



Dossier OF-Surv-OpAud-P384-2016-2017 01
Le 10 mai 2017

Monsieur Jason Balasch
Président et dirigeant responsable
Plains Midstream Canada ULC
Aurora Pipeline Company Ltd.
607, Huitième Avenue S.-O., bureau 1400
Calgary (Alberta) T2P 0A7
[REDACTED]

**Rapport de vérification final de Plains Midstream Canada ULC (Plains)
Aurora Pipeline Company Ltd. (Aurora)**

Monsieur,

L'Office national de l'énergie a achevé son rapport de vérification final à l'égard de Plains et d'Aurora, collectivement appelées « Plains » dans le cadre de la vérification effectuée, qui a porté principalement sur le sous-élément 4.2 *Enquête et rapports sur les incidents et quasi-incidents* du Protocole de vérification du système de gestion et des programmes de protection de l'Office.

Une version provisoire du rapport, qui présentait l'évaluation de Plains faite par l'Office, a été remise à la société le 18 avril 2017 pour examen et commentaires. Plains a passé en revue ce rapport, mais a décidé de ne pas fournir de commentaires. Comme l'Office n'avait aucun commentaire à étudier, aucun changement n'a été apporté à la version provisoire du rapport de vérification et à ses annexes.

Les constatations reposent sur une évaluation de la conformité de Plains aux exigences réglementaires prévues dans ce qui suit :

- la *Loi sur l'Office national de l'énergie*;
- le *Règlement de l'Office national de l'énergie sur les pipelines terrestres*;
- le *Code canadien du travail* (partie II) et le *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail*.

Plains devait démontrer dans quelle mesure et avec quelle efficacité les méthodes choisies et employées dans son système de gestion et ses programmes répondaient aux exigences réglementaires dont il est question ci-dessus.

.../2

Vous trouverez, avec la présente lettre, la version définitive du rapport de vérification et les annexes qui y sont jointes. L'Office rendra public le rapport de vérification final et l'affichera sur son site Web.

Dans les 30 jours suivant la publication de la version définitive du rapport de vérification par l'Office, Plains est tenue de soumettre à l'approbation de l'Office un plan de mesures correctives qui doit décrire les moyens qui seront pris pour corriger les situations de non-respect constatées et préciser les échéances à cette fin.

L'Office rendra aussi public le plan précité, et il continuera de surveiller et d'évaluer toutes les mesures correctives devant être prises par Plains dans le contexte de la vérification menée tant qu'elles n'auront pas été complètement mises en œuvre. Il continuera également de surveiller l'efficacité et la mise en application globales du système de gestion et des programmes de Plains au moyen d'activités ciblées de vérification de la conformité dans le cadre de son mandat permanent de réglementation.

Pour tout renseignement complémentaire ou tout éclaircissement, veuillez communiquer avec Marnie Sparling, vérificatrice principale, au 403-629-6394.

Veuillez agréer, Monsieur, mes sincères salutations.

La secrétaire de l'Office,

Original signé par

Sheri Young

Pièce jointe

c.c. 

Office national
de l'énergie



National Energy
Board

517, Dixième Avenue S.-O., bureau 210
Calgary (Alberta) T2R 0A8

Office national de l'énergie

**Rapport de vérification concernant Plains Midstream Canada ULC et
Aurora Pipeline Company Ltd.**

Dossier OF-Surv-OpAud-P384-2016-2017 01

Monsieur Jason Balasch
Président et dirigeant responsable
Plains Midstream Canada ULC et Aurora Pipeline Company Ltd.
607, Huitième Avenue S.-O., bureau 1400
Calgary (Alberta) T2P 0A7

Le 10 mai 2017

Résumé

Les sociétés réglementées par l'Office national de l'énergie doivent démontrer leur volonté d'agir de façon proactive en vue d'améliorer constamment leur rendement sur le plan de la sécurité, de la sûreté et de la protection de l'environnement. Les sociétés pipelinières relevant de l'Office sont tenues d'incorporer à leurs activités quotidiennes des systèmes de gestion adéquats, efficaces et pleinement mis en œuvre.

Le présent rapport documente la vérification menée par l'Office à l'égard de Plains Midstream Canada ULC et d'Aurora Pipeline Company Ltd., collectivement appelées « Plains » aux présentes. La vérification a porté principalement sur le sous-élément 4.2 *Enquête et rapports sur les incidents et quasi-incidents* du Protocole de vérification du système de gestion et des programmes de protection de l'Office national de l'énergie, publié en juillet 2013. Des parties d'autres éléments du système de gestion ont été échantillonnées dans la mesure où ils étaient pertinents à l'étendue de la vérification. Celle-ci a été effectuée conformément au *Règlement de l'Office national de l'énergie sur les pipelines terrestres* (RPT), dans sa version modifiée du 19 juin 2016 et aux articles pertinents de la norme CSA Z662-15. Les exigences de la partie II du *Code canadien du travail* (CCT) et du *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail* (RCSST) ont été citées en référence au cours de la vérification.

L'Office a mené la vérification selon les protocoles décrits en détail aux annexes I et II. L'annexe I porte sur les cinq éléments du sous-élément 4.2 : rapports sur les incidents et quasi-incidents; enquête; élaboration et application des mesures correctives et préventives; communication des constatations; suivi et mise en commun des leçons apprises; analyse et dégagement des tendances dans les données reliées aux incidents et aux quasi-incidents. L'annexe II traite des autres éléments du système de gestion qui ont été échantillonnés et qui sont pertinents à l'étendue de la vérification effectuée. Ces deux annexes constituent le corps de l'évaluation de la vérification concernant Plains.

Au moment de la vérification effectuée par l'Office des installations réglementées de Plains, il était évident que la société avait mis à jour récemment plusieurs des processus et des programmes reliés à la gestion des incidents. Un certain nombre de documents de processus et de programmes examinés étaient nouveaux ou avaient été mis à jour au quatrième trimestre de 2016.

L'Office a relevé quatre cas de non-respect, décrits à l'annexe I, et trois constatations de non-respect indiquées, décrites à l'annexe II. Ces cas de non-respect sont présentés ci-après.

Annexe I – Protocole d'enquête sur les incidents

Constatation 1 : Plains n'avait pas établi de définition d'incident tenant compte de tous les programmes, ce qui contrevient à l'alinéa 6.5(1)r) et au paragraphe 6.5(2) du RPT.

Constatation 2 : Plains n'avait pas établi un processus pour sa procédure d'enquête comprenant une orientation ou des lignes directrices pour tous les programmes sur la façon de mener une enquête, ni d'exigence pour les enquêteurs d'examiner l'inventaire et les contrôles existants des dangers auxquels Plains est exposée lorsqu'elle enquête sur un incident, ce qui contrevient à l'alinéa 6.5(1)r) du RPT.

Constatation 3 : Les activités de Plains pour mettre en œuvre les mesures correctives et préventives relevées n'étaient pas faciles à reconnaître. À la suite d'un échantillonnage des dossiers d'enquête et de l'examen des bases de données, il n'était pas évident que des mesures préventives ou correctives avaient été prises pour tous les incidents, ce qui contrevient à l'alinéa 6.5(1)r) du RPT.

Constatation 4 : Plains n'avait pas de processus correspondant à la définition que donne l'Office au terme « établi » en ce qui a trait à la communication des constatations et des leçons apprises relativement aux incidents et aux quasi-incidents, ce qui contrevient à l'alinéa 6.5(1)m) du RPT.

Annexe II – Protocole du système de gestion de l'Office

Constatation 5 : Plains n'a pas de processus pour déterminer les exigences relatives aux compétences et établir des programmes de formation, étant donné l'étendue de la vérification, ce qui contrevient à l'alinéa 6.5(1)j) du RPT.

Constatation 6 : Plains n'a pas effectué de vérification interne qui porte, entre autres, sur les exigences du sous-élément 4.2 du système de gestion, ce qui contrevient à l'alinéa 6.5(1)w) du RPT.

Constatation 7 : Plains n'a pas de processus efficace permettant de conserver et de tenir des dossiers reliés aux enquêtes sur les incidents, ce qui contrevient à l'alinéa 6.5(1)p) du RPT.

Bien qu'il ait été conclu que Plains ne s'était pas conformé dans les cas susmentionnés, l'Office a jugé que la société prévoit des activités pour le signalement, les rapports, l'enquête, les mesures correctives et les leçons apprises, alors que des mesures correctives sont établies et mises en œuvre. En outre, Plains a démontré que des révisions et des mises à jour sont en cours pour les programmes, les procédures et les processus d'enquête sur les incidents.

Dans les 30 jours suivant la publication du rapport de vérification définitif, Plains doit élaborer et soumettre à l'approbation de l'Office un plan de mesures correctives. Ce plan doit indiquer en détail comment Plains entend remédier aux situations de non-respect relevées au cours de la vérification. L'Office s'assurera que les mesures correctives sont exécutées en temps opportun et appliquées de façon uniforme dans la partie du réseau de Plains qu'il réglemente. L'Office continuera également de surveiller l'efficacité et la mise en application globales du système de gestion et des programmes de Plains au moyen d'activités ciblées de vérification de la conformité dans le cadre de son mandat permanent de réglementation.

L'Office rendra publics sur son site Web son rapport de vérification définitif et le plan de mesures correctives approuvé.

Table des matières

1.0	TERMINOLOGIE ET DÉFINITIONS	5
2.0	ABRÉVIATIONS	9
3.0	INTRODUCTION : RAISON D'ÊTRE ET CADRE D'INTERVENTION.....	10
4.0	CONTEXTE	11
5.0	OBJECTIFS ET ÉTENDUE DE L'AUDIT	11
6.0	PROCESSUS, MÉTHODOLOGIE ET ACTIVITÉS D'AUDIT	13
7.0	SOMMAIRE DE L'AUDIT ET CONCLUSIONS.....	13

Annexes

- Annexe I : Protocole de vérification, partie 1
- Annexe II : Protocole de vérification, partie 2
- Annexe III : Descriptions sommaires et cartes des installations
- Annexe IV : Représentants de la société interrogés
- Annexe V : Documents examinés

1.0 Terminologie et définitions

(L'Office a appliqué les définitions et explications suivantes pour mesurer les diverses exigences comprises dans la vérification. Elles respectent ou intègrent les définitions législatives ou les lignes directrices et les pratiques établies par l'Office qui pourraient exister.)

Adéquat : Le système, les programmes ou les processus de gestion sont conformes à l'étendue, aux exigences documentaires et, le cas échéant, aux buts et aux résultats énoncés dans la *Loi sur l'Office national de l'énergie*, son règlement d'application et les normes citées en référence. Pour ce qui est des exigences réglementaires de l'Office, cela est démontré par la documentation.

Vérification : Un processus systématique et documentée qui consiste à recueillir et à évaluer objectivement des éléments de preuve afin de déterminer si des activités, événements, conditions ou systèmes de gestion, ou les renseignements les concernant, respectent les critères de vérification et les exigences prévues par la loi, puis à communiquer les résultats du processus à la société.

Conforme : La société a démontré qu'elle avait élaboré et mis en œuvre des programmes, processus et procédures qui répondent aux exigences prévues par la loi.

Plan de mesures correctives : Un plan destiné à redresser les situations de non-respect relevées dans le rapport de vérification et qui explique les méthodes et les mesures devant servir à cette fin.

Élaboré : Un processus ou un autre élément requis a été créé dans la forme voulue et respecte les exigences réglementaires décrites.

Efficace : Un processus ou un autre élément requis qui atteint les buts, objectifs, cibles et résultats énoncés dans la réglementation. Une amélioration continue est démontrée. Pour ce qui est des exigences réglementaires de l'Office, cela est principalement démontré par les processus utilisés pour les dossiers d'inspection, les mesures, la surveillance, les enquêtes, l'assurance de la qualité, les vérifications et les examens de la direction dont il est question dans le RPT.

Établi : Un processus ou un autre élément requis a été élaboré dans la forme voulue. Il a été approuvé et avalisé pour être utilisé par les responsables de la gestion, et communiqué dans toute l'organisation. Les membres du personnel ainsi que les personnes qui travaillent pour le compte de la société ou des tiers qui pourraient avoir besoin de connaître l'exigence sont au courant du processus à suivre et de son application. Les employés ont suivi une formation sur l'utilisation du processus ou des autres exigences. La société a démontré que le processus ou tout autre élément requis a été mis en œuvre de manière permanente. À titre de mesure de la « permanence », l'Office requiert que l'exigence soit mise en œuvre et respecte toutes les exigences prescrites pendant une période de trois mois.

Constataion : Une évaluation ou détermination établissant que les programmes ou des éléments de programme répondent aux exigences de la *Loi sur l'Office national de l'énergie* et de son règlement d'application.

Mis en œuvre : Un processus ou un autre élément requis a été approuvé, puis avalisé, pour être utilisé par les responsables de la gestion compétents. Il a été communiqué à la grandeur de l'organisation. Le personnel et les personnes qui travaillent pour le compte de la société ou des tiers censés connaître l'exigence sont au courant du processus à suivre et de son application. Les employés ont suivi une formation sur l'utilisation du processus ou des autres exigences. Les employés et les personnes travaillant pour le compte de la société ont démontré qu'ils appliquent le processus ou toute autre exigence. Les dossiers et les entrevues ont fourni la preuve d'une mise en œuvre complète de l'exigence, selon les prescriptions (le processus et les procédures ne sont pas utilisés qu'en partie).

Inventaire : Une compilation documentée des éléments requis. Il doit être conservé de façon à en permettre l'intégration au système de gestion et aux processus sans autre définition ou analyse.

Liste : Une compilation documentée des éléments requis. Il doit être conservé de façon à en permettre l'intégration au système de gestion et aux processus sans autre définition ou analyse.

Tenu à jour : Un processus ou un autre élément requis a été créé dans la forme voulue et respecte les exigences réglementaires décrites. En ce qui concerne les documents, la société doit démontrer qu'elle respecte les exigences en matière de gestion prévues au RPT à cet égard, à l'alinéa 6.5(1)o). Quant aux dossiers, la société doit démontrer qu'elle respecte les exigences en matière de gestion prévues au RPT à cet égard, à l'alinéa 6.5(1)p).

