

Outil de rapport sur les dommages aux infrastructures (ORDI) Formulaire de saisie des données

Partie A – Renseignements sur l'intervenant

Qui complète le formulaire?

<input type="checkbox"/> Électricité	<input type="checkbox"/> Ingénieur/concepteur	<input type="checkbox"/> Fabricant d'équipement	<input type="checkbox"/> Excavateur
<input type="checkbox"/> Assurance	<input type="checkbox"/> Pipeline liquide	<input type="checkbox"/> Localisateur	<input type="checkbox"/> Gaz naturel
<input type="checkbox"/> Centre d'appels unique	<input type="checkbox"/> Eau privée	<input type="checkbox"/> Travaux publics	<input type="checkbox"/> Chemin de fer
<input type="checkbox"/> Constructeur de route	<input type="checkbox"/> Org. de réglementation	<input type="checkbox"/> Télécommunications	<input type="checkbox"/> Inconnu/Autre

Nom de la personne fournissant les renseignements : _____

Partie B - Date et lieu de l'évènement

***Date de l'évènement :** _____ (AAAA/MM/JJ)

***Pays** _____ ***Province/État** _____ ***Région admin.** _____ **Municipalité** _____

Adresse civique _____ **Intersection la plus près** _____

***Emprise où a eu lieu l'évènement**

Publique : Rue urbaine Route provinciale Route rurale Autoroute Publique-Autre

Privée : Entrepise privée Propriété privée Servitude privée

Pipeline Ligne électrique Servitude dédiée aux services publics

Terres publiques Chemin de fer Données non recueillies Inconnue/Autre

Partie C – Renseignements sur l'infrastructure souterraine concernée

***Quel genre d'infrastructure souterraine est concerné?**

<input type="checkbox"/> Câblodistribution	<input type="checkbox"/> Électricité	<input type="checkbox"/> Gaz naturel	<input type="checkbox"/> Pipeline liquide	<input type="checkbox"/> Égout
<input type="checkbox"/> Vapeur	<input type="checkbox"/> Télécommunications	<input type="checkbox"/> Eau	<input type="checkbox"/> Inconnu/Autre	

***Quel genre d'exploitation est concerné?**

<input type="checkbox"/> Distribution	<input type="checkbox"/> Collecte	<input type="checkbox"/> Service/Branchement	<input type="checkbox"/> Transport	<input type="checkbox"/> Inconnu/Autre
---------------------------------------	-----------------------------------	--	------------------------------------	--

L'infrastructure souterraine fait-elle partie d'une tranchée commune?

Inconnu Oui Non

Le propriétaire/exploitant de l'infrastructure souterraine est-il membre du centre d'appels unique?

Inconnu Oui Non

Partie D – Renseignements sur les travaux d'excavation

***Catégorie d'excavateur**

<input type="checkbox"/> Entrepreneur	<input type="checkbox"/> MRC	<input type="checkbox"/> Promoteur	<input type="checkbox"/> Agriculteur	<input type="checkbox"/> Municipalité	<input type="checkbox"/> Occupant	<input type="checkbox"/> Chemin de fer
<input type="checkbox"/> Province/État	<input type="checkbox"/> Propriétaire/exploitant d'infrastructures	<input type="checkbox"/> Données non recueillies	<input type="checkbox"/> Inconnu/Autre			

***Type d'équipement d'excavation**

<input type="checkbox"/> Tarière	<input type="checkbox"/> Pelle rétro/excav. à chenilles	<input type="checkbox"/> Aléseuse	<input type="checkbox"/> Équip. de forage	<input type="checkbox"/> Équip. de forage dirigé
<input type="checkbox"/> Dynamitage	<input type="checkbox"/> Équip. agricole	<input type="checkbox"/> Niveleuse/Décapeuse	<input type="checkbox"/> Outil à main	<input type="checkbox"/> Scarificatrice/Pulvo
<input type="checkbox"/> Sondeur	<input type="checkbox"/> Trancheuse	<input type="checkbox"/> Aspiration	<input type="checkbox"/> Données non recueillies	<input type="checkbox"/> Inconnu/Autre

