



RAPPORT D'UN ÉVÉNEMENT MARITIME / ÉVÉNEMENT HASARDEUX

Remplir seulement les sections qui s'appliquent

| | |
|--|---|
| <p>Les accidents et les incidents maritimes à signaler doivent être signalés au Bureau ou à une station canadienne de radiocommunications maritimes dès que possible et par le moyen le plus rapide à sa disposition. Ce formulaire doit être rempli le plus tôt possible, au plus tard 30 jours après l'accident ou l'incident maritime à signaler, et envoyé au Bureau de la sécurité des transports.</p> <p>Les renseignements fournis sont exigés en vertu du <i>Règlement sur le Bureau de la sécurité des transports</i> et sont protégés en vertu de la <i>Loi sur le Bureau canadien d'enquête sur les accidents de transport et de la sécurité des transports</i>. De plus, les renseignements personnels présentés dans ce rapport reçu par le Bureau sont protégés en vertu de la <i>Loi sur la protection des renseignements personnels</i> et seront sauvegardés sur le fichier de renseignements personnels numéro BST PPU 005.</p> <p>Note : Le cas échéant et sous réserve de la <i>Loi sur le Bureau canadien d'enquête sur les accidents de transport et de la sécurité des transports</i>, certains renseignements peuvent devoir être signalés à Transports Canada en vertu de la <i>Loi de 2001 sur la marine marchande du Canada</i> et du <i>Code canadien du travail, Partie II</i>. Les renseignements personnels communiqués à Transports Canada sont également protégés en vertu de la <i>Loi sur la protection des renseignements personnels</i> et seront sauvegardés sur le fichier de renseignements personnels numéro DOT PPU 048.</p> | <p>Bureau de la sécurité des transports du Canada 200, promenade du Portage Place du Centre, 4e étage Gatineau (Québec) K1A 1K8</p> <p>Phone: 1-800-387-3557 (Gratuit au Canada) 819-994-3741 Fax: 819-997-2239</p> <p>Courriel : AvisMarine@bst-tsb.gc.ca</p> |
|--|---|

| PARTIE 1 – RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉVÉNEMENT | | | |
|--|------|---|-----------|
| Date de l'événement | | Lieu (<i>nom géographique du plan d'eau, de la voie navigable ou du port</i>) | |
| Année | Mois | Jour | |
| Heure de l'événement (<i>hh:mm</i>) | | Latitude | Longitude |
| Caractéristiques du bâtiment | | | |
| Nom du navire | | | |
| Port d'immatriculation | | Pavillon | |
| Type de navire (<i>pétrolier, vraquier, remorqueur, navire de pêche</i>) | | | |

| PARTIE 2 - CONDITIONS MÉTÉOROLOGIQUES | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----------|--------------|----------------|----------------|------------|------------------------------------|-------------------------------|---|---------|--------------|
| Visibilité | | | État de la mer | | | | Présence de glace | | | |
| Distance | | Condition | | État de la mer | | | | Couverture de glace /10 | | |
| Milles | Encablure | Mètres | Jour | Nuit | Crépuscule | Houle direction | | Icebergs | Oui Non | |
| Conditions météorologiques | | | Houle hauteur | | Mètres | Pieds | Fragments d'icebergs | | Oui Non | |
| Temps clair | | Pluie | | Température | | | Bourguignons | | Oui Non | |
| Brouillard | | Verglas | | Air | | °C | °F | En régime de glaces | | Oui Non |
| Grêle | | Neige | | Eau | | °C | °F | Observé par (<i>p. ex : officier de navigation dans les glaces</i>) | | |
| Ciel couvert | | Orage/éclair | | Vent | | | Présence de givrage du navire | | Oui Non | |
| | | | | Direction | | Épaisseur approximative du givrage | | | | Mètres Pieds |
| | | | | Vitesse | | nœuds ou Beaufort | | Présence à bord d'un conseiller glaciologue ou d'un navigateur : | | Oui Non |

| | | |
|--|--|-----------------------------|
| À l'usage exclusif du Bureau de la sécurité des transports | <input type="checkbox"/> Copie à l'administration centrale | Numéro du dossier M_____ |
| | <input type="checkbox"/> Copie à Transports Canada | |

PARTIE 3 – TYPE D'ÉVÉNEMENT DE TRANSPORT MARITIME (cocher toutes les cases qui s'appliquent)