Système de gestion : Le système visé aux articles 6.1 à 6.6 du RPT. Il s'agit d'une démarche systématique conçue pour gérer efficacement les risques et les réduire, tout en favorisant une amélioration continue. Le système comprend les structures organisationnelles, ressources, responsabilités, politiques, processus et procédures nécessaires à une organisation pour lui permettre de s'acquitter de toutes ses obligations en matière de sécurité, de sûreté et de protection de l'environnement.

(L'Office a appliqué l'interprétation ci-dessous du RPT pour évaluer la conformité du système de gestion applicable aux installations qu'il réglemente.)

Comme il est indiqué ci-dessus, les exigences de l'Office relatives au système de gestion sont énoncées aux articles 6.1 à 6.6 du RPT. Par conséquent, au moment d'évaluer le système de gestion d'une société, l'Office prend en compte plus que les exigences explicitement décrites à l'article 6.1. Il tient compte de la façon dont la société a élaboré, intégré et mis en œuvre les politiques et les buts sur lesquels elle doit fonder son système de gestion, comme le décrit l'article 6.3. Il tient aussi compte de la structure organisationnelle décrite à l'article 6.4 et de l'établissement, de la mise en œuvre, de l'élaboration ou de la tenue à jour des processus, de l'inventaire et de la liste décrits au paragraphe 6.5(1). Comme l'indiquent les alinéas 6.1c) et d), le système de gestion et les processus de la société doivent s'appliquer et être appliqués aux programmes décrits à l'article 55.

Non conforme : La société n'a pas démontré qu'elle avait élaboré et mis en œuvre des programmes, processus et procédures permettant de répondre aux exigences prévues par la loi. Un plan de mesures correctives doit être élaboré et mis en œuvre.

Pratique : Une manière d'agir courante ou habituelle qui est bien comprise des personnes habilitées à l'appliquer.

Procédure : Une série documentée des étapes à suivre dans un ordre précis et défini dans le but d'accomplir des activités individuelles d'une manière efficace et sécuritaire. Une procédure précise également les rôles, responsabilités et pouvoirs requis pour mener à bien chaque étape.

Processus : Une série documentée de mesures à prendre dans un ordre établi en vue d'un résultat précis. Un processus définit également les rôles, responsabilités et pouvoirs reliés aux mesures à prendre. Il peut comprendre, au besoin, un ensemble de procédures.

(L'Office a appliqué l'interprétation ci-dessous du RPT pour évaluer la conformité des processus relatifs au système de gestion applicables aux installations qu'il réglemente.)

Le paragraphe 6.5(1) du RPT décrit les processus relatifs au système de gestion requis par l'Office. Pour évaluer les processus relatifs au système de gestion d'une société, l'Office cherche à savoir si chaque processus ou élément requis a été établi, mis en œuvre, élaboré ou tenu à jour de la façon énoncée dans les divers paragraphes, s'il est documenté et s'il est conçu pour tenir compte des exigences qui lui sont propres, par exemple pour déterminer et analyser tous les dangers réels et potentiels. Les processus doivent prévoir des mesures précises, y compris quant aux rôles, responsabilités et pouvoirs des membres du personnel qui les établissent, les gèrent et les mettent en œuvre. L'Office considère qu'il s'agit d'une démarche courante en six points (qui, quoi, où, quand, pourquoi et comment). Il reconnaît que les processus du RPT comportent de multiples exigences. Les sociétés peuvent donc établir et mettre en œuvre de nombreux processus, dans la mesure où ils sont conçus pour respecter les exigences prévues par la loi et faire le lien avec ceux qui sont envisagés dans le règlement. Les processus doivent intégrer les procédures requises pour respecter les exigences imposées, ou être reliés à de telles procédures.

Étant donné que les processus font partie du système de gestion, ceux qui sont requis doivent être créés pour leur permettre de fonctionner dans le cadre du système. Le système de gestion requis est décrit à l'article 6.1 du Règlement. Les processus doivent être conçus de façon à permettre à la société de respecter les politiques ainsi que les buts établis qui sont exigés par l'article 6.3.

En outre, le paragraphe 6.5(1) du Règlement indique que chaque processus doit faire partie du système de gestion et des programmes mentionnés à l'article 55 du Règlement. Par conséquent, pour être conformes, les processus doivent également être conçus de manière à tenir compte des exigences techniques précises associées à chacun des programmes auxquels ils s'appliquent, et à les satisfaire. L'Office reconnaît qu'un processus unique peut ne pas respecter tous les programmes. Dans ce cas, il est acceptable d'adopter différents processus de gouvernance, dans la mesure où ils satisfont aux exigences prévues (décrites ci-dessus) et exigent que les processus relatifs aux programmes soient établis et mis en œuvre d'une manière uniforme afin de permettre au système de gestion de fonctionner selon ce que prévoit l'article 6.1.

Programme : Un ensemble documenté de processus et de procédures conçus de manière à donner régulièrement un résultat. Un programme indique comment les plans, processus et procédures sont reliés entre eux. En d'autres termes, la manière dont les uns et les autres contribuent à l'atteinte du résultat. Une société planifie et évalue régulièrement son programme afin qu'il produise les résultats attendus.

(L'Office a appliqué l'interprétation ci-dessous du RPT pour évaluer la conformité des programmes requis par son règlement d'application.)

Le programme doit comprendre des précisions sur les activités à mener, y compris ce qu'elles seront, qui les réalisera, à quel moment elles seront réalisées et comment elles le seront. Il doit également prévoir les ressources requises pour mener à bien les activités.

2.0 Abréviations

DR : Dirigeant responsable

CIE : Conditions inhabituelles d'exploitation

PGMC : Programme de gestion de mesures correctives

OCC : Opérateur du centre de commande

CCT : *Code canadien du travail, partie II*

RCSST : *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail*

CSA Z662-15 : Norme Z662 du Groupe CSA intitulée *Réseaux de canalisations de pétrole et de gaz*, version de 2015

ESS : Environnement, santé et sécurité

STU : Service téléphonique d'urgence

PREI : Programme de rapports et d'enquêtes sur les incidents

GDC : Gestion du changement

Office : Office national de l'énergie

SSEL : Système de signalement d'événement en ligne

SGE : Système de gestion de l'exploitation

RPT : *Règlement de l'Office national de l'énergie sur les pipelines terrestres*

SNIP : Système de notification des incidents de Plains

Plains : Plains Midstream Canada, ULC et Aurora Pipeline Company Ltd.

SCADA : Système d'acquisition et de contrôle des données

PGIS : Procédure de gestion d'incident concernant la sécurité

3.0 Introduction : Raison d'être et cadre d'intervention

La mission de l'Office consiste à promouvoir, dans l'intérêt public canadien, la sûreté et la sécurité, la protection de l'environnement ainsi que l'efficacité de l'infrastructure et des marchés énergétiques, en s'en tenant au mandat conféré par le Parlement au chapitre de la réglementation des pipelines, de la mise en valeur des ressources énergétiques et du commerce de l'énergie. Afin que les pipelines soient conçus, construits et exploités, jusqu'à leur cessation d'exploitation inclusivement, d'une manière qui assure la sécurité du public et des employés de la société, la sûreté du pipeline et des biens ainsi que la protection de l'environnement, l'Office a élaboré une réglementation obligeant les sociétés à créer et à mettre en œuvre des systèmes de gestion documentés applicables à des programmes précis de gestion technique et de protection. Ces systèmes de gestion et ces programmes doivent tenir compte de toutes les exigences applicables de la *Loi sur l'Office national de l'énergie* et de son règlement d'application, ainsi que du *Code canadien du travail, partie II*. Les exigences de l'Office relatives au système de gestion sont décrites aux articles 6.1 à 6.6 du RPT.

Pour évaluer la conformité au *Règlement*, l'Office vérifie le système de gestion et les programmes des sociétés réglementées. Il exige que celles-ci démontrent qu'elles ont établi et mis en œuvre des méthodes adéquates et efficaces pour déterminer et gérer de manière proactive les dangers et les risques.

Pendant la vérification, l'Office examine les documents et un échantillon des dossiers fournis par la société pour démontrer sa conformité, et il mène des entrevues auprès des membres du personnel au bureau principal et en région. Cela lui permet d'évaluer la pertinence, l'efficacité et la mise en œuvre du système de gestion et des programmes.

Après avoir mené à terme ses activités sur le terrain, l'Office rédige et publie un rapport de vérification définitif (le présent document). Le rapport de vérification provisoire est remis à la société pour examen et pour lui offrir la possibilité de présenter des observations à l'Office. L'Office prend en compte les observations de la société avant de publier le rapport de vérification final. Ce rapport décrit les activités de vérification de l'Office et fournit des évaluations de la conformité de la société aux exigences réglementaires applicables. Une fois que l'Office a publié le rapport de vérification final, la société doit ensuite présenter et mettre en œuvre un plan de mesures correctives visant à remédier à toutes les situations de non-respect relevées. Le rapport de vérification final est publié sur le site Web de l'Office. Les résultats de la vérification sont intégrés à la démarche de l'Office axée sur le cycle de vie et fondée sur le risque dans le contexte de l'assurance de la conformité.

4.0 Contexte

L'Office attend des sociétés pipelinières qu'elles exploitent leurs installations de façon à gérer les risques d'une manière systématique, complète et proactive. Il s'attend à ce qu'elles conçoivent et mettent en œuvre des systèmes de gestion ainsi que des programmes de protection efficaces qui favorisent l'amélioration continue.

Le RPT oblige les sociétés à établir, mettre en œuvre et tenir à jour des systèmes de gestion et des programmes de protection efficaces permettant de prévoir, de prévenir, d'atténuer et de gérer les circonstances pouvant avoir une incidence négative sur la sûreté des pipelines et la sécurité des employés de la société, du grand public de même que sur la protection des biens et de l'environnement.

La vérification porte principalement sur le sous-élément 4.2 *Enquête et rapports sur les incidents et quasi-incidents* du Protocole de vérification du système de gestion et des programmes de protection de l'Office national de l'énergie, publié en juillet 2013.

Le Protocole de vérification du système de gestion et des programmes de protection de l'Office contient les attentes suivantes en ce qui a trait au sous-élément 4.2 :

La société doit avoir un processus efficace relatif aux rapports sur les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents et permettant de prendre des mesures correctives et préventives à leur égard. Cela devrait comprendre la tenue d'enquêtes au besoin ou lorsque les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents risquent de gravement porter atteinte à la sécurité du public et des employés de la société, à la sûreté des pipelines ainsi qu'à la protection des biens et de l'environnement.

La société doit avoir établi et maintenu un système de gestion de données efficace pour surveiller et analyser les tendances relatives aux dangers, incidents et quasi-incidents.

La société devrait intégrer les résultats de ses rapports sur les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents aux données obtenues dans la détermination et l'analyse des dangers, les évaluations de risques, les mesures de rendement et les examens annuels de gestion, afin de sans cesse améliorer sa capacité à s'acquitter de ses obligations en matière de sécurité, de sûreté et de la protection de l'environnement.

5.0 Objectifs et étendue de la vérification

L'objectif de la vérification était d'évaluer la société par rapport aux exigences en vigueur, particulièrement en ce qui concerne les rapports et les enquêtes sur les incidents et les quasi-incidents, l'analyse et l'intégration de données reliées à ces incidents et quasi-incidents, et sur la prise de mesures correctives et de prévention. La vérification a permis de confirmer que la société a élaboré et mis en œuvre des systèmes, des programmes et des processus afin de répondre aux exigences prévues par la loi en vigueur, garantissant ainsi la protection des biens, de l'environnement ainsi que la santé et la sécurité du public et des employés de la société.

Les exigences réglementaires pour la vérification effectuée se trouvent dans les documents suivants :

- *Loi sur l'Office national de l'énergie* et règlements connexes;
- *Règlement de l'Office national de l'énergie sur les pipelines terrestres*;
- *Code canadien du travail*, partie II, et *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail*.

L'étendue de la vérification visait principalement le sous-élément 4.2 du protocole de vérification de l'Office; elle n'a pas permis d'évaluer complètement tous les éléments du système de gestion en tant que tels. Les éléments ci-dessous du protocole de vérification de l'Office ont été inclus dans la portée, mais seulement afin d'évaluer les exigences qui étaient directement pertinentes pour les rapports d'incidents et de quasi-incidents, les enquêtes et la prise de mesures correctives et préventives :

- 1.1 Responsabilité des dirigeants
- 1.2 Énoncé de politique et d'engagement
- 2.1 Détermination des dangers et évaluation et maîtrise des risques
- 2.2 Exigences prévues par la loi
- 2.3 Buts, objectifs et résultats visés
- 2.4 Structure organisationnelle, rôles et responsabilités
- 3.3 Gestion du changement
- 3.4 Formation, compétence et évaluation
- 4.3 Vérification interne
- 4.4 Gestion des dossiers
- 5.0 Examen de la direction

L'étendue englobait tous les programmes de protection exigés par l'Office, notamment la sûreté, l'environnement, l'intégrité, les situations d'urgence, la sécurité et la prévention des dommages.

Les annexes I et II énoncent les questions de vérification et les évaluations de l'Office concernant la vérification. L'annexe I est la première partie de la vérification; elle porte essentiellement sur le sous-élément 4.2, soit les rapports et les enquêtes concernant les incidents et les quasi-incidents, l'analyse et l'intégration de données reliées à ces incidents et quasi-incidents ainsi que la prise de mesures correctives et de prévention.

L'annexe II est la deuxième partie; elle porte sur d'autres éléments du protocole de vérification des systèmes de gestion de l'Office. Seuls les éléments du système de gestion considérés comme étant les plus pertinents pour l'étendue de la vérification ont fait l'objet d'une évaluation, qui a porté sur les incidents et les quasi-incidents.

