrepôts	
<input type="radio"/> <b>Zone agricole</b> Utilisée pour la culture ou l'élevage	<input type="radio"/> <b>Région éloignée</b> À distance appréciable de secteurs densément peuplés		
7. Mode de transport (cochez l'une des cases)			
<input type="radio"/> Routier	<input type="radio"/> Ferroviaire	<input type="radio"/> Aérien	<input type="radio"/> Maritime
8. Si vous avez coché MARITIME à la question 7, veuillez indiquer la position du navire et son prochain lieu d'ancrage ou de mouillage à une installation fixe			
Position		Prochain lieu d'ancrage ou de mouillage	
9. Phase du transport (cochez l'une des cases)			
<input type="radio"/> <b>En transit</b> Déplacement des marchandises entre le point d'origine et la destination	<input type="radio"/> <b>Chargement</b> Les marchandises sont emballées ou chargées à bord d'un moyen de transport au point d'origine		
<input type="radio"/> <b>Déchargement</b> Les marchandises sont déballées ou déchargées à partir d'un moyen de transport, une fois parvenues à destination	<input type="radio"/> <b>Stockage temporaire</b> Les marchandises sont entreposées pour une courte période entre le point d'origine et la destination avant d'être transportées		
10. Nature de l'incident (cochez toutes les cases qui s'appliquent)			
<input type="checkbox"/> <b>Collision</b> Véhicule en déplacement entrant en contact avec un objet, un animal ou un autre véhicule.	<input type="checkbox"/> <b>Déraillement</b> Wagon qui quitte la voie ferrée		
<input type="checkbox"/> <b>Sortie de route</b> Véhicule sur l'accotement, dans le fossé ou autre endroit semblable	<input type="checkbox"/> <b>Tonneau</b> Véhicule renversé sur le côté ou à l'envers		
<input type="checkbox"/> <b>Déplacement de charge</b> Mouvement des marchandises dans un véhicule	<input type="checkbox"/> <b>Contenant échappé</b> Contenant qui tombe soudainement		
<input type="checkbox"/> <b>Contenant heurté</b> Contenant qui frappe un objet ou un véhicule ou qui est frappé par un de ceux-ci			
11. Nature du rejet (cochez toutes les cases qui s'appliquent)			
<input type="checkbox"/> <b>Déversement</b> Libération, émission ou échappement immédiat et rapide	<input type="checkbox"/> <b>Fuite</b> Libération, émission ou échappement lent sporadique ou continu		
<input type="checkbox"/> <b>Explosion</b> Libération soudaine et violente d'énergie à partir de contenants qui produit une onde de choc pouvant projeter des fragment et / ou une produire une boule de feu	<input type="checkbox"/> <b>Incendie</b> Substances comburantes combiné à de l'oxygène produisant des flammes, de la chaleur et de la fumée		
<input type="checkbox"/> <b>BLEVE</b> Détente explosive des vapeurs d'un liquide en ébullition	<input type="checkbox"/> <b>Vapeur</b> Dispersion dans l'air de particules se présentant normalement sous une forme liquide ou solide		
<input type="checkbox"/> <b>Ventilation</b> Libération contrôlée de gaz dans l'environnement	<input type="checkbox"/> <b>Rejet appréhendé</b> Contenant endommagé qui ne fuit pas, ne ventile pas, ou ne perd d'aucune autre façon son contenu		

12. Renseignements sur les marchandises dangereuses								
Appellation réglementaire	Numéro UN	Classe primaire	Classes subsidiaires	Groupe d'emballage, groupe de risque ou catégorie	Masse ou volume total du contenant avant le rejet ou le rejet appréhendé	Unités (p. ex. kg, L, etc.)	Estimation de la masse ou du volume déversé (le cas échéant)	Unités (p. ex. kg, L, etc.)

13. Conteneurs (Veuillez décrire le type de contenant utilisé pour les marchandises dangereuses, la quantité de chaque contenant, leur masse brute/capacité et les indications de danger)

**NOTE :** Consultez les directives pour en savoir plus sur la manière de remplir cette section

- Consultez les directives pour en savoir plus sur la manière de remplir cette section
- Veuillez remplir les formulaires de l'Annexe E du guide TP15294

Contenant	Quantité	Type	Masse brute/capacité	Indications de conformité
Contenant 1				
Contenant 2				
Contenant 3				

14. Veuillez décrire tout dommage ou défaut aux contenants indiqués à la question 13

**NOTE :** Consultez les directives pour en savoir plus sur la manière de remplir cette section

Contenant	Nature des dommages	Lieu du rejet
Contenant 1		
Contenant 2		
Contenant 3		

15. Veuillez donner une estimation des coûts liés à l'incident, le cas échéant

**NOTE :** Consultez les directives pour en savoir plus sur la manière de remplir cette section

Pertes matérielles de marchandises dangereuses	Dommages encourus par le transporteur	Dommages aux biens	Coût de l'intervention d'urgence	Coût du nettoyage	Coût total

**PARTIE IV : CONSÉQUENCES**

16. Conséquences de l'incident (cochez toutes les cases qui s'appliquent)

**NOTE :** Consultez les directives pour en savoir plus sur la manière de remplir cette section

Personnes     Biens     Environnement

17. Évacuation personnes et immeubles / mise à l'abri

L'incident a-t-il engendré une évacuation?     Oui     Non    L'incident a-t-il engendré une mise à l'abri?     Oui     Non

Le cas échéant, veuillez remplir le tableau ci-dessous.

Évacuation personnes et immeubles / mise à l'abri	Résidences privées Maisons et immeubles utilisés à des fins résidentielles, p. ex. foyers pour personnes âgées.	Bâtiments publics Bibliothèques, hôpitaux, églises, immeubles gouvernementaux, etc.	Lieux de travail Entrepôts, locaux commerciaux, etc.	Zones publiques (extérieures) Parcs, aires de jeux, stationnements, etc.
<b>Personnes :</b> Veuillez indiquer une estimation du nombre de personnes évacuées / mises à l'abri pour chaque catégorie.				
<b>Immeubles :</b> Veuillez indiquer une estimation du nombre d'immeubles ayant fait l'objet d'une évacuation pour chaque catégorie.				

Taille de la zone d'évacuation mètres carrés : \_\_\_\_\_

Durée de l'évacuation (heures) : \_\_\_\_\_

<b>18. Blessures et pertes de vies humaines</b>			
Y a-t-il eu des blessures ou des pertes de vies humaines en raison de l'incident? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non (le cas échéant, veuillez remplir le tableau ci-dessous)			
<b>Blessures mineures</b> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non			
<b>Nombre de blessures nécessitant l'administration de premiers soins sur les lieux de l'incident.</b>			
Attribuables aux marchandises dangereuses	Attribuables à l'incident	<b>Total</b>	
<b>Blessures modérées</b> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non			
<b>Nombre de blessures nécessitant un traitement d'urgence à l'hôpital et pour lesquelles les patients ont reçu leur congé peu de temps après.</b>			
Attribuables aux marchandises dangereuses	Attribuables à l'incident	<b>Total</b>	
<b>Blessures graves</b> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non			
<b>Nombre de blessures nécessitant une hospitalisation d'une nuit ou plus.</b>			
Attribuables aux marchandises dangereuses	Attribuables à l'incident	<b>Total</b>	
<b>Décès</b> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non			
<b>Nombre de décès.</b>			
Attribuables aux marchandises dangereuses	Attribuables à l'incident	<b>Total</b>	
<b>19. Fermeture d'infrastructures et durée</b>			
Y a-t-il eu des fermetures d'infrastructures attribuables à l'incident? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non (le cas échéant, veuillez remplir le tableau ci-dessous)			
<b>Type</b>			<b>Durée de la fermeture (heures)</b>
<input type="checkbox"/> <b>Aérodrome</b> – Tout terrain, plan d'eau ou autre surface d'appui servant en tout ou en partie, aux mouvements et à la mise en oeuvre des aéronefs, y compris les installations qui y sont situées ou leur sont rattachées			
<input type="checkbox"/> <b>Installation de fret aérien</b> – Installation utilisée pour recevoir ou transférer du fret transporté ou devant être transporté par un aéronef			
<input type="checkbox"/> <b>Installation</b> – Bâtiment permanent ou temporaire, ou partie de bâtiment, ou équipement utilisé pour le chargement ou le déchargement de marchandises dangereuses			
<input type="checkbox"/> <b>Piste</b> – Bande de terrain d'un champ d'aviation permettant le décollage ou l'atterrissage d'aéronefs			
<input type="checkbox"/> <b>Route</b> – Bande de terrain sur laquelle les véhicules à moteur circulent, tel que chemin de terre, route provinciale numérotée ou autoroute à plusieurs voies			
<input type="checkbox"/> <b>Voie ferroviaire</b> – Chemin de fer utilisé par les trains			
<input type="checkbox"/> <b>Voie maritime</b> – Voie navigable permettant le passage de navires ou d'embarcations			
<b>20. Emplacement géographique de la fermeture</b>			
Adresse			
Position GPS	Ville	Province	Code postal (s'il est connu)
Inscrire la borne kilométrique et le lotissement si l'incident s'est produit par voie ferroviaire		Le nom de l'installation, de la route, de la voie ferrée principale ou de la voie navigable principale	
Inscrire la destination de l'envoi		Si l'incident est survenu sur un territoire des Premières Nations, veuillez en indiquer le nom	
<b>21. Un PIU était-il requis en vertu de la partie 7 du <i>Règlement sur le transport des marchandises dangereuses</i>?</b> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non			
Si oui, inscrivez le numéro de référence du PIU ainsi que le nom et l'adresse du lieu d'affaires du titulaire du PIU.			
Numéro de référence du PIU		Titulaire du PIU	
Adresse			
Ville	Province	Code postal (Z9Z 9Z9)	Téléphone du détenteur de PIU (999-999-9999)
Courriel			

22. Veuillez décrire :

- La séquence des événements qui ont mené à l'incident
- Les dommages aux contenants, dont la taille et l'emplacement de trous, de fissures, etc.
- Les mesures prises sur le moment
- Ce qui a été fait pour atténuer l'incidence du rejet

Au besoin, présentez des photographies et diagrammes aux fins de précisions. Si possible, évaluez la durée de l'incident, et utilisez des feuilles supplémentaires au besoin.

**NOTE :** Consultez les directives pour en savoir plus sur la manière de remplir cette section.

**PARTIE V: DESCRIPTION DE L'INCIDENT – AIR SEULEMENT**

23. Veuillez décrire :

- la mise en danger grave de l'aéronef ou des personnes
- les dommages aux biens ou à l'environnement
- l'itinéraire ayant servi au transport des marchandises dangereuses

Exploitant aérien

Installations de fret

Aérodromes