***Type de travaux effectués**

<input type="checkbox"/> Travaux agricoles	<input type="checkbox"/> Câblodistribution	<input type="checkbox"/> Bordure/trottoir	<input type="checkbox"/> Construction immob.	<input type="checkbox"/> Démolition immob.
<input type="checkbox"/> Drainage	<input type="checkbox"/> Entrée privée	<input type="checkbox"/> Électricité	<input type="checkbox"/> Génie/arpenage	<input type="checkbox"/> Clôture
<input type="checkbox"/> Nivelage	<input type="checkbox"/> Irrigation	<input type="checkbox"/> Aménag. paysager	<input type="checkbox"/> Pipeline liquide	<input type="checkbox"/> Scarification
<input type="checkbox"/> Gaz naturel	<input type="checkbox"/> Poteau	<input type="checkbox"/> Transport en commun	<input type="checkbox"/> Entret. ferroviaire	<input type="checkbox"/> Travaux routiers
<input type="checkbox"/> Égout	<input type="checkbox"/> Développement de site	<input type="checkbox"/> Vapeur	<input type="checkbox"/> Drain/ponceau	<input type="checkbox"/> Éclairage des rues
<input type="checkbox"/> Télécommunications	<input type="checkbox"/> Feu de circulation	<input type="checkbox"/> Panneau de signalisation	<input type="checkbox"/> Eau	<input type="checkbox"/> Amél. de voie navigable
<input type="checkbox"/> Données non recueillies	<input type="checkbox"/> Inconnu/Autre			

Partie E – Demande de localisation

***Le centre d'appels unique a-t-il été averti?**

Oui (Si oui, compléter la partie F) Non (Si non, passer à la partie G)

Si oui, quel centre d'appels unique? _____

Si oui, veuillez fournir le numéro de demande _____

Partie F – Repérage et marquage

***Type de localisateur**

Propriétaire/exploitant d'infrastructures Localisateur contractuel Données non recueillies Inconnu/Autre

***Le marquage était-il visible dans la zone d'excavation?**

Oui Non Données non recueillies Inconnu/Autre

***L'infrastructure souterraine était-elle marquée correctement?**

Oui Non Données non recueillies Inconnu/Autre

Partie G – Temps d'arrêt de l'excavateur

L'excavateur a-t-il subi un arrêt des travaux?

Oui Non

Si oui, pendant combien de temps?

Inconnu Moins de 1 heure 1 à 2 heures 2 à 3 heures Plus de 3 heures Nombre exact _____

Coût estimatif de l'arrêt des travaux?

<input type="checkbox"/> Inconnu	<input type="checkbox"/> 0 \$	<input type="checkbox"/> 1 \$ - 500 \$	<input type="checkbox"/> 501 \$ - 1 000 \$	<input type="checkbox"/> 1 001 \$ - 2 500 \$
<input type="checkbox"/> 2 501 \$ - 5 000 \$	<input type="checkbox"/> 5 001 \$ - 25 000 \$	<input type="checkbox"/> 25 001 \$ - 50 000 \$	<input type="checkbox"/> 50 001 \$ et plus	<input type="checkbox"/> Nombre exact _____

Partie H – Description de l'évènement

***Une infrastructure souterraine a-t-elle été endommagée?**

Oui Non (quasi-dommage)

***Les dommages ont-ils causé une interruption de service?**

Oui Non Données non recueillies Inconnu/Autre

Si oui, durée de l'interruption

<input type="checkbox"/> Inconnu	<input type="checkbox"/> Moins de 1 h	<input type="checkbox"/> De 1 à 2 h	<input type="checkbox"/> De 2 à 4 h	<input type="checkbox"/> De 4 à 8 h	<input type="checkbox"/> De 8 à 12 h	<input type="checkbox"/> De 12 à 24 h
<input type="checkbox"/> De 1 à 2 jours	<input type="checkbox"/> De 2 à 3 jours	<input type="checkbox"/> 3 jours et plus	<input type="checkbox"/> Nombre exact _____	<input type="checkbox"/> Données non recueillies		

Environ combien de clients ont été touchés?