6.0 Processus, méthodologie et activités de vérification

Le 18 novembre 2016, l'Office a informé Plains qu'il entendait vérifier les installations relevant de sa compétence. Le personnel de l'Office a ensuite remis à Plains les protocoles de vérification (annexes I et II), en lui demandant de répondre à des questions précises concernant l'étendue de la vérification et les demandes initiales de documentation. L'annexe I est divisée en cinq sections, chacune traitant d'un élément partiel des attentes de l'Office en ce qui concerne le sous-élément 4.2. Chaque section comprend la liste des questions auxquelles la société a dû répondre pour démontrer la conformité. L'Office a mené son évaluation en fonction des réponses que la société a fournies et des éléments de preuve recueillis durant la vérification. La même méthode a été utilisée pour l'évaluation résumée à l'annexe II.

Le personnel de l'Office était en contact avec celui de Plains régulièrement, afin d'organiser et de coordonner le déroulement de la vérification. Plains a créé un portail d'accès numérique à l'intention des membres du personnel de l'Office pour l'examen des documents et dossiers.

Le 9 décembre 2016, le personnel de l'Office a tenu une première rencontre avec des représentants de Plains à Calgary, en Alberta, dans le but de confirmer les objectifs, l'étendue et la méthodologie de la vérification. À la suite de cette première rencontre, des entrevues ont eu lieu à Olds, en Alberta, à Sarnia, en Ontario, et au siège social de Plains, à Calgary, entre le 17 janvier et le 2 février 2017. L'encadré ci-après fournit davantage de renseignements sur les activités de vérification. Tout au long de la vérification, le personnel de l'Office a remis à Plains des résumés quotidiens comportant une description des mesures à prendre, au besoin.

Sommaire des activités de vérification

- Première rencontre de vérification (Calgary, en Alberta), 9 décembre 2016
- Entrevues au bureau de Calgary (Calgary, en Alberta) 17 et 18 janvier 2017
- Activités de vérification sur le terrain :
 - Entrevues (Olds, en Alberta), 19 janvier 2017
 - Entrevues (Sarnia, en Ontario), 2 février 2017
- Dernière rencontre de vérification (par téléconférence), 10 mars 2017

7.0 Sommaire de la vérification et conclusions

Pendant la vérification, Plains a dû démontrer que son système de gestion, ses programmes et ses processus sont adéquats et efficaces en ce qui a trait aux rapports et aux enquêtes sur les incidents et les quasi-incidents, à l'analyse et à l'intégration de données reliées à ces incidents et quasi-incidents ainsi qu'à la prise de mesures correctives et préventives. L'Office a étudié la documentation et les dossiers que Plains a fournis et a reçu en entrevue du personnel de la société.

Au moment de la vérification effectuée par l'Office des installations réglementées de Plains, il était évident que la société avait mis à jour récemment plusieurs des documents relatifs aux processus, aux procédures et aux programmes reliés à la gestion des incidents. Un certain nombre de documents reliés aux processus de gestion des incidents et aux programmes qui ont été examinés dans le cadre de la vérification étaient nouveaux ou avaient été mis à jour au quatrième trimestre de 2016.

Bien qu'il ait conclu que Plains n'était pas conforme dans les cas susmentionnés, l'Office a jugé que Plain prévoit des activités pour le signalement, les rapports, l'enquête, les mesures correctives et les leçons apprises. En outre, Plains a démontré que des révisions et des mises à jour sont en cours pour les programmes, les procédures et les processus d'enquête sur les incidents.

Le paragraphe 6.5(3) du *Règlement* oblige les sociétés à documenter les processus et les procédures requis au paragraphe (1) de cette même disposition. On a conclu que Plains n'était pas conforme dans quatre secteurs, indiqués à l'annexe I, car elle ne dispose pas de définition d'incident appropriée ni de processus entièrement documenté et établi pour les enquêtes, la prise de mesures correctives et préventives et la communication des leçons apprises. On a conclu que Plains n'était pas conforme à plusieurs sous-éléments de l'annexe II, généralement dans des domaines qui ne sont pas reliés à ses enquêtes, à ses rapports ou à ses mesures correctives et préventives sur les incidents. Les constatations énumérées ci-après sont regroupées selon les annexes I et II.

Protocole de vérification, partie 1

Constatation 1 : *Plains n'avait pas établi de définition d'incident tenant compte de tous les programmes.*

La vérification a révélé que Plains ne dispose pas d'une définition d'incident qui s'applique à l'ensemble des secteurs de programme comme l'exige le RPT. L'Office a cerné des définitions propres à des programmes pour la sécurité des processus et de l'environnement. La définition générale d'un incident que Plains utilise a été jugée inadéquate, car elle ne fournissait pas de directive suffisante aux employés. Plains effectue un signalement interne des incidents et des quasi-incidents, mais cela n'est pas conforme à l'alinéa 6.5(1)r) et au paragraphe 6.5(2) du RPT, qui exigent des processus documentés.

Constatation 2 : *Plains n'avait pas établi un processus pour sa procédure d'enquête comprenant une orientation ou des lignes directrices pour tous les programmes sur la façon de mener une enquête, ni d'exigence pour les enquêteurs d'examiner l'inventaire et les contrôles existants des dangers auxquels Plains est exposée lorsqu'elle enquête sur un incident.*

La procédure d'enquête ne comprend pas une exigence selon laquelle les enquêteurs doivent examiner la liste des dangers existants au cours d'une enquête pour déterminer si les dangers qui faisaient partie de l'incident ou du quasi-incident avaient déjà été relevés ou si des contrôles existants en place pouvaient avoir joué un rôle dans l'incident.

L'Office a également constaté que la procédure d'enquête est axée sur le programme de sécurité et ne contient pas beaucoup de directives ou de détails sur la façon dont elle peut s'appliquer à d'autres secteurs de programme.

La vérification a permis de confirmer que Plains mène des enquêtes sur les incidents et les quasi-incidents. Toutefois, le processus documenté utilisé ne correspond pas au critère « établi » imposé par l'Office, car il n'était pas en place depuis au moins 90 jours au moment de la vérification, ce qui contrevient à l'alinéa 6.5(1)r) du RPT.

Constatation 3 : *Les activités de Plains pour mettre en œuvre les mesures correctives et préventives relevées n'étaient pas faciles à reconnaître. À la suite d'un échantillonnage des dossiers d'enquête et de l'examen des bases de données, il n'était pas évident que des mesures préventives ou correctives avaient été prises pour tous les incidents.*

La vérification a permis de confirmer que Plains mène diverses activités reliées à ses mesures correctives et préventives. Cependant, lorsque l'Office a examiné un échantillon d'incidents, il n'a pas été possible de vérifier l'état d'avancement de toutes les mesures correctives et préventives pour chaque incident, car la tenue de dossiers démontrant que tous les incidents étaient clos n'était pas évidente. Bien que Plains dispose d'un processus pour mettre en œuvre ses mesures correctives et préventives, il n'était pas bien relié à sa procédure d'enquête, et toutes les étapes ne semblaient pas être requises selon une procédure documentée officielle, ce qui contrevient à l'alinéa 6.5(1)r) du RPT.

Constatation 4 : *Plains n'avait pas de processus correspondant à la définition que donne l'Office au terme « établi » en ce qui a trait à la communication des constatations et des leçons apprises relativement aux incidents et quasi-incidents.*

La vérification a permis de confirmer que Plains dispose d'un processus de communication des constatations et des leçons apprises en ce qui a trait aux incidents et quasi-incidents. Cependant, le processus fait partie de la procédure documentée d'enquête sur les incidents qui ne correspond pas à l'échéancier de l'Office pour pouvoir être considéré comme étant établi au moment de la vérification, ce qui contrevient à l'alinéa 6.5(1)m) du RPT.

L'annexe I contient plus de détails sur les constatations de non-respect du RPT mentionnées ci-dessus.

Annexe II – Protocole de vérification, partie 2

Constatation 5 : *Plains n'a pas de processus pour déterminer les exigences relatives aux compétences et établir des programmes de formation, compte tenu de l'étendue de la vérification.*

La vérification a permis de confirmer que Plain n'avait pas de compétences établies ou un programme de formation pour les employés qui seraient considérés comme des enquêteurs principaux. Une formation a été donnée aux employés, mais rien n'indiquait que cela avait été fait dans le cadre d'un programme de formation conçu et qu'il y avait des vérifications de compétences intégrées au processus. Comme cette vérification avait une portée restreinte, on n'a pas examiné en détail tous les autres programmes de formation et les exigences de compétences que Plains a pour d'autres activités de travail. Cette situation contrevient à l'alinéa 6.5(1)j) du RPT.

Constatation 6 : *Plains n'a pas effectué de vérification interne portant, entre autres, sur les exigences du sous-élément 4.2 du système de gestion.*

Plains a fourni deux vérifications récentes : une vérification externe du certificat de reconnaissance mené à l'égard de son programme de sécurité et une autoévaluation interne de 27 secteurs opérationnels et 8 groupes fonctionnels au sein de la société. Toutefois, les protocoles pour ces deux vérifications ne comprenaient pas l'examen des éléments du système de gestion qui constituent le sous-élément 4.2 pour tous les secteurs de programme de Plains. Comme la vérification avait une étendue restreinte, elle n'a pas permis d'examiner en détail tous les autres articles qui forment le sous-élément de la vérification interne. Cette situation contrevient à l'alinéa 6.5(1)w) du RPT.

Constatation 7 : *Plains n'a pas de processus efficace permettant de conserver et de tenir des dossiers reliés aux enquêtes sur les incidents.*

La vérification a permis de confirmer que Plains produit, conserve et tient à jour des dossiers. Cependant, en ce qui concerne les enquêtes sur les incidents et les quasi-incidents, Plains n'a pas démontré qu'elle disposait d'un processus pour s'assurer que tous les documents pertinents pouvaient être repérés et suivis, ce qui contrevient à l'alinéa 6.5(1)p) du RPT.

L'annexe II contient plus de détails sur les constatations de non-respect du RPT mentionnées ci-dessus.

Bien qu'il ait conclu que Plains n'était pas conforme dans les cas mentionnés ci-dessus, l'Office est d'avis que Plains prévoit des activités adéquates pendant la mise à jour de ses programmes, procédures et processus existants, en fonction de son système de gestion.

Selon les pratiques de vérification normales de l'Office, Plains doit dresser et présenter un plan de mesures correctives décrivant les méthodes suggérées pour remédier aux situations de non-respect relevées et indiquant les délais dans lesquels la mise en œuvre des mesures correctives sera réalisée. Plains devra soumettre à l'approbation de l'Office son plan de mesures correctives dans les 30 jours suivant la publication du rapport de vérification final de l'Office.

L'Office procédera à l'évaluation de la mise en œuvre de l'ensemble des mesures correctives de Plains afin de s'assurer qu'elles sont exécutées en temps opportun et déployées à l'échelle du réseau, jusqu'à ce qu'elles soient toutes mises en œuvre. L'Office continuera également de surveiller l'efficacité et la mise en application globales du système de gestion et des programmes de Plains au moyen d'activités ciblées de vérification de la conformité dans le cadre de son mandat permanent de réglementation.

L'Office rendra publics sur son site Web son rapport de vérification final et le plan de mesures correctives approuvé.



Protocole de l'Office national de l'énergie en matière de vérification de la gestion des incidents Annexe I – Évaluation du sous-élément 4.2

1.0 Rapports d'incident et de quasi-incident

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace relatif aux rapports sur les dangers réels et potentiels, les incidents et les quasi-incidents et permettant de prendre des mesures correctives et préventives à leur égard. Cela devrait comprendre la tenue d'enquêtes au besoin ou lorsque les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents risquent de gravement porter atteinte à la sécurité du public et des employés de la société, à la sûreté des pipelines ainsi qu'à la protection des biens et de l'environnement.

La société doit avoir établi et maintenu un système de gestion de données efficace pour surveiller et analyser les tendances relatives aux dangers, incidents et quasi-incidents.

La société devrait intégrer les résultats de ses rapports sur les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents aux données obtenues dans la détermination et l'analyse des dangers, les évaluations de risques, les mesures de rendement et les examens annuels de gestion, afin de sans cesse améliorer sa capacité à s'acquitter de ses obligations en matière de sécurité, de sûreté et de protection de l'environnement.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)r), par. 6.5(2) et 52(1), et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 h)(ii).

1.1 Rapports internes

Question 1.1

Décrire le processus de la société en matière de rapports internes d'incident et de quasi-incident. La réponse devrait traiter des définitions et des critères de la société en matière d'incidents et de quasi-incidents qui doivent faire l'objet de rapports internes.

Évaluation de l'Office

Les entrevues menées auprès du personnel de Plains et l'examen des documents ont montré que Plains a établi un **système de gestion de l'exploitation (SGE)**; le **programme de rapports et d'enquêtes sur les incidents (PREI)** a été établi pour appuyer le **SGE**.

Le **PREI** contient les processus de Plains en matière de rapports internes sur les incidents et les quasi-incidents. Le **PREI** indique que les dirigeants de Plains définissent et mettent en œuvre des exigences pour la gestion des incidents, notamment les rapports, les enquêtes et le suivi, en mettant l'accent sur l'analyse des causes profondes et la prévention de la récurrence. Le **PREI** précise qu'il s'applique à toutes les activités de Plains, y compris la conception, la construction, l'exploitation,



l'entretien et la cessation de l'exploitation des actifs opérationnels. L'examen des documents effectué par l'Office a révélé que le programme comportait des rôles, des responsabilités et des étapes procédurales pour les rapports, la documentation, l'enquête et les mesures correctives. De plus, le **PREI** indique qu'il s'applique à l'ensemble de ses programmes.

Le document relatif au **PREI** fournit les définitions suivantes :

- Incident : un événement indésirable, une situation ou une perte de contrôle qui entraîne des blessures corporelles, des maladies, des dommages à l'équipement ou aux biens, des effets environnementaux négatifs ou d'autres dommages;
- Quasi-incident : un événement indésirable, une situation ou une perte de contrôle qui n'entraîne pas de blessures corporelles, de maladies, de dommages à l'équipement ou aux biens, d'effets environnementaux négatifs ou d'autres dommages;
- Rapport sur la détermination des dangers : un danger est défini comme une source d'effet dommageable potentiel (non quantifié) pouvant survenir aux personnes, aux biens, à l'environnement ou à Plains, et si elle existe, peut présenter un risque pour le risque.

