|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Rapport d’évacuation** |
|  |

**Instructions**

1. Ce rapport doit être rempli par le coordonnateur des mesures d’urgence et transmis dans un délai de 48 heures à la SQI.
2. Le formulaire est disponible en version électronique via l’onglet « guide client » sur le site Internet de la SQI.

|  |
| --- |
| **Section 1 - Identification** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Édifice :** |  |
| **Adresse :** |  |
| **M/O :** |  |

|  |
| --- |
| **Section 2 – Détail de l’évacuation** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A-Exercice d’évacuation**  Pompiers avisés | | | |
| Date : | Heure du début : | Heure de fin : | Durée : |
| **B-Situation d’urgence** (Une situation d’urgence est une situation anormale qui exige sans délai des mesures d’intervention) | | | |
| 1 – Incendie  2 – Explosion  3 – Alerte à la bombe | 4 – Panne d’électricité  5 – Tremblement de terre  6 – Émanations toxiques | 7 – Autres (préciser) : | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Évacuation** | | | | |
| Totale | Tous les occupants ont quitté l’édifice, à l’exception des personnes dûment autorisées : | | | |
| Partielle | Spécifiez les étages ou locaux évacués : | | | |
| Date : | | Heure du début : | Heure de fin : | Durée : |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Identification de la personne qui a commandé l’évacuation** | | | |
| Membre de l’équipe d’urgence | Membre de la protection publique | Le représentant de la SQI | Autres (préciser) : |
| **Nom :** | | **Fonction :** | |
| **Ministère ou organisme :** | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Centrale de surveillance à distance de la SQI** (pour les immeubles en propriété de la Société) | |
| Heure de réception de l’alarme de la centrale : | Actions posées :  Réception de l’alarme sans autres actions  A appelé les pompiers  Autres (préciser) : |
|  |

|  |
| --- |
| **Demande d’assistance extérieure** (Mentionnez les noms des organisations ou des personnes qui vous ont assisté dans vos opérations) |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Constatations** (Rapportez toutes anomalies ou irrégularités constatées lors de l’évacuation). *Au besoin, joindre un document en annexe* | | | |
| Son peu audible à l’alerte  Aucun décompte de fait  Serrure électromagnétique reste   verrouillée sous l’alarme  Difficulté pour les gens à évacuer | Réintégration sans autorisation  par des gens  Son peu audible à l’alarme  Accompagnateur de personne à  mobilité réduite manquant  Défectuosité des fonctions  auxiliaires | Méconnaissance des procédures  d’évacuation  Stroboscopes non visibles  Porte restée bloquée  Bouchons dans les escaliers  Bris de gicleur | Point de rassemblement mal  identifié  Long délai d’évacuation  Fausse alarme  Autres : |
| **Détails** (Inscrire les informations complémentaires aux constations faites) | | | |
|  | | | |

|  |
| --- |
| **Recommandations** (Formulez les recommandations en vue d’améliorer le plan de mesures d’urgence). *Au besoin, joindre un document en annexe* |
|  |

|  |
| --- |
| **Section 3 – Signature du Coordonnateur** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Signature** | | **Date** |
|  |  | |  |
| **Plan de sécurité incendie et des mesures d’urgence** (PSI-PMU) | | **Date de la dernière révision :** | |

C.C. Direction immobilière