Une personne a subi une blessure grave ou est décédée du fait

d'être montée à bord ou d'avoir été à bord; d'être passée par-dessus bord;
 d'avoir été en contact direct avec un élément du navire ou de sa cargaison;
 une personne est passée par-dessus bord (*sans que la mort ou des blessures graves s'ensuivent*)
 un membre d'équipage dont les fonctions étaient directement liées à l'exploitation en toute sécurité du navire a subi une incapacité physique qui l'a rendu inapte à exercer ses fonctions, ce qui a compromis la sécurité des personnes, des biens ou de l'environnement

Le navire

a coulé a sombré a chaviré
 a été impliqué dans une collision a été impliqué dans un risque de collision
 a subi un incendie a subi une explosion
 s'est échoué
 a talonné le fond de façon imprévue mais sans s'échouer
 a subi des avaries compromettant son état de navigabilité ou le rendant inutilisable aux fins prévues
 est ancré, échoué ou à l'échouage afin d'éviter un accident
 est porté disparu est abandonné
 a accroché une conduite ou un câble d'utilité publique, ou un pipeline sous-marin
 a fait l'objet d'une défaillance totale, soit :
 des appareils d'aide à la navigation (lorsque cette défaillance compromet la sécurité des personnes, des biens ou de l'environnement),
 de sa machine principale ou de ses auxiliaires,
 de sa propulsion mécanique, de l'appareil à gouverner ou des appareils de pont (lorsque cette défaillance compromet la sécurité des personnes, des biens ou de l'environnement)
 tout ou partie de la cargaison du navire s'est mise à riper ou est passée par-dessus bord
 il s'est produit un rejet accidentel à bord du navire, ou depuis celui-ci, mettant en cause une quantité de marchandises dangereuses ou une émission de rayonnement qui dépasse la quantité ou l'intensité indiquées à la partie 8 du *Règlement sur le transport des marchandises dangereuses*

PARTIE 4 — CARACTÉRISTIQUES DU BÂTIMENT – suite

| | | | | | |
|--|-----------------|--|---|--|------------------|
| Numéro OMI | | N° officiel ou N° Permis | | | |
| Jauge brute | | N° d'enregistrement de bateau de pêche | | | |
| Indicatif d'appel | | Numéro SIA/ISMM (AIS/MMSI) | | | |
| Longueur | Mètres Pieds | Réglementaire LHT | Largeur | Mètres Pieds | Extrême Moulé |
| Matériaux de construction (<i>coque</i>) | | | Type de propulsion (<i>voile, hélice, Azipod, etc.</i>) | | |
| Société de classification et annotations | | | Ancien(s) nom(s) | | |
| Nom et adresse du propriétaire, du gérant ou du représentant autorisé | | | | | |
| Nom | | | | Titre de la personne-ressource (agent, propriétaire, gérant) | |
| Personne-ressource / personne désignée à terre | | | | | |
| Adresse | | | | | |
| Téléphone | | | | | |
| Adresse courriel | | | | | |

PARTIE 5 — AVARIES

| | | | | | |
|---|--|--------------|---------|---------|--|
| Avaries au navire | | | | | Avaries aux autres navires / Dommages aux autre(s) objet(s) |
| Perte Totale Perte partielle | | | | | Description de l'objet (<i>p. ex., poste à quai, bouées, autres navires, installations à terre, pont</i>): |
| Brève description de l'endroit où sont situées les avaries et de leur étendue | | Non apparent | Mineure | Majeure | Dûe à la glace |
| | | | | | |
| | | | | | Description des avaries et degré d'endommagement : |

| PARTIE 6 — VOYAGE EN CAUSE | | | | | | | | | |
|---|-------|------|------|--|--|-------------|--|---------------------------------------|-------|
| Dernier point de départ (<i>exemples : le nom d'un port, lieux de pêche, plate-forme ou autre navire en mer</i>) | | | | | Destination (<i>exemples : le nom d'un port, lieux de pêche, plate-forme ou autre navire en mer</i>) | | | | |
| Date de départ | Année | Mois | Jour | | Tirant d'eau (<i>lors de l'événement</i>) | | | | |
| Heure | | | | | Avant | Arrière | | Mètres | Pieds |
| Description de la cargaison / lest | | | | | | Poids total | | Unité (<i>tonnes, litres, etc.</i>) | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Nature des activités lors de l'événement (<i>p. ex., pêche, transport de marchandises, excursion, etc.</i>) : | | | | | | | | | |
| Vitesse au moment de l'événement : | | | | | Route au moment de l'événement : | | | | |
| Liste des engins de sauvetage ou des équipements de sécurité utilisés (<i>radeaux de sauvetage, équipement de lutte contre l'incendie, pompes, Répondeur Radar, Radiobalise de Localisation des Sinistres (RLS) etc.</i> : | | | | | Description des services de recherche et sauvetage rendus/ reçus : | | | | |
| Navires de pêche seulement | | | | | | | | | |
| Type de pêche pratiquée au moment de l'événement | | | | | Cochez si le navire était équipé pour plusieurs types de pêches au moment de l'événement | | | | |
| Type d'engin de pêche utilisé au moment de l'événement | | | | | Cochez si le navire détient un permis pour plusieurs types de pêches | | | | |

| PARTIE 7 — POLLUANT ET MARCHANDISES DANGEREUSES | | | | | | | | | |
|---|-----------------|-------------------|---------------------------------|--------------|--------|------------|--------|-----------|---------------------|
| Combustibles / Produits à bord | | | Combustibles / Produits rejetés | | | | | | |
| Désignation de l'article pour expédition | Quantité à bord | Quantité déversée | Unité | Rejet à bord | en mer | Numéro ONU | De | | Arrimés sur le pont |
| | | | | | | | Soutes | Cargaison | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

| PARTIE 8 — ÉQUIPEMENT À BORD | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------|-------|-----|---|--|-------------------------------------|--|-----|--|
| Cochez "O" si à bord et "U" si utilisé au moment de l'événement | | | | | | | | | |
| O U | | O U | | O U | | O U | | O U | |
| Radar 1 (ARPA) | | ECDIS | | Système d'alarme du quart à la passerelle (BNWAS) | | VHF | | | |
| Radar 2 (ARPA) | | ECS | | | | MF/HF | | | |
| Compas magnétique | | GPS | | Sondeur | | INMARSAT-B ou FLEET | | | |
| Gyrocompas | Système de passerelle intégré | | | Loch | | INMARSAT-C | | | |
| Pilote automatique | Système de navigation intégré | | | SIA (AIS) | | Système de Positionnement Dynamique | | | |
| Autre | Préciser | | | LRIT | | | | | |
| Enregistreur des données du voyage à bord | | Non | VDR | SVDR | Décrivez les mesures prises pour sauvegarder les données : | | | | |
| Fabricant | Modèle | | | | | | | | |

PARTIE 9 — RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉVÉNEMENT

IMPORTANT – Ne cochez qu'une seule boîte

La description suivante est protégée aux termes de l'article 30 de la *Loi sur le Bureau canadien d'enquête sur les accidents de transport et de la sécurité des transports*. Par conséquent, sous réserve des autres dispositions de la *Loi* ou d'une autorisation écrite de l'auteur de cette description, elle ne sera pas communiquée à un tiers.

Si aucune boîte n'est cochée, on considérera que l'autorisation de communiquer la description n'a pas été donnée.

| | |
|------------|---|
| OUI | je donne l'autorisation de communiquer la description suivante à TC. |
| NON | je ne donne pas l'autorisation de communiquer la description suivante à quelqu'un à l'extérieur du BST. |

Nom :

Prénom :

Le Bureau de la sécurité des transports examinera les renseignements fournis pour promouvoir la sécurité des transports. *(Si de l'espace supplémentaire est nécessaire, utiliser des feuilles additionnelles.)*

Décrivez les faits et les circonstances entourant l'événement maritime.

Décrivez les mesures correctrices prises, s'il y a lieu, pour réduire le risque qu'un tel événement se reproduise à l'avenir.

Décrivez les mesures prises ou prévues pour protéger les personnes, les biens et l'environnement.

PARTIE 10 — RENSEIGNEMENTS SUR LA PERSONNE REMPLISSANT CE FORMULAIRE

Cochez si mêmes nom et adresse que le propriétaire, le gestionnaire ou le représentant autorisé et inscrire la date seulement.

| | | | |
|-----------|-------|------------------|------|
| Nom | | Prénom | |
| Adresse | | Poste | |
| Téléphone | | Adresse courriel | |
| Date | Année | Mois | Jour |

PARTIE 11 — PERSONNEL / PERSONNES À BORD

| | Nombre total de personnes à bord | Évacuées | Personnes disparues | Blessures superficielles | Blessures graves (<i>une blessure qui exige l'hospitalisation</i>) | Décès |
|-----------|----------------------------------|----------|---------------------|--------------------------|--|-------|
| Équipage | | | | | | |
| Passagers | | | | | | |
| Invités | | | | | | |
| Autres | | | | | | |
| Total | | | | | | |

PARTIE 12 — LISTE DES VICTIMES (dans les cas de décès ou de blessures). Utiliser une autre feuille au besoin.

| Victime 1 | | | Victime 2 | | |
|---|---------------------------------------|------------------------|---|---------------------------------------|------------------------|
| Nom | Prénom | Nationalité | Nom | Prénom | Nationalité |
| | | | | | |
| Date naissance | Sexe | Grade à bord | Date naissance | Sexe | Grade à bord |
| | | | | | |
| En service/de quart | Endroit à bord | Hospitalisé | En service/de quart | Endroit à bord | Hospitalisé |
| | | Oui Non | | | Oui Non |
| Type de blessure (<i>fracture, brûlure</i>) | Cause de la blessure (<i>chute</i>) | Partie(s) du corps | Type de blessure (<i>fracture, brûlure</i>) | Cause de la blessure (<i>chute</i>) | Partie(s) du corps |
| | | | | | |
| Personne à l'eau | Temps passé dans l'eau | Gilet de sauvetage/VFI | Personne à l'eau | Temps passé dans l'eau | Gilet de sauvetage/VFI |
| Oui Non | minutes | Oui Non | Oui Non | minutes | Oui Non |
| Récupérée | Hypothermie | | Récupérée | Hypothermie | |
| Oui Non | | | Oui Non | | |

PARTIE 13 — PERSONNEL DE QUART

| Personnel | Capitaine ou personne responsable | Officier de quart | Mécanicien de quart | Pilote à bord | Pilote conduisant le navire | Autre pilote à bord |
|---|-----------------------------------|-------------------|---------------------|----------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Nom | | | | Nom | | |
| Prénom | | | | Prénom | | |
| Numéro CDN (citoyens canadiens seulement) | | | | Numéro de brevet | | |
| Catégorie du certificat | | | | Classe du brevet | | |
| Pays de délivrance | | | | Date de délivrance | | |
| Exemption de pilotage | Oui Non | Oui Non | | Administration de pilotage | | |
| Horaire de travail le jour de l'événement | | | | | | |
| De quart | Oui Non | | | | | |

PARTIE 14 — BÂTIMENT IMPLIQUÉ DANS LE REMORQUAGE

| Caractéristiques du remorqueur | Bâtiment remorqué #1 | | Bâtiment remorqué #2 | | Bâtiment remorqué #3 | |
|--|----------------------|-----------------|----------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
| Nom | | | | | | |
| N° officiel ou N° permis | | | | | | |
| Port d'immatriculation | | | | | | |
| Type de bâtiment | | | | | | |
| Jauge brute | | | | | | |
| Longueur | | Mètres Pieds | | Mètres Pieds | | Mètres Pieds |
| Largeur | | Mètres Pieds | | Mètres Pieds | | Mètres Pieds |
| Année de construction | | | | | | |
| Matériau de construction (coque) | | | | | | |
| Construction de la coque | Coque simple | Coque double | Coque simple | Coque double | Coque simple | Coque double |
| Tirant d'eau | Avant Arrière | Mètres Pieds | Avant Arrière | Mètres Pieds | Avant Arrière | Mètres Pieds |
| Cote de glaces | | | | | | |
| Description et emplacement de la cargaison | | | | | | |
| Poids de la cargaison (<i>préciser l'unité</i>) | | | | | | |
| Étendue et emplacement des avaries | | | | | | |
| Longueur du câble de remorque | Mètres Pieds | | Mètres Pieds | | Mètres Pieds | |
| Longueur totale de la remorque (<i>poupe du remorqueur à la poupe du dernier objet remorqué</i>) | | | Mètres Pieds | | | |

PARTIE 15 — RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR BLESSURE(S) / ÉVÉNEMENTS HASARDEUX EXIGÉS EN VERTU DE LA PARTIE II DU CODE CANADIEN DU TRAVAIL

| | | |
|---|----------------------|--|
| Type d'évènement | | |
| Mort | Blessure invalidante | Procédure d'urgence |
| Autre (<i>préciser</i>) | | |
| Témoins | | Nom du surveillant |
| Lieu où l'évènement hasardeux s'est produit | | Causes directes de l'évènement hasardeux |
| Indiquer quelle formation en prévention l'employé blessé a reçue relativement aux fonctions qu'il exerçait au moment de l'évènement | | |
| Mesures correctives qui seront prises par l'employeur et date de leur mise en application | | |
| Mesures correctives supplémentaires | | |
| Nom de la personne menant l'enquête | Signature | Date |
| Titre | Courriel | Téléphone |
| Nom du membre du comité de sécurité et de santé ou de son représentant | Signature | Date |
| Titre | Courriel | Téléphone |