Le **PREI** permet aux programmes de préciser davantage la définition d'incident en fonction de ses exigences particulières. Les programmes de sécurité de l'environnement et des processus ont précisé davantage la définition pour s'adapter à leurs secteurs de programme en particulier et, selon le **PREI**, ce sont les seuls programmes qui y ont procédé. Dans le système **Velocity** (décrit ci-après), il est possible de trouver une définition plus détaillée des incidents de sécurité. Cependant, la même définition ne fait pas partie de la documentation du processus relié au **PREI**, c'est-à-dire où les employés devraient trouver les exigences pour déterminer si un incident doit être signalé et le processus pour réaliser les prochaines étapes. L'Office est d'avis que la définition donnée ci-dessus est trop générique et ne donne pas suffisamment de détails pour décrire l'application au système de gestion et aux programmes de protection requis par le RPT.

Pour les rapports d'incident, l'enquête, le suivi et la communication des leçons apprises, Plains utilise deux systèmes : **système de notification des incidents de Plains (PINS)** et **Velocity ESS (Velocity)**. Selon la documentation relative au **PREI**, le **PINS** est utilisé pour informer rapidement les parties prenantes des incidents et pour servir de dossier permanent de notification, précisant l'heure, la date et les personnes avisées. **Velocity** est utilisé pour tous les aspects de la gestion des incidents, y compris la consignation et le suivi des mesures correctives.

Le document relatif au **PREI** décrit les exigences relatives aux rapports internes sur les incidents et fournit également une analyse de la façon dont les incidents, les quasi-incidents et les dangers réels ou potentiels sont signalés et l'étape d'évaluation initiale qui doit être réalisée. Les incidents confirmés par l'Office peuvent être signalés par des employés, des entrepreneurs, des visiteurs et des membres du public.

Au moyen du système d'enquête, Plains classe et répartit les incidents et les quasi-incidents de même que d'autres occurrences selon 16 catégories. Du point de vue de l'Office, les catégories suivantes sont indiquées : les blessures, ce qui comprend les décès, les dommages aux biens, la sécurité, les incendies et explosions, les contacts avec le pipeline, les conditions inhabituelles d'exploitation, les activités non autorisées sur le pipeline, la sécurité des processus, le rejet dans l'environnement et les préoccupations de la collectivité.



L'Office a conclu que Plains dispose d'un processus documenté pour les rapports d'incidents, la notification et la réalisation des enquêtes. L'Office a conclu que le système de gestion et les programmes de protection de Plains utilisent plusieurs définitions et ne sont pas clairs quant à l'application des définitions, et ne fournissent pas une orientation efficace aux employés.

Conclusion

Plains a démontré qu'un processus de signalement des dangers réels ou potentiels, des incidents et des quasi-incident a été documenté. Cependant, la définition d'incident est trop large et manque d'orientation pour que le personnel puisse l'appliquer.

La vérification a permis de confirmer que Plains n'a pas intégralement établi et mis en œuvre un processus efficace pour la production de rapports internes d'incident et de quasi-incident. À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de la vérification effectuée, l'Office a relevé un problème de non-conformité à l'alinéa 6.5(1)r) et au paragraphe 6.5(2) du RPT en ce qui a trait à la question 1.1 – Rapports internes.

1.2 Rapports à l'Office

Question 1.2

Décrire le processus de la société en matière de présentation de rapports d'incident à l'Office. La réponse devrait traiter des définitions et des critères de la société en matière d'incidents qui doivent faire l'objet de rapports externes.

Évaluation de l'Office

Le document relatif au **PREI** de Plains décrit les exigences réglementaires en matière de présentation de rapports aux organismes gouvernementaux fédéraux et provinciaux. Cette étape doit être réalisée par le Groupe fonctionnel des affaires environnementales et réglementaires. Plains a divisé les rapports d'incident externe en quatre catégories :

- incidents de sécurité;
- incidents environnementaux;
- incidents de sécurité des processus;
- toutes les autres occurrences.

Chacune des catégories ci-dessus contient un renvoi à un processus, une pratique, une procédure ou une directive qui contient des détails supplémentaires sur ce qui doit être signalé et la façon d'en faire rapport aux administrations externes. Toutes les notifications externes sont jointes à ce fichier d'incident spécifique.



Un examen du processus de rapport d'incident externe de Plains comprend des précisions sur les actifs de la société, la compétence réglementaire dont ils relèvent, les critères à signaler pour cette administration et les méthodes par lesquelles Plains doit en faire rapport à cette administration. Pour l'Office, l'exigence d'utiliser le système de signalement d'événements en ligne (SSEL) pour les incidents et les rapports d'activité non autorisée est fournie.

L'Office a examiné les notifications d'incidents antérieures de Plains présentées par l'intermédiaire du SSEL et a confirmé que la société avait présenté des rapports d'incident répondant aux critères obligatoires du RPT.

Conclusion

Plains a démontré qu'elle a un processus pour présenter des rapports d'incident à l'Office. Les rôles et les responsabilités ont été décrits pour y recourir, le cas échéant.

La vérification a permis de confirmer que Plains dispose d'un processus efficace pour la présentation de rapports d'incident à l'Office. À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de la vérification, l'Office n'a pas relevé de problèmes de conformité en ce qui a trait à la question 1.2 – Rapports à l'Office.



2.0 Enquêtes

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace relatif aux rapports sur les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents et permettant de prendre des mesures correctives et préventives à leur égard. Cela devrait comprendre la tenue d'enquêtes au besoin ou lorsque les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents risquent de gravement porter atteinte à la sécurité du public et des employés de la société, à la sûreté du pipeline ainsi qu'à la protection des biens et de l'environnement.

La société doit avoir établi et maintenu un système de gestion de données efficace pour surveiller et analyser les tendances relatives aux dangers, incidents et quasi-incidents.

La société devrait intégrer les résultats de ses rapports sur les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents aux données obtenues dans la détermination et l'analyse des dangers, les évaluations de risques, les mesures de rendement et les examens annuels de gestion, afin de sans cesse améliorer sa capacité à s'acquitter de ses obligations en matière de sécurité, de sûreté et de protection de l'environnement.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)r) et par. 52(1) du RPT, et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 h)(ii), 10.3.6, 10.4.4.1 et annexe H.

Question 2.0

Décrire le processus de la société en matière d'enquêtes sur les incidents et les quasi-incidents. La réponse doit inclure la façon dont la société détermine les causes et les facteurs contributifs, y compris les causes immédiates et profondes.

Évaluation de l'Office

Le **programme de rapports et d'enquêtes sur les incidents (PREI)** de Plains décrit les responsabilités en matière de signalement des incidents et les exigences relatives à la conduite des enquêtes. Plains dispose d'un système de base de données, appelé **Velocity ESS (Velocity)**, pour les rapports, les approbations, le suivi, l'analyse et la surveillance des mesures correctives jusqu'à l'exécution.

Le document relatif au **PREI** dirige l'utilisateur vers la **procédure de gestion d'incident concernant la sécurité (PGIS)** pour les détails relatifs au processus d'enquêtes sur les incidents. Avant la mise en œuvre du **PREI** et la publication des documents relatifs à la **PGIS**, Plains disposait d'un autre document sur le **processus interne de rapports et d'enquêtes sur les incidents** utilisé pour la présentation de rapports et les enquêtes sur les incidents. Ce document a été abrogé une fois que les documents relatifs au **PREI** et à la **PGIS** ont été publiés. Un examen du **processus interne d'enquête et de rapport sur les incidents**, maintenant abrogé, n'a pas changé l'avis de l'Office sur les résultats relatifs aux enquêtes sur les incidents. L'Office a mentionné que Plains a publié la **PGIS** le 17 janvier 2017. L'Office a déclaré précédemment que, pour qu'un processus (ou autre exigence) soit considéré comme étant établi, il doit satisfaire à toutes les exigences prescrites et être en place depuis au moins 90 jours. La définition complète peut être consultée dans le rapport de vérification, à la section 1.0 Terminologie et définitions.



Comme ce document a été publié après le début de la vérification, pendant la phase de collecte de renseignements, il ne satisfait pas à l'exigence. L'Office a néanmoins examiné et évalué le document dans son état actuel, mais étant entendu qu'il ne répond pas au critère « établi ».

Un examen de la **PGIS** indique qu'elle a été rédigée en mettant l'accent sur l'assurance que les incidents touchant la santé et la sécurité sont signalés en bonne et due forme et qu'ils font l'objet d'une enquête, et que des mesures correctives sont prises pour prévenir ces incidents à l'avenir et qu'elles peuvent également être utilisées pour d'autres types d'incidents, tels que les déversements dans l'environnement et les dommages à l'équipement. La procédure fournit aux enquêteurs et aux membres de l'équipe d'enquête des renseignements et des directives sur la façon d'enquêter sur les incidents et les quasi-incidents. Pendant les entrevues et selon la **PGIS**, l'enquêteur principal doit avoir suivi la formation sur la méthode TapRoot®. Les autres membres de l'équipe d'enquête n'ont pas besoin de suivre une formation sur la méthode TapRoot® pour faire partie de l'équipe.

La **PGIS** indique que tous les incidents doivent faire l'objet d'une enquête officielle. Pour le risque d'incident classé comme étant faible ou moyen, l'enquête peut être menée par un seul enquêteur; il n'est pas nécessaire d'examiner les causes systémiques et un rapport d'enquête officiel n'est pas toujours nécessaire. Selon la gravité et le type d'incident, une équipe d'enquête peut être constituée et participer à l'enquête.

L'équipe d'enquête est généralement composée de l'enquêteur principal, d'experts en la matière au besoin, et de la personne impliquée dans l'incident. Pour le risque d'incident classé comme étant élevé et très élevé, la **PGIS** indique le besoin d'une [traduction] « ... enquête complète sur l'analyse de la cause profonde au moyen de toutes les techniques applicables nécessaires pour examiner minutieusement les causes de l'incident et dresser une liste complète des causes profondes et des mesures correctives ». Les incidents classés comme étant à risque élevé et très élevé font l'objet d'une enquête et sont analysés à l'aide de la méthode TapRoot® pour cerner les causes profondes de l'incident. Les incidents classés comme étant à risque faible et moyen peuvent être analysés à l'aide de la méthode TapRoot® à la demande de la haute direction. Les incidents classés comme étant à risque faible et moyen peuvent également être analysés selon d'autres méthodes d'analyse des causes profondes, comme la méthode des 5 pourquoi.

La **PGIS** permet à d'autres programmes et secteurs fonctionnels de Plains d'utiliser la méthode TapRoot® ou une autre méthode d'analyse des causes profondes pour leurs enquêtes sur les incidents. Toutefois, la **PGIS** ne fournit pas un processus ou d'autres directives pour d'autres programmes, outre le programme de sécurité, à suivre pour leurs propres enquêtes.

La **PGIS** contient une procédure que doivent suivre les enquêteurs. Cela permet d'assurer la cohérence du processus d'enquête, dans le but d'atténuer les occurrences répétées. La procédure fournit des renseignements sur la méthodologie d'analyse des causes profondes, la collecte d'éléments de preuve, les techniques d'entrevue, la classification des incidents, la détermination du type et du niveau de l'enquête sur les incidents, les rôles et responsabilités, le modèle de déclaration des témoins et les détails de la norme CSA Z662 sur les dossiers requis pour les incidents liés au pipeline. Après un examen de la procédure, l'Office a constaté qu'il manquait de détails et de directives sur l'examen de l'évaluation de danger initiale par rapport à l'inventaire des dangers et aux contrôles mis en œuvre qui ont échoué, et qu'elle n'avait pas empêché la survenue de l'incident ou le quasi-incident.



Si les enquêteurs n'examinent pas l'inventaire actuel des dangers et les dangers initiaux qui s'appliquent à l'incident en particulier, la procédure n'exige pas que les enquêteurs tentent de déterminer si la cause profonde est une défaillance de l'analyse des dangers internes existante ou si les contrôles existants n'étaient pas adéquats. L'analyse des enquêteurs peut révéler que le danger et les contrôles étaient adéquats, mais qu'ils n'ont pas été appliqués de façon efficace ou qu'il y avait une lacune quant à la façon dont le danger a été initialement évalué ou au niveau de contrôle appliqué. Le sous-élément 2.0, à l'annexe II, doit répondre aux exigences relatives aux évaluations des dangers, à l'évaluation des risques et aux contrôles. Dans le cadre d'un système de gestion intégrée, ces sous-éléments doivent être reliés et se transmettre des données entre eux, au besoin.

L'Office a examiné les renseignements sur de nombreux incidents et quasi-incidents survenus entre 2014 et 2016 dans la base de données **Velocity** et a examiné en particulier les causes profondes de plusieurs incidents. Tel qu'il a été mentionné précédemment au sujet du document de programme, l'Office n'a pas repéré à quel point Plains relie ses enquêtes à sa liste de dangers afin de déterminer si les causes profondes de l'incident étaient liées aux dangers existants ou si de nouveaux dangers doivent être ajoutés à la liste.

Au moyen d'entrevues et d'un examen des données sur les incidents, l'Office a établi qu'il est possible pour Plains de saisir plusieurs catégories pour un seul incident. À titre d'exemple, un incident qui a été examiné dans le cadre de la vérification effectuée a été saisi dans **Velocity** pour des motifs de sécurité des processus, de conditions inhabituelles d'exploitation et des raisons environnementales. Des exemples ont également été examinés dans **Velocity** pour la détermination des quasi-incidents et des dangers.

Au cours des entrevues réalisées auprès du personnel de Plains à Sarnia, en Ontario, l'Office a été informé que Plains avait créé une procédure propre au secteur de l'Est à utiliser lorsqu'elle mène une enquête sur les incidents. La procédure relative au secteur de l'Est est appelée **procédure d'enquête sur les incidents et mesures correctives**. Selon le **PREI**, les groupes fonctionnels et les secteurs opérationnels peuvent élaborer des processus et des procédures de soutien supplémentaires ou élargis, au besoin, et s'ils satisfont aux exigences minimales énoncées dans le **PREI**. Cette procédure régionale s'inscrit dans le cadre du programme d'incident et d'enquête global de Plains. L'examen par l'Office de la documentation a révélé que les différents processus et les procédures ne sont pas intégrés.

L'Office a conclu que Plains mène des enquêtes sur les incidents en déterminant les causes fondamentales, les facteurs de causation, les causes profondes et les secteurs où les mesures correctives peuvent accroître la sécurité et la protection de l'environnement. Toutefois, la procédure est trop récente pour être considérée comme étant « établie » selon la définition donnée par l'Office. Le document relatif à la **PGIS** n'exige pas que les enquêteurs évaluent les contrôles existants pour en établir le caractère suffisant afin de prévenir un autre incident similaire, ni qu'ils consultent l'inventaire des dangers pour déterminer si cet incident mettait en cause un danger relevé précédemment ou s'il s'agissait d'un nouveau risque devant être ajouté à l'inventaire. La **PGIS** ne fournit pas de directives sur la tenue d'enquêtes pour des programmes non reliés à la sécurité.

Conclusion

Plains a démontré l'existence d'une documentation décrivant un processus d'enquête sur les incidents et les quasi-incidents, qui comprend des rôles et des responsabilités. Toutefois, l'Office ne considère pas



qu'il s'agit d'un processus établi. Il ne fournit pas de directives aux programmes menant des enquêtes non reliées au programme de sécurité, et il n'exige pas que l'enquêteur examine l'inventaire et les contrôles de dangers existants sur l'incident visé par l'enquête.

La vérification a permis de confirmer que Plains n'a pas établi et mis en œuvre un processus efficace pour les enquêtes sur les incidents et les quasi-incident. À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de la vérification effectuée, l'Office a relevé un problème de non-conformité à l'alinéa 6.5(1)r) du RPT en ce qui a trait à la question 2.0 – Enquête.

3.0 Élaboration et mise en œuvre de mesures préventives et correctives

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace relatif aux rapports sur les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incident et permettant de prendre des mesures correctives et préventives à leur égard. Ce processus devrait comprendre la tenue d'enquêtes au besoin ou lorsque les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incident risquent de gravement porter atteinte à la sécurité du public et des employés de la société, à la sûreté du pipeline ainsi qu'à la protection des biens et de l'environnement.

La société doit avoir établi et maintenu un système de gestion de données efficace pour surveiller et analyser les tendances relatives aux dangers, incidents et quasi-incident. La société devrait intégrer les résultats de ses rapports sur les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incident aux données obtenues dans la détermination et l'analyse des dangers, les évaluations de risques, les mesures de rendement et les examens annuels de gestion, afin de sans cesse améliorer sa capacité à s'acquitter de ses obligations en matière de sécurité, de sûreté et de protection de l'environnement.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)r) et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 h)(ii), 10.3.1 et 10.3.6.

Question 3.0

Décrire les processus et procédures de la société en matière d'élaboration et de mise en œuvre de toutes les mesures correctives et préventives nécessaires afin de s'attaquer aux causes de l'incident et aux facteurs contributifs.

Évaluation de l'Office

L'Office a jugé que le **programme de rapports et d'enquêtes sur les incidents (PREI)** et la **procédure de gestion des incidents concernant la sécurité (PGIS)** citent en référence le **programme de gestion de mesures correctives (PGMC)** pour l'élaboration et la mise en œuvre de mesures correctives et pour prévenir la répétition d'incident et de quasi-incident. L'Office a jugé que le document relatif au **PGMC** fournit une description de la façon dont Plains intègre plusieurs programmes et mesures pour constituer une méthode globale de gestion des mesures correctives. Le document relatif au **PGMC** indique qu'il doit être utilisé à plusieurs fins, entre autres les enquêtes sur les incidents et les quasi-incident, les vérifications internes et externes, les inspections et la surveillance.



L'Office a conclu, pour les incidents et les quasi-accidents, que le **PGMC** permet de déterminer de façon cohérente des mesures correctives et des leçons apprises à la suite des incidents et des enquêtes sur les incidents. En outre, il est conçu pour s'assurer que les résultats des enquêtes sur les incidents sont reliés à la détermination des mesures correctives et à la désignation d'une personne responsable, qu'un délai d'exécution est fixé, qu'ils sont consignés dans un système et qu'ils font l'objet d'un suivi jusqu'à ce qu'ils soient achevés.

Le système **Velocity** contient des champs où des mesures correctives et préventives pour les incidents et les quasi-incident sont saisies, ainsi que la possibilité de faire un suivi sur l'achèvement des mesures correctives ou préventives. Au moyen d'entrevues et, comme il est mentionné dans plusieurs documents, Plains a indiqué qu'au moins une mesure préventive ou corrective devait être saisie dans Velocity avant de mettre fin à une enquête sur un incident ou un quasi-incident.

Le document relatif au **PGMC** décrit les principales responsabilités et obligations du personnel de Plains, du vice-président directeur jusqu'aux employés et aux entrepreneurs de Plains, et fournit également un modèle de programme de gestion qui décrit le cadre et les différents processus qui font partie du programme de mesures correctives.

Le **PGMC** fournit des renseignements sur la façon dont la conception des mesures correctives devrait être envisagée une fois que les causes fondamentales, les facteurs de causation et les causes profondes ont été déterminés. Le document indique que la gestion du changement et la compatibilité avec les conditions d'exploitation normales et les mesures correctives existantes doivent être prévues. On laisse entendre que toutes les mesures correctives proposées doivent être examinées par une personne qualifiée ou compétente pour réduire la possibilité qu'un nouveau mécanisme de défaut ou un nouveau danger ne se produise.

Avant la mise en œuvre des mesures correctives, le **PGMC** exige ce qui suit : [traduction] « ... la personne responsable, en collaboration avec le personnel du groupe fonctionnel ou du secteur opérationnel touché, déterminera si les mesures correctives sélectionnées corrigeront la non-conformité, assureront des rendements satisfaisants et empêcheront la répétition d'un incident ». Plains a défini la personne responsable comme [traduction] « une personne à qui a été attribuée la responsabilité de mettre fin aux problèmes de non-conformité; désignée dans KMI pour chaque mesure corrective consignée ». Toute mesure corrective proposée peut être rejetée ou différée par la personne responsable; cependant, le motif du rejet ou du report doit être consigné conjointement avec les mesures correctives.

L'Office a conclu que les documents relatifs au **PGMC** et au **PREI** indiquaient qu'il devait y avoir au moins une mesure corrective pour chaque incident, quasi-incident et problème déterminé. Au moyen d'un examen des incidents et des quasi-incident, l'Office a déterminé qu'au moins une mesure corrective ou préventive avait été saisie pour chaque incident examiné. Cependant, il n'a pas été possible de déterminer, selon les dossiers de **Velocity** fournis, si toutes les mesures correctives et préventives avaient été mises en œuvre pour chaque incident examiné.

L'Office a constaté que les recommandations de mesures correctives de l'enquêteur principal associées aux causes profondes étaient apparentes. Toutefois, il n'a pas été possible de déterminer si toutes les mesures correctives avaient été mises en œuvre, différées ou étaient en voie d'être mises en œuvre; si elles n'avaient pas été mises en œuvre, il n'était pas possible de voir pourquoi il en était ainsi. Il n'a pas été possible de déterminer si tous les incidents évalués de niveau « très élevé à faible » ont fait passer leurs mesures correctives par toutes les étapes du processus du **PGMC**. Au cours de la vérification,



l'Office a sélectionné et examiné un échantillon d'incidents évalués de niveau « très élevé à faible » à partir de plusieurs programmes différents de 2014 à 2016. L'Office a fait remarquer que des mesures correctives étaient encore actives pour certains incidents remontant à 2015 et que les détails de toutes les mesures correctives n'étaient pas facilement accessibles. Les demandes de renseignements de suivi de l'Office ont dû être soumises pour obtenir tous les renseignements sur l'état d'avancement des enquêtes, établir un lien vers les documents pertinents concernant l'état des mesures correctives et les éléments de preuve téléchargés pour démontrer la fermeture du dossier de chaque mesure corrective. Cette série de mesures ne semble pas se dérouler d'une manière cohérente et documentée.

Conclusion

Plains a démontré que certaines parties d'un processus d'élaboration et de mise en œuvre de mesures correctives et préventives sont en place. Cependant, pendant l'examen des dossiers sur des incidents passés, il n'a pas été possible de vérifier si toutes les mesures de suivi pour tous les incidents avaient été mises en œuvre ou de vérifier la fermeture des dossiers. En outre, il n'a pas été possible de déterminer si toutes les mesures correctives d'incidents évalués de niveau « faible à très élevé » étaient passées par le processus du **PGMC**.

La vérification a permis de conclure que Plains n'a pas intégralement établi et mis en œuvre un processus efficace pour l'élaboration et la mise en œuvre de mesures correctives et préventives. À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de la vérification effectuée, l'Office a relevé un problème de non-conformité à l'alinéa 6.5(1)r) du RPT en ce qui a trait à la question 3.0 – Élaboration et mise en œuvre de mesures correctives et préventives.

4.0 Communication des constatations, suivi et transmission des leçons apprises

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace relatif aux rapports sur les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents et permettant de prendre des mesures correctives et préventives à leur égard. Cela devrait comprendre la tenue d'enquêtes au besoin ou lorsque les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents peuvent gravement porter atteinte à la sécurité du public et des employés de la société, à la sûreté du pipeline ainsi qu'à la protection des biens et de l'environnement.

La société doit avoir établi et maintenu un système de gestion de données efficace pour surveiller et analyser les tendances relatives aux dangers, incidents et quasi-incidents.

La société devrait intégrer les résultats de ses rapports sur les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents aux données obtenues dans la détermination et l'analyse des dangers, les évaluations de risques, les mesures de rendement et les examens annuels de gestion, afin de sans cesse améliorer sa capacité à s'acquitter de ses obligations en matière de sécurité, de sûreté et de protection de l'environnement.

La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour communiquer à l'interne et à l'externe des renseignements sur la sécurité, la sûreté et la protection de l'environnement. Ce processus devrait comprendre la procédure permettant de communiquer avec le public, les travailleurs, les entrepreneurs, les organismes de réglementation et les intervenants d'urgence – (tiré du sous-élément 3.5, Communication).



Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)m) du RPT et norme CSA Z662-15, art 3.1.2 h)(ii), (iii) et (vi) et 10.3.6.

Question 4.0

Décrire les processus et les procédures de la société en matière de communication des constatations (causes et facteurs contributifs) et des mesures correctives et préventives reliées aux incidents et aux quasi-incidents à l'échelle de l'organisation afin de s'assurer que la société est en mesure de prévenir la répétition d'incidents attribuables à des causes semblables. Décrire également les processus de la société pour tirer des leçons de tels événements.

Évaluation de l'Office

Le **programme de rapports et d'enquêtes sur les incidents (PREI)**, la **procédure de gestion des incidents concernant la sécurité (PGIS)** et le **programme de gestion de mesures correctives (PGMC)** de Plains contiennent tous des renseignements sur les communications et les leçons apprises. Le **PREI** cite en référence un document en particulier sur la procédure relative aux communications et aux leçons apprises [traduction] : « Les modalités du service concerné exigent un apprentissage opérationnel partagé pour utiliser la marche à suivre relative aux leçons apprises contenues dans la procédure de gestion des incidents concernant la sécurité. Le service de gestion de la santé et de la sécurité dispose d'une procédure établie et contrôlée pour distribuer et communiquer la transmission des leçons apprises ». Comme il a été mentionné précédemment dans la section 2.0 de l'annexe I, le document relatif à la **PGIS** ne satisfait pas au critère de l'Office pour être considéré comme « établi ».

Le document relatif à la **PGIS** de Plains indique que [traduction] « les leçons apprises décrivent la procédure utilisée pour déterminer le moment où les résultats de l'enquête sur les incidents et quasi-incidents et les leçons apprises en découlant sont transmises au sein de l'organisation. Le but de la distribution des documents relatifs aux leçons apprises est d'informer les travailleurs sur les incidents et les quasi-accidents, les facteurs contributifs et les mesures correctives dans l'intention générale de réduire la probabilité que des incidents similaires se produisent ». Le document explique en outre que les leçons apprises peuvent provenir d'incidents et de quasi-incidents internes, de rapports de détermination des dangers, des enseignements tirés de l'industrie et des organismes de réglementation. L'Office a déterminé que le document relatif à la **PGIS** contient des directives sur les incidents sélectionnés pour l'élaboration des leçons apprises. Les incidents, les quasi-accidents et la détermination des dangers qui sont classés comme étant à risque élevé ou très élevé sont considérés comme des leçons apprises possibles et les incidents classés comme étant à risque moins élevé peuvent également être considérés s'ils sont approuvés par la direction de Plains.

Plains a mis au point un organigramme qui expose les détails pour la création et la distribution de documents relatifs aux leçons apprises, qui comprend la personne responsable à chaque étape du cheminement de travail.

La documentation relative au **PREI** et à la **PGIS** indique que tous les incidents et les quasi-accidents ne donnent pas lieu à la communication de leçons apprises qui leur sont associées. La **PGIS** indique que les leçons apprises qui sont communiquées doivent renfermer les éléments suivants :

- une brève description de l'incident;
- les causes de l'incident;



- les recommandations d'amélioration.

Les leçons apprises se présentent sous la forme de bulletins de sécurité, d'alertes de sécurité et de présentations PowerPoint officielles. Elles sont communiquées par courriel à tout le personnel de Plains, et des copies papier sont affichées dans les chantiers de travail, dans des espaces publics comme le coin-repas et les babillards de santé et de sécurité. Plains s'attend à ce que les gestionnaires et les superviseurs des divers services veillent à la transmission des documents relatifs aux leçons apprises et que ces documents fassent l'objet de discussions dans leurs milieux de travail respectifs dans le cadre d'événements comme des réunions sur la sécurité, des réunions du matin et des réunions de sécurité préalables aux travaux. Des exemples de leçons apprises ont été fournis à l'Office pour examen.

Au moyen de diverses activités, Plains a démontré qu'elle communique les constatations et les leçons apprises. Cependant, le processus ne satisfait pas à la définition que l'Office donne au terme « établi », car il n'était pas en place depuis au moins 90 jours au moment de la vérification.

Conclusion

Plains a démontré qu'un processus de communication des constatations, de suivi et de transmission des leçons apprises a été élaboré. Toutefois, le document relatif à la **PGIS** ne répondait pas au critère de l'Office pour être considéré comme « établi » au moment de la vérification.

La vérification a permis de conclure que Plains n'a pas établi de processus pour la communication des constatations, le suivi et la transmission des leçons apprises. À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de la vérification effectuée, l'Office a relevé un problème de non-conformité à l'alinéa 6.5(1)m) du RPT en ce qui a trait à la question 4.0 – Communication des constatations, suivi et transmission des leçons apprises.

5.0 Analyse et dégagement des tendances des données dans les incidents et les quasi-incidents

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace relatif aux rapports sur les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents et permettant de prendre des mesures correctives et préventives à leur égard. Cela devrait comprendre la tenue d'enquêtes au besoin ou lorsque les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents peuvent gravement porter atteinte à la sécurité du public et des employés de la société, à la sûreté du pipeline ainsi qu'à la protection des biens et de l'environnement.

La société doit avoir établi et maintenu un système de gestion de données efficace pour surveiller et analyser les tendances relatives aux dangers, incidents et quasi-incidents.

La société devrait intégrer les résultats de ses rapports sur les dangers réels ou potentiels, les incidents et les quasi-incidents aux données obtenues dans la détermination et l'analyse des dangers, les évaluations de risques, les mesures de rendement et les examens annuels de gestion, afin de sans cesse améliorer sa capacité à s'acquitter de ses obligations en matière de sécurité, de sûreté et de protection de l'environnement.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)s) et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 h)(ii).



Question 5.0

Décrire les processus et les procédures de la société en matière de collecte, d'évaluation, de suivi et d'analyse des tendances des données reliées aux incidents et aux quasi-incidents. Expliquer la façon dont la société utilise ces renseignements et à quelle fin.

Évaluation de l'Office

L'Office a constaté que Plains, dans le cadre du **programme de rapports et d'enquêtes sur les incidents (PREI)** et dans le **processus d'analyse des mesures sur la santé et la sécurité et des rapports sur le rendement**, a pu démontrer que les données sont recueillies et conservées pour les incidents et les quasi-accidents, et que les utilisateurs peuvent trier et rechercher différents types de données qui ont été saisies dans le système. Le **processus** comprend l'utilisation d'indicateurs prospectifs et rétrospectifs pour offrir une perspective équilibrée sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas à Plains.

Les données utilisées pour le dégagement des tendances et les analyses proviennent du système **Velocity**. Tel qu'il a été indiqué précédemment, le système **Velocity** est lié au **PREI** et au **programme de gestion de mesures correctives (PGMC)**, qui ont été mis en place pour fournir une source cohérente de renseignements à utiliser dans le dégagement des tendances et l'analyse. Selon le processus, les données sont analysées en vue d'y repérer des relations, des modèles et des tendances au moyen de l'analyse statistique et des comparaisons avec les données historiques. Le processus fournit une liste des raisons pour lesquelles l'analyse des données peut fournir des résultats utiles et comment elle le fait. En voici quelques exemples :

- pour fournir un aperçu de l'efficacité du programme et pour déterminer si les changements ont donné lieu à un résultat souhaité;
- pour fournir des éléments de preuve crédibles afin de montrer aux parties prenantes que le programme a réussi ou échoué;
- pour découvrir les facteurs qui peuvent être associés aux changements des variables dépendantes.

Le processus fournit une liste des indicateurs qui sont produits, pour qui ils sont produits (comme les groupes internes ou externes, les cadres supérieurs, la direction ou le site intranet interne de Plains), la fréquence à laquelle les rapports doivent être produits, la façon dont les paramètres sont mesurés et les contrôles d'assurance de la qualité sur les rapports. Des exemples de ces divers rapports ont été fournis à l'Office pour examen. Le processus permet aux secteurs opérationnels et aux groupes fonctionnels de recueillir des données supplémentaires s'ils le jugent nécessaire.

L'Office a indiqué que la majorité des données disponibles pour le dégagement des tendances et les analyses sont reliées à la sécurité et aux incidents liés aux véhicules. Toutefois, en réponse à une demande de renseignements, Plains a fourni des données supplémentaires pour montrer les tendances et les analyses effectuées pour une plus large gamme de catégories et de programmes.



Conclusion

Plains a démontré qu'elle dispose d'une base de données électronique pour la collecte et le stockage des données, et qu'elle effectue des analyses et dégage des tendances relativement à ces renseignements. L'Office a confirmé que les renseignements sont communiqués au sein de la société à la haute direction et qu'ils sont utilisés pour prendre des décisions, et que les rôles et responsabilités ont été définis quant à l'utilisation de ce processus.

La vérification a permis de confirmer que Plains a établi et mis en œuvre un processus efficace pour l'analyse et le dégagement des tendances des données reliées aux incidents et aux quasi-incidents. À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de la vérification effectuée, l'Office n'a pas relevé de problème de non-conformité en ce qui a trait à la question 5.0 – Analyse et dégagement des tendances des données dans les incidents et les quasi-incidents.



Protocole de l'Office national de l'énergie en matière de vérification de la gestion des incidents

Annexe II – Interaction de la gestion des incidents avec d'autres éléments du système de gestion

1.0 POLITIQUE ET ENGAGEMENT

1.1 Responsabilité des dirigeants

Attentes : La société doit avoir nommé un dirigeant à titre de dirigeant responsable qui exerce les pouvoirs applicables aux ressources financières et humaines qui sont nécessaires pour établir, mettre en œuvre et maintenir son système de gestion et ses programmes de protection, et veiller à ce que la société s'acquitte de ses obligations en matière de sécurité, de sûreté et de protection de l'environnement. La société dispose de 30 jours après la nomination du dirigeant responsable pour communiquer son nom à l'Office et veiller à ce qu'il présente à celui-ci une déclaration signée par laquelle il accepte les responsabilités de son poste.

Sources en matière de réglementation : RPT, art. 6.2

Question 1.1

Expliquez le rôle du dirigeant responsable et ses responsabilités et pouvoirs concernant le sous-élément 4.2 ***Enquête et rapports sur les incidents et quasi-incidents.***

Évaluation de l'Office

Comme il est indiqué dans le **Processus de gouvernance opérationnelle** de Plains, [traduction] « la principale fonction du Processus de gouvernance opérationnelle est d'organiser des processus opérationnels, financiers, de gestion des risques et de présentation de rapports afin que les équipes de gouvernance supérieure obtiennent les renseignements dont elles ont besoin et que les unités opérationnelles puissent mener leurs travaux conformément aux règlements et aux objectifs stratégiques ».

Les objectifs déterminés sont énumérés dans le **Processus de gouvernance opérationnelle** de Plains. Les éléments suivants sont propres aux exigences selon lesquelles le dirigeant responsable doit exercer les pouvoirs sur les ressources humaines et financières liées au système de gestion et aux exigences de l'Office :

- établir, mettre en œuvre et maintenir le système de gestion et les programmes visés à l'article 55 du RPT de l'Office;
- faire en sorte que les activités de Plains soient menées en conformité avec les obligations prévues à l'article 6 du RPT de l'Office.



Conclusion

À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de cet audit, l'Office n'a pas relevé de problèmes de conformité en ce qui a trait à la Responsabilité des dirigeants, dans la mesure où cela s'applique à l'enquête et aux rapports sur les incidents et les quasi-incidents.

1.2 Énoncés de politique et d'engagement

Attentes : La société doit avoir des politiques et des buts documentés visant à veiller à ce que ses activités soient menées de manière à assurer la sécurité et la sûreté du public, des travailleurs et du pipeline, ainsi que la protection des biens et de l'environnement. Le système de gestion et les programmes de protection de la société doivent être fondés sur ces politiques et ces buts. La société doit établir des buts en matière de prévention des ruptures, des rejets de gaz et de liquides, des décès et des blessures, et en matière d'intervention en cas d'incidents et d'urgences.

La société doit avoir une politique relative aux rapports internes sur les dangers, les dangers potentiels, les incidents et les quasi-incidents, qui indique notamment les conditions dans lesquelles la personne qui les signale peut se voir accorder l'immunité contre d'éventuelles mesures disciplinaires.

Le dirigeant responsable de la société rédige un énoncé de politique faisant état de l'engagement de la société à l'égard de ces politiques et de ces buts, et communique cet énoncé aux employés.

Sources en matière de réglementation : RPT, art. 6.3, norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 a)

Question 1.2

Décrivez les politiques dont dispose la société pour répondre aux attentes susmentionnées en ce qui a trait à la prévention des incidents et aux rapports et enquêtes sur les incidents.

Évaluation de l'Office

L'Office a conclu que la **Politique d'exploitation** de Plains contient son engagement à mener ses activités de manière à assurer la sécurité et la sûreté du public, de ses travailleurs et la protection et l'intendance de l'environnement. Plus précisément, la politique énonce ce qui suit : [traduction] « [...] s'engager à favoriser une culture de la sécurité qui appuie notre cheminement vers une situation de zéro incident tout en optimisant notre intervention et notre contrôle à l'égard des situations d'urgence. Nous nous engageons à une culture de communication d'information, exigeant le signalement des dangers, des dangers potentiels, des incidents et des quasi-incidents sans crainte de représailles ou de mesures disciplinaires ».

Plains a fourni des documents supplémentaires, notamment son **Énoncé d'engagement en matière de système de gestion des activités d'exploitation** et son **Énoncé d'engagement en matière de santé et de sécurité**, qui comportaient tous deux des énoncés et des directives semblables à celles de la **Politique d'exploitation** afin de maintenir une culture de sécurité solide et de mener leurs travaux de manière à protéger le public et ses employés.



Conclusion

À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de cet audit, l'Office n'a pas relevé de problèmes de conformité en ce qui a trait à la question 1.2 – Politique et engagement.

2.0 PLANIFICATION

2.1 Détermination des dangers et évaluation et maîtrise des risques

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour répertorier et analyser tous les dangers et les dangers potentiels. Elle doit établir et maintenir un inventaire des dangers et dangers potentiels. Elle doit aussi avoir un processus efficace pour évaluer les risques associés à ces dangers, notamment ceux qui sont reliés aux conditions d'exploitation habituelles et inhabituelles. Dans le cadre de cette évaluation en bonne et due forme des risques, la société doit conserver des dossiers pour démontrer que les processus visant à répertorier et à évaluer les risques ont été mis en œuvre.

La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace relatif aux rapports internes sur les dangers, dangers potentiels, incidents et quasi-incidents permettant de prendre des mesures correctives et préventives à leur égard, et précisant notamment les mesures à prendre pour gérer les dangers imminents. Elle doit établir et maintenir un système de gestion de données pour surveiller et analyser les tendances relatives aux dangers, incidents et quasi-incidents.

La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour élaborer et mettre en œuvre des mécanismes de contrôle visant à prévenir, à gérer et à atténuer les dangers et les risques répertoriés. Elle doit aussi communiquer ces mécanismes à toute personne exposée aux risques.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)c), d), e), f), r), s) et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 f)(i) et h)(ii)

Question 2.1

Expliquez comment les dangers répertoriés dans les rapports d'incident et de quasi-incident servent d'intrants pour le processus de détermination des dangers et pour l'inventaire des dangers.

Évaluation de l'Office

Durant les entrevues réalisées auprès des membres du personnel de Plains, ceux-ci ont indiqué que le processus a été établi par le groupe des Activités d'exploitation et de gestion des risques qui établit une norme minimale que tous les programmes et secteurs doivent respecter. L'Office a constaté que le groupe des Activités d'exploitation et de gestion des risques de Plains a dispensé une formation à tous les groupes et secteurs fonctionnels de Plains afin d'aider à l'élaboration uniforme de tous les inventaires de dangers.

Le **Programme de prévention des dangers** indique que [traduction] « les dangers peuvent être relevés de manière rétroactive au moyen d'une surveillance des tendances et des enquêtes sur les incidents et



les quasi-incidents, ou de manière proactive au moyen d'activités de surveillance et d'évaluation ». L'Office a reçu des exemples d'inventaires de dangers provenant de groupes fonctionnels et de secteurs d'exploitation à des fins d'examen.

Le **Processus et procédure de gestion des risques d'exploitation** renferme une procédure d'élaboration du registre des risques et comprend un processus par étapes pour établir le registre. Le processus indique que les plans d'urgence devraient être pris en considération lors de la mise en œuvre des contrôles de risque ainsi que les circonstances dans lesquelles le plan d'urgence devrait être mis en œuvre.

Conclusion

Une constatation à la section 2.0 Enquêtes, à l'annexe I, a indiqué que le processus relatif à la **PGIS** n'exige pas que les enquêteurs examinent l'inventaire des dangers existant au cours d'une enquête. L'Office ne croit pas qu'une constatation soit nécessaire dans ce sous-élément, car le **Programme de prévention des risques** de Plains indique que de nouveaux risques peuvent être ajoutés à l'inventaire des dangers par suite d'incidents et de quasi-incidents. En ce qui concerne ce sous-élément, l'Office est d'avis que le système de gestion relie les nouveaux dangers et les dangers potentiels aux enquêtes sur les incidents et les quasi-incidents; la correction de la constatation à la section 2.0, à l'annexe I, suffira. À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de cet audit, l'Office n'a pas relevé de problèmes de conformité en ce qui a trait à la question 2.1 – Détermination des dangers et évaluation et maîtrise des risques.

2.2 Exigences légales

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour recenser toutes les exigences légales en matière de sécurité, de sûreté et de protection de l'environnement auxquelles elle est assujettie, et en vérifier le respect. La société doit établir et maintenir une liste de ces exigences légales. Elle doit avoir un processus documenté pour relever et résoudre les situations de non-conformité des exigences légales, ce qui comprend la mise à jour des programmes de gestion et de protection au besoin.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)g, h) et i)

Question 2.2

Votre société dispose-t-elle d'une liste des exigences légales qui contient les règlements ou les normes de l'industrie, les certificats ou autres conditions d'ordonnance qui sont reliés au sous-élément 4.2 selon ce qu'elle a déterminé?

Évaluation de l'Office

L'Office a examiné un document intitulé **Gestion et suivi des modifications et des mises à jour législatives et réglementaires** qui présente le processus de suivi et d'évaluation des changements réglementaires pouvant s'appliquer à Plains. Le document indique [traduction] « qu'une modification réglementaire constitue une modification aux lois, aux règlements ou aux directives susceptibles d'influer sur les activités de PMC ». Le document indique que sa liste légale englobe les exigences légales partout



au Canada, y compris les exigences fédérales et provinciales et les normes applicables. Plains a fourni une copie de sa liste légale tel qu'il est mentionné dans la procédure ci-dessus.

Conclusion

À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de cet audit, l'Office n'a pas relevé de problèmes de conformité en ce qui a trait à la question 2.2 – Exigences légales.

2.3 Buts, objectifs et cibles

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour élaborer et fixer des buts, des objectifs et des cibles précises qui sont pertinents aux risques et dangers associés à ses installations et à ses activités (p. ex. construction, exploitation et entretien). Le processus de la société pour fixer les objectifs et des cibles précises doit faire en sorte que ceux-ci lui permettent d'atteindre ses buts et d'assurer leur examen annuel.

La société doit établir des buts en matière de prévention des ruptures, des rejets de gaz et de liquides, des décès et des blessures et en matière d'intervention en cas d'incidents et de situations d'urgence. Les buts de la société doivent être communiqués aux employés.

La société doit élaborer des mesures de rendement pour évaluer son efficacité dans l'atteinte de ses buts, de ses objectifs et de ses cibles. Elle doit vérifier chaque année son efficacité en la matière ainsi que le rendement de son système de gestion. Elle doit documenter son examen annuel de son rendement, en indiquant notamment les mesures prises au cours de l'année pour corriger les lacunes repérées par son programme d'assurance de la qualité, dans un rapport annuel signé par le dirigeant responsable.

Sources en matière de réglementation : RPT, art. 6.3, al. 6.5(1)a), b), art. 6.6 et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 h)i)

Question 2.3

- a) La société a-t-elle des buts, des objectifs et des cibles précises pour la prévention des ruptures, des rejets de gaz et de liquides, des décès et des blessures?
- b) La société a-t-elle des mesures de rendement liées aux buts, aux objectifs et aux cibles précises pour la prévention des ruptures, des rejets de gaz et de liquides, des décès et des blessures?

Évaluation de l'Office

Plains a indiqué que ses buts sont établis au moyen du **processus de planification annuel du SGE**. Le document indique que [traduction] « ce processus comprend les buts en matière de prévention des ruptures, des rejets de gaz et de liquides, des décès et des blessures et en matière d'intervention en cas d'incidents et de situations d'urgence, y compris les mesures correctives et préventives lorsque des lacunes sont cernées ». Le document schématisait un processus qui comprenait des étapes pour la planification (planification stratégique et annuelle du SGE), les observations issues des constatations de l'examen par la direction et des constatations de l'activité de maintien, les produits livrables comme les



but, objectifs et cibles et les plans annuels du SGE ainsi que les parties prenantes concernées à chaque étape.

De la documentation a été fournie pour montrer des tableaux de bord sur les buts et objectifs accompagnés de cartes de pointage trimestrielles pour divers indicateurs. Les indicateurs étaient à la fois de nature prospective et rétrospective, et les membres du personnel de Plains ont indiqué lors des entrevues qu'ils proposaient d'inclure d'autres indicateurs prospectifs. Diverses réunions sont tenues annuellement, trimestriellement et aux deux semaines au cours desquelles les différents buts, objectifs et cibles peuvent être abordés.

Conclusion

La vérification a permis de confirmer que Plains dispose de buts, d'objectifs, de cibles et de mesures du rendement pour la prévention des ruptures, des rejets de gaz et de liquides, des décès et des blessures. Plains fait le suivi des paramètres de rendement pertinents pour chacun de ses programmes du SGE et détermine les domaines dans lesquels des mesures s'imposent pour améliorer le rendement. À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de cet audit, l'Office n'a pas relevé de problèmes de non-conformité en ce qui a trait à la question

2.3 – Buts, objectifs et cibles.

2.4 Structure organisationnelle, rôles et responsabilités

Attentes : La société doit se doter d'une structure organisationnelle documentée qui lui permet de satisfaire aux exigences de son système de gestion et de respecter ses obligations, lesquelles consistent à mener ses activités de manière à assurer la sécurité et la sûreté du public, des employés de la société et du pipeline, ainsi que la protection des biens et de l'environnement. La structure documentée doit permettre à la société de déterminer et de communiquer les rôles, les responsabilités et les pouvoirs des dirigeants et des employés à tous les niveaux hiérarchiques. La société doit documenter les responsabilités des entrepreneurs dans ses manuels sur la sécurité en matière de construction et d'entretien.

La structure organisationnelle documentée de la société doit aussi lui permettre de démontrer que les ressources humaines affectées à l'établissement, à la mise en œuvre et au maintien du système de gestion sont suffisantes pour répondre aux exigences de ce système et pour respecter ses obligations en ce qui a trait à la conception, la construction, l'exploitation ou la cessation d'exploitation de ses installations de manière à assurer la sécurité et la sûreté du public et de ses employés ainsi que la protection des biens et de l'environnement. La société doit réaliser une évaluation annuelle documentée des besoins pour démontrer que les ressources humaines affectées sont suffisantes pour lui permettre de respecter ses obligations.

Sources en matière de réglementation : RPT, art. 6.4, norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 b), c)

Question 2.4

- a) Votre société a-t-elle déterminé et pourvu les postes nécessaires pour répondre aux exigences du sous-élément 4.2 (c.-à-d. rapports d'incident, enquêtes, mise en œuvre de mesures correctives, communication et apprentissage)? Si c'est le cas, expliquez ces postes et leurs rôles, et fournissez les noms et les titres du personnel qui les occupe.



b) Comment la société a-t-elle communiqué et documenté les rôles, les responsabilités et les pouvoirs des postes susmentionnés?

Évaluation de l'Office

Le document relatif au **Programme de rapports et d'enquêtes sur les incidents (PREI)** indique que le vice-président, Santé, sécurité, environnement et réglementation a le mandat et le pouvoir de mettre en œuvre le **PREI**. Le document relatif au **PREI** définit en outre les responsabilités et les obligations relatives à la mise en œuvre du **PREI**, du niveau du vice-président directeur au niveau des employés, des entrepreneurs et des visiteurs. Les rôles et les responsabilités varient en fonction de l'échelon du personnel au sein de l'organisation.

Le document relatif aux **Rôles et responsabilités en matière de santé et de sécurité organisationnelles** de Plains fournit une matrice qui divise les éléments essentiels du service, dont une section sur les rapports et enquêtes sur les incidents. La matrice définit les responsabilités de chaque élément essentiel, du niveau du président en passant de la haute direction jusqu'aux employés affectés à la gestion des chantiers. La matrice comprend les responsabilités précises du directeur de la santé et de la sécurité pour les enquêtes et les rapports sur les incidents.

Conclusion

À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de cet audit, l'Office n'a pas relevé de problèmes de conformité en ce qui a trait à la question 2.4 – Structure organisationnelle, rôles et responsabilités.

3.0 MISE EN ŒUVRE

3.1 Contrôles opérationnels – Conditions normales d'exploitation

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour élaborer et appliquer des mécanismes de contrôle pour éliminer, atténuer et prévenir les dangers et les risques répertoriés aux éléments 2.0 et 3.0 et se protéger contre ceux-ci, et pour communiquer ces mécanismes à toute personne exposée aux risques.

La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour coordonner, contrôler et gérer les activités opérationnelles des employés et de toute autre personne travaillant en collaboration avec la société ou pour le compte de celle-ci.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1),e), f) et q) et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 f).

Question 3.1

L'évaluation de ce sous-élément ne fait pas partie de l'étendue de l'audit effectué.

Évaluation de l'Office

S.O.



3.2 Contrôles opérationnels – Perturbations et conditions inhabituelles d'exploitation

Attentes : La société doit établir et tenir à jour des plans et procédures pour déterminer le potentiel de perturbations ou de conditions inhabituelles d'exploitation, de rejets accidentels, d'incidents et de situations d'urgence. Elle doit également définir des moyens d'intervention proposés en réponse à ces situations ainsi que prévenir et atténuer leurs conséquences ou leurs effets probables. Les procédures doivent être éprouvées, examinées et révisées périodiquement, s'il y a lieu, par exemple, à la suite d'une perturbation ou d'un événement anormal. La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace permettant d'élaborer des plans d'urgence pour se préparer aux événements anormaux pouvant se produire pendant les activités de construction, d'exploitation, d'entretien ou de cessation d'exploitation ou lors de situations d'urgence.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)c), d), e), f) et t), et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 f).

Question 3.2

L'évaluation de ce sous-élément ne fait pas partie de l'étendue de l'audit effectué.

Évaluation de l'Office
S.O.

3.3 Gestion du changement

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour répertorier et gérer tout changement susceptible d'avoir des répercussions sur la sécurité, la sûreté ou la protection de l'environnement, notamment tout nouveau danger ou risque et tout changement relatif à la conception, aux exigences techniques, aux normes ou aux procédures ainsi qu'à sa structure organisationnelle ou aux exigences légales auxquelles elle est assujettie.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)i) et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 g).

Question 3.3

- a) La société a-t-elle un processus de gestion du changement qui pourrait être appliqué aux changements pouvant découler d'incidents ou de quasi-incidents?
- b) Décrivez comment la société applique son processus de gestion du changement aux mesures correctives et préventives reliées au sous-élément 4.2 (s'il y a lieu).

Évaluation de l'Office

Le document relatif au **Programme de gestion des mesures correctives (PGMC)** de Plains fournit un modèle qui intègre l'exigence possible relative à la gestion du changement en fonction des mesures correctives envisagées. Le document indique en outre que [traduction] « les mesures correctives qui



nécessitent le recours au processus de gestion du changement doivent être préparées et un **Plan de correction des lacunes** soumis à l'instance compétente pour examen et détermination de l'approbation ».

Le **Processus de gestion du changement (PGC)** de Plains indique que le processus [traduction] « est un système officiel pour évaluer et documenter les changements avant qu'ils soient effectués et pour s'assurer que les changements apportés ne nuisent pas à la sécurité, à la sûreté ou à la protection de l'environnement, ni ne mènent au rejet de matières hautement dangereuses, y compris tout danger ou risque nouveau, ou toute modification des devis, des normes ou des procédures en matière de conception, ainsi que toute modification de la structure organisationnelle de PMC ou des exigences légales applicables à PMC ». Plains a divisé son processus de gestion du changement en plusieurs catégories (technique, organisationnelle et administrative) en fonction du type de gestion du changement requis. Plains a fourni des documents aux fins d'examen qui indiquent que son processus de gestion du changement pourrait être appliqué aux changements pouvant découler d'incidents ou de quasi-incidents.

En passant en revue les enquêtes sur les incidents, l'Office a examiné des documents dans lesquels les mesures correctives et préventives indiquaient qu'un processus de gestion du changement était nécessaire.

Conclusion

À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de cet audit, l'Office n'a pas relevé de problèmes de conformité en ce qui a trait à la question 3.3 – Gestion du changement.

3.4 Formation, compétence et évaluation

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour définir les compétences requises et élaborer des programmes de formation à l'intention des employés et de toute autre personne travaillant en collaboration avec la société ou pour le compte de celle-ci afin de leur permettre de s'acquitter de leurs tâches en toute sécurité et de manière à assurer la sûreté du pipeline et la protection de l'environnement.

La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour s'assurer que les employés et toute autre personne travaillant en collaboration avec la société ou pour le compte de celle-ci sont formés et compétents et pour les superviser afin de veiller à ce qu'ils s'acquittent de leurs tâches en toute sécurité et de manière à assurer la sûreté du pipeline et la protection de l'environnement. La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour informer les employés et toute autre personne travaillant en collaboration avec la société ou pour le compte de celle-ci de leurs responsabilités à l'égard des processus et procédures exigés par le système de gestion ou les programmes de protection de la société.

La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour produire et gérer des documents et des dossiers liés à la formation.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1j), k, l) et p) et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2c).



Question 3.4

Décrivez la formation à l'intention des employés de la société en matière de rapport d'incidents et de quasi-incidents, et la formation pour le personnel chargé de mener les enquêtes et d'élaborer des mesures correctives et préventives.

Évaluation de l'Office

Plains a indiqué que tous les employés, les entrepreneurs et les visiteurs des sites sont tenus de suivre la formation d'orientation générale de Plains portant sur la sécurité, au cours de laquelle est expliquée la façon de signaler les incidents et les quasi-accidents, les dangers et les dangers potentiels. Le personnel de Plains a également suivi une formation sur le document relatif au **Programme de rapports et d'enquêtes sur les incidents (PREI)** pour fournir des détails et des instructions supplémentaires. L'Office a obtenu des exemplaires de l'orientation générale et une formation sur le **PREI** pour examen dans le cadre de l'audit. L'Office a constaté que les évaluations de compétences sont intégrées dans la formation et que l'étudiant doit les réaliser dans le cadre des formations.

Selon les renseignements fournis lors des entrevues, les employés qui agiront comme enquêteurs pour les incidents et les quasi-incidents sont tenus de suivre une formation sur la méthode TapRoot® de cinq jours offerte par un tiers fournisseur. Les entrevues ont indiqué que des experts en la matière de sujet peuvent être invités à participer aux enquêtes, au besoin, pour constituer une équipe chargée d'enquêter sur les incidents plus complexes ou techniques. Cependant, les experts en la matière ne sont pas tenus de suivre la formation sur la méthode TapRoot®, car ils ne mènent pas l'enquête.