<input type="checkbox"/> Inconnu	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> De 2 à 10	<input type="checkbox"/> De 11 à 50	<input type="checkbox"/> 51 et plus	<input type="checkbox"/> Nombre exact _____
----------------------------------	----------------------------	----------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	---

Coût estimatif des dommages / réparations / remise en état

<input type="checkbox"/> Inconnu	<input type="checkbox"/> 0 \$	<input type="checkbox"/> 1 \$ - 500 \$	<input type="checkbox"/> 501 \$ - 1 000 \$	<input type="checkbox"/> 1 001 \$ - 2 500 \$	<input type="checkbox"/> 2 501 \$ - 5 000 \$
<input type="checkbox"/> 5 001 \$ - 25 000 \$	<input type="checkbox"/> 25 001 \$ - 50 000 \$	<input type="checkbox"/> 50 001 \$ et plus	<input type="checkbox"/> Nombre exact _____		

Nombre de blessés

<input type="checkbox"/> Inconnu	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> De 2 à 9	<input type="checkbox"/> De 10 à 19	<input type="checkbox"/> De 20 à 49	<input type="checkbox"/> De 50 à 99
<input type="checkbox"/> 100 et plus	<input type="checkbox"/> Nombre exact _____					

Nombre de morts

<input type="checkbox"/> Inconnu	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> De 2 à 9	<input type="checkbox"/> De 10 à 19	<input type="checkbox"/> De 20 à 49	<input type="checkbox"/> De 50 à 99
<input type="checkbox"/> 100 et plus	<input type="checkbox"/> Nombre exact _____					

<p>*Partie I – Description de la cause fondamentale</p> <p>Méconnaissance des pratiques pour une demande de localisation</p> <p><input type="checkbox"/> Aucune demande n'a été faite auprès du centre d'appels unique</p> <p><input type="checkbox"/> Renseignements de la demande de localisation incomplets</p> <p><input type="checkbox"/> Renseignements de la demande de localisation erronés</p> <p>Méconnaissance des pratiques d'excavation</p> <p><input type="checkbox"/> Repères non protégés</p> <p><input type="checkbox"/> Infrastructure exposée non soutenue/non protégée</p> <p><input type="checkbox"/> Techniques d'excavation douces non utilisées lorsque requis</p> <p><input type="checkbox"/> Mise à découvert non effectuée</p> <p><input type="checkbox"/> Mauvaises pratiques de remblayage</p> <p><input type="checkbox"/> Zone tampon non respectée</p> <p><input type="checkbox"/> Autres pratiques d'excavation méconnues</p>	<p>*Choisir une section puis une case dans cette section</p> <p>Méconnaissance des pratiques de localisation</p> <p><input type="checkbox"/> Impossibilité de repérer l'infrastructure</p> <p><input type="checkbox"/> Marquage au sol erroné</p> <p><input type="checkbox"/> Infrastructure non localisée</p> <p><input type="checkbox"/> Plans erronés</p> <p>Diverses causes fondamentales</p> <p><input type="checkbox"/> Erreur du centre d'appels unique</p> <p><input type="checkbox"/> Infrastructure abandonnée</p> <p><input type="checkbox"/> Infrastructure en mauvais état</p> <p><input type="checkbox"/> Infrastructure endommagée auparavant</p> <p><input type="checkbox"/> Données non recueillies</p> <p><input type="checkbox"/> Autre</p>
--	---

Partie J – Commentaires/observations
