|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **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 del’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