Dans le document relatif au **Programme de formation sur la sécurité**, une série de tableaux de formation obligatoire et facultative pour différents groupes opérationnels de Plains a été fournie. Les tableaux répartissent les différents types de formation pour les différents groupes de participants, c.-à-d. des employés sur le terrain jusqu'aux directeurs. Dans le document, il n'y a aucune catégorie réservée aux employés qui mèneront les enquêtes et la formation qu'ils doivent suivre pour exécuter leurs fonctions.

L'Office a examiné les documents de formation fournis, et le **Processus de formation en matière de santé et de sécurité** a indiqué ce qui suit [traduction] : « Dans un programme de formation axé sur les compétences, les employés acquièrent des compétences et des connaissances dont ils ont besoin pour effectuer leur travail en mettant l'accent sur les compétences fonctionnelles. Les résultats obtenus à la suite de la formation sont clairement indiqués. Bien que les connaissances soient importantes dans un programme fondé sur les compétences, il est tout aussi important de pouvoir appliquer ces connaissances au travail. PMC considère que les compétences fonctionnelles peuvent être enseignées ».

L'Office a fait remarquer qu'il n'existait aucune exigence de compétence officielle et documentée pour effectuer des enquêtes sur les incidents. Le document relatif à la **PGIS** a indiqué que d'autres programmes peuvent recourir à des méthodes d'enquête autre que la méthode TapRoot® pour mener leurs enquêtes; toutefois, il n'existe aucun renseignement quant à la formation et aux exigences de compétence que ces autres méthodes exigeraient.



L'Office a demandé de lui fournir les dossiers de formation pour un échantillonnage des employés qui ont été interrogés dans le cadre de cet audit. Seuls certains employés du service de la santé et de la sécurité interrogés, y compris les employés de niveau supérieur, ont suivi une formation sur la méthode TapRoot®. L'Office n'a pas pu déterminer si tous les employés, y compris ceux qui évalueraient le travail réalisé au cours de cette tâche importante, avaient un niveau de formation adéquat.

Conclusion

Plains n'a pas été en mesure de démontrer qu'elle avait des exigences en matière de formation et de compétence pour les employés, comme l'exige l'alinéa 6.5 (1) j) du RPT.

L'audit a permis de conclure que Plains ne dispose pas de programme d'établissement des compétences et de formation entièrement établi et mis en œuvre pour son système de gestion. À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de cet audit, l'Office a relevé un problème de non-conformité en ce qui a trait à la question 3.4 – Formation, compétence et évaluation.

3.5 Communication

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace de communication interne et externe des renseignements sur la sécurité, la sûreté et la protection de l'environnement. Ce processus doit comprendre des procédures de communication avec le public, les travailleurs, les entrepreneurs, les organismes de réglementation et les intervenants d'urgence.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5 l), m) et q) et norme CSA Z662-15, article 3.1.2 d)

Question 3.5

Ce sous-élément est partiellement évalué à l'annexe I, section 4.0. Les autres aspects de ce sous-élément ne font pas partie de l'étendue de l'audit.

Évaluation de l'Office

S.O.

3.6 Documentation et contrôle des documents

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour répertorier les documents dont elle a besoin pour respecter les obligations de mener ses activités de manière à assurer la sécurité et la sûreté du public, de ses employés et du pipeline, ainsi que la protection des biens et de l'environnement. Les documents doivent réunir tous les processus et toutes les procédures requis dans le cadre du système de gestion de la société.

La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace en vue d'élaborer, d'examiner, de réviser et de contrôler des documents, y compris un processus permettant d'obtenir l'approbation de ces documents par l'instance compétente. Ces documents devraient être passés en revue et révisés à



intervalles réguliers et planifiés.

Les documents doivent également être révisés à la suite de modifications apportées pour se conformer aux exigences légales. Les documents devraient être révisés immédiatement quand les modifications peuvent avoir des conséquences défavorables importantes.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)i), n) et o), par. 6.5(3) et norme CSA Z662-15, article 3.1.2 e).

Question 3.6

L'évaluation de ce sous-élément ne fait pas partie de l'étendue de l'audit.

Évaluation de l'Office

s.o.

4.0 CONTRÔLES ET MESURES CORRECTIVES

4.1 Inspection, mesures et surveillance

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace en vue de l'inspection et de la surveillance de ses activités et de ses installations dans le but d'évaluer le caractère adéquat et l'efficacité des programmes de protection et pour prendre des mesures correctives et préventives en cas de lacunes. L'évaluation doit comprendre la conformité aux exigences légales.

La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace pour évaluer le caractère adéquat et l'efficacité de son système de gestion et pour surveiller, mesurer et documenter son rendement en ce qui a trait à ses obligations de mener ses activités de manière à assurer la sécurité et la sûreté du public, de ses employés et du pipeline, ainsi que la protection des biens et de l'environnement.

La société doit conserver des documents et des dossiers constitués à la suite des activités d'inspection et de surveillance menées dans le cadre de ses programmes.

Le système de gestion de la société doit permettre la coordination entre ses divers programmes de protection, et la société doit intégrer les résultats de ses activités d'inspection et de surveillance aux données obtenues dans le repérage et l'analyse des dangers, les évaluations de risques, les mesures de rendement et les examens annuels de la direction, afin de sans cesse améliorer sa capacité à s'acquitter de ses obligations en matière de sécurité, de sûreté et de protection de l'environnement.

Sources en matière de réglementation : RPT, art. 6.5(1)g), s), u), v), w), par. 53(1) et 54(1), et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 h) et v).

Question 4.1

L'évaluation de ce sous-élément ne fait pas partie de l'étendue de l'audit.

Évaluation de l'Office

S.O.

4.2 Enquêtes sur les incidents, les quasi-incidents et les manquements à la conformité

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace relatif aux rapports sur les dangers, les dangers potentiels, les incidents et les quasi-incidents et permettant de prendre des mesures correctives et préventives à leur égard. Cela devrait comprendre la tenue d'enquêtes au besoin ou lorsque les dangers, les dangers potentiels, les incidents et les quasi-incidents peuvent gravement porter atteinte à la sécurité et à la sûreté du public, des travailleurs et du pipeline ainsi qu'à la protection des biens et de l'environnement.

La société doit avoir établi et mis en œuvre un système de gestion de données efficace pour surveiller et analyser les tendances relatives aux dangers, incidents et quasi-incidents.

La société devrait intégrer les résultats de ses rapports sur les dangers, les dangers potentiels, les incidents et les quasi-incidents aux données obtenues dans l'identification et l'analyse des dangers, les évaluations de risques, les mesures de rendement et les examens annuels de gestion, afin de sans cesse améliorer sa capacité à s'acquitter de ses obligations en matière de sécurité, de sûreté et de protection de l'environnement.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)r), s), u), w), x) et art. 52, et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2h)(ii), 10.3.6 et 10.4.4.

Question 4.2**Ce sous-élément est évalué à l'annexe I.**Évaluation de l'Office

S.O.

4.3 Audit interne

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un programme efficace d'assurance de la qualité pour le système de gestion et pour chacun des programmes de protection, y compris un processus permettant la tenue d'inspections et d'audits et la prise de mesures correctives et préventives en cas de lacunes. Le processus d'audit doit permettre de déceler et de gérer les exigences en matière de formation et de compétences pour le personnel affecté aux activités d'audit.

La société devrait intégrer les résultats de ses audits aux données obtenues dans l'identification et l'analyse des dangers, les évaluations de risques, les mesures de rendement et les examens annuels de gestion, afin de sans cesse améliorer sa capacité à s'acquitter de ses obligations en matière de sécurité, de sûreté et de protection de l'environnement.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)w) et x), art. 55, et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 h)(v), (vi) et (vii).



Question 4.3

Votre société a-t-elle mené un audit qui comprenait et évaluait les exigences du sous-élément 4.2?

Évaluation de l'Office

Plains a fourni à l'Office deux audits récemment effectués, un audit du **Programme de sécurité de base (BSP) du Certificat de reconnaissance (COR)** terminé en novembre 2016 selon le protocole de vérification ENFORM BSP et un **Rapport d'évaluation des activités 2015 du SGE** interne de Plains présenté en avril 2016.

Selon le site Web de Alberta Government Labour, [traduction] « un **Certificat de reconnaissance** démontre que le système de gestion de la santé et de la sécurité de l'employeur a été évalué par un auditeur agréé et répond aux normes provinciales. Ces normes sont établies par le groupe de Santé et sécurité au travail (SST) ». Le rapport de vérification de Plains indiquait que [traduction] « l'audit consistait en un examen complet de la documentation existante sur le programme de santé et de sécurité et en une série d'entrevues réalisées auprès d'employés actuels ». Un audit du Certificat de reconnaissance est conçu pour se concentrer sur la santé et la sécurité. Pour ce sous-élément, l'Office recherche des audits internes réalisés qui sont axés sur les exigences du sous-élément 4.2. Cet audit externe n'est pas conçu pour répondre à cette exigence.

Le deuxième audit fourni par Plains était une activité interne réalisée sur 27 secteurs opérationnels et 8 groupes fonctionnels. Selon l'audit, [traduction] « l'objectif du rapport d'évaluation des activités de 2015 du SGE est de fournir aux Opérations de Plains une vision de l'ensemble de l'organisation sur la maturité évaluée et les lacunes relevées au moyen d'évaluations du SGE réalisées par secteurs opérationnels et groupes fonctionnels ». Le rapport expose que les évaluations du SGE ne fournissent pas une rigueur à l'instar d'un audit ou une preuve sur demande qui donnerait des résultats objectifs et globaux. Tel qu'il est indiqué ci-dessus, pour ce sous-élément, l'Office recherche des audits internes réalisés qui sont axés sur les exigences du sous-élément 4.2. Cette évaluation interne ne répond pas aux attentes de l'Office en matière d'audit.

Plains a fourni son document relatif au **Programme d'assurance de qualité de l'exploitation** interne, qui indique que [traduction] « le programme d'assurance de qualité de l'exploitation établit les processus et les activités nécessaires pour s'assurer que les opérations, les installations et les activités de Plains sont correctement inspectées, évaluées et auditées afin d'évaluer le caractère adéquat et l'efficacité, de produire des mesures correctives et préventives nécessaires pour remédier aux lacunes et relever de manière proactive les possibilités d'amélioration ».

L'Office a constaté lors de l'examen des documents soumis par Plains pour cet audit ciblé que la majorité des documents relatifs aux programmes et aux processus comportaient une section relative à l'assurance de la qualité. Cependant, la majorité des documents examinés au cours de cet audit ont été publiés au quatrième trimestre de 2016, de sorte qu'il ne semble pas que Plains ait eu l'occasion de réaliser certaines de ces activités d'assurance comme l'indiquent les documents.



Conclusion

Plains n'a pas été en mesure de démontrer qu'elle avait réalisé des audits internes sur tous les programmes, comme l'exige l'alinéa 6.5(1)w) du RPT.

L'audit a permis de conclure que Plains ne dispose pas d'un programme d'audit interne et d'assurance de la qualité entièrement mis en œuvre pour son système de gestion. À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de cet audit, l'Office a relevé un problème de non-conformité en ce qui a trait à la question 4.3 – Audit interne.

4.4 Gestion des dossiers

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace permettant de produire, de conserver et de tenir les dossiers documentant la mise en œuvre du système de gestion et de ses programmes de protection et d'en prévoir les modalités d'accès par les personnes qui en ont besoin pour s'acquitter de leurs tâches.

Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)p), art. 56, et norme CSA Z662-15, art. 3.1.2 e) et 10.4.4.1

Question 4.4

Décrivez comment la société satisfait aux exigences de conservation des dossiers énoncées à l'article 56 du RPT et à l'article 10.4.4.1 de la norme CSA Z662-15.

Évaluation de l'Office

Plains a fourni sa **Politique sur la conservation des dossiers** et son **Programme sur la gestion de l'information** pour démontrer la façon dont elle conserve et gère des dossiers. La Politique sur la conservation des dossiers fournit une ventilation des délais de conservation des dossiers pour différents types de programmes et des utilisations telles que la santé et la sécurité, les pipelines et les installations, ainsi que les communications des organismes de réglementation. Le **Programme sur la gestion de l'information** énumère une liste d'exigences réglementaires, y compris le RPT et la norme CSA Z662-15, entre autres, pour déterminer les exigences de la société en matière de système de gestion et de dossiers.

La **Politique sur la conservation des dossiers** contient des directives sur les dossiers relatifs aux blessures nécessitant des soins médicaux, des documents et des rapports d'enquête ou d'autres dossiers concernant les déversements de pipeline. Elle ne fournit pas de directive pour les incidents qui pourraient se produire dans tous les secteurs de programme de protection et il n'y a pas de lien entre ce document de politique et le document relatif à la **PGIS** qui contient la procédure d'enquête. En outre, la **Politique sur la conservation des dossiers** ne fournit pas de directives à l'enquêteur pour ce qui de déterminer quels sont les dossiers pertinents devant être téléchargés dans **Velocity** comme faisant partie du dossier permanent.



L'Office a souligné que Plains n'a pas démontré l'existence qu'elle avait établi et mis en œuvre un processus pour la gestion des documents liés aux enquêtes sur les incidents. Dans toute la documentation examinée, il n'a aucune directive fournie aux enquêteurs principaux pour les informer des documents pertinents et requis connexes à une enquête qui doivent être conservés et téléchargés dans le système **Velocity** afin de s'assurer qu'ils puissent être repérés et suivis.

L'Office a constaté que la **Procédure d'enquête et de mesure corrective sur les incidents survenus dans le secteur de l'Est** de Plains contenait certaines directives pour guider les enquêteurs en ce qui concerne la question de savoir quels documents doivent être conservés dans **Velocity**. Cependant, ce n'est pas une procédure à l'échelle de l'entreprise et il se peut qu'elle n'énumère pas tