|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date du rapport (aaaa/mm/jj) :** |  | **Date de l’incident** **(aaaa/mm/jj) :** |       | **Heure (24 heures) :** |       |
|  |
| **Exploitant :** |       | **Numéro de référence interne de l’exploitant :** |       |
|  |
| **Lieu (latitude et longitude) :** |       | **Puits ou champ (s’il y a lieu) :** |       |
|  |
| **Nom de l’installation/du navire/de l’aéronef :** |       | **Activité en cours :** |       |
|  |
| **Type d’installation/de navire/d’aéronef :** |  |  |  |
|  |
| **Rapport final (oui/non) :** |       | **Date prévue du rapport final (aaaa/mm/jj) :**  |       |
|  |
| **CLASSIFICATION DES INCIDENTS** (pour les définitions et les détails, veuillez vous référer au document *Directives relatives aux rapports d’incidents et aux enquêtes*)1. Sélectionnez toutes les classifications qui se sont réellement produites à la suite de l’incident
2. Sélectionnez toutes les classifications potentielles qui auraient pu se produire à la suite de l’incident (sélectionnez la même conséquence ou une conséquence plus grave).
3. Pour signaler un quasi-incident, sélectionnez toutes les possibilités qui s’appliquent
 |
| **Réel** | **Potentiel** | **Personnel** | **Réel** | **Potentiel** | **Dommage/risque** |
| **[ ]**  | **[ ]**  | Accident mortel | **[ ]**  | **[ ]**  | Incendie ou explosion |
| **[ ]**  |  | Personne disparue | **[ ]**  | **[ ]**  | Collision |
| **[ ]**  | **[ ]**  | Maladie professionnelle | **[ ]**  | **[ ]**  | Perte de contrôle de puits |
| **[ ]**  | **[ ]**  | Blessure grave | **[ ]**  | **[ ]**  | Incident mettant en cause le contrôle du puits |
| **[ ]**  | **[ ]**  | Blessure entraînant une perte totale ou partielle d’une journée de travail | **[ ]**  | **[ ]**  | Déversement majeur d’hydrocarbures |
| **[ ]**  |  | Quasi-incident | **[ ]**  | **[ ]**  | Déversement important d’hydrocarbures |
| **[ ]**  |  | Évacuation médicale d’urgence (MEDEVAC) | **[ ]**  | **[ ]**  | Fuite de substances dangereuses |
| **Réel** | **Potentiel** | **Environnement** | **[ ]**  |  | Conditions environnementales défavorables |
| **[ ]**  | **[ ]**  | Rejet non autorisé | **[ ]**  | **[ ]**  | Sécurité |
| **[ ]**  | **[ ]**  | Déversement  | **[ ]**  |  | Mise en œuvre de plans d’intervention en cas d’urgence |
| **[ ]**  |  | Quasi-incident | **[ ]**  | **[ ]**  | Défaillance ou dommage à l’équipement essentiel |
|  | **[ ]**  |  | Contact avec des engins de pêche, des mammifères marins ou des tortues de mer |
| Non déclarable [ ]  *(à utiliser uniquement si l’enquête démontre que l’incident ne répond pas aux critères de déclaration obligatoire)* | **[ ]**  |  | Incident d’hélicoptère |
| Autres remarques : |       | **[ ]**  |  | Incident de plongée *(si « oui », soumettre également le rapport d’incident de plongée)* |
|  |  | **[ ]**  |  | Quasi-incident |
|  |
| **Pour les blessures ou les maladies :** |
|  |
| **Nom du travailleur touché :** |       | **Occupation :** |       | **Employeur :** |       |  |
|  |
| **Nationalité :** |       | **Nature et gravité de la blessure :** |       | **Durée de la perte totale ou partielle d’une journée de travail (connue ou anticipée) :** |  |  |
|  |
|  |
|  **En cas de rejet d’hydrocarbures, de fuites de substances dangereuses, de rejets et de déversements non autorisés :** |
|  |
| **Produit déversé ou rejeté :** |       | **Source de déversement ou du rejet :** |       |  |  |
|  |
| **Volume (kg, L, etc.) et/ou taux de fuite :**  |       | **Concentration (%, mg/L, ppm, etc.) :** |       |  |  |
|  |
| **Surveillance à la suite de l’incident (récepteurs environnementaux ou paramètres ultimes à risque) :** |       |  |  |
|  |
| **Mesures d’atténuation ou d’intervention et leur efficacité :** |       |  |  |
|  |
| **Impacts environnementaux :** |       |  |  |
|  |
|  |
| **Pour les dommages :** |
|  |
| **Type d’équipement touché :** |       | **Gravité des dommages :**  |  |  |
|  |
| **Temps de réparation et mesures d’atténuation en place jusqu’à la réparation :** |       |  |  |
|  |
|  |
| **L’exploitant doit soumettre son rapport d’enquête d’incident dûment rempli, avec tous les renseignements requis au C-TNLOHE et au comité du lieu de travail conformément aux *Directives relatives aux rapports d’incidents et aux enquêtes*. Le rapport d’enquête interne de l’exploitant peut être soumis à condition qu’il contienne tous les renseignements prescrits mentionnés à l’article 7.4 des Directives relatives aux rapports d’incidents et aux enquêtes. Si un exploitant prévoit de soumettre le rapport d’enquête d’un tiers au lieu de son propre rapport d’enquête interne, il doit obtenir l’approbation de l’Office avant le début de l’enquête. Ce formulaire de rapport sommaire d’incident et le rapport interne d’enquête de l’exploitant peuvent être soumis par courriel au C-TNLOHE à l’adresse** **incident@cnlopb.ca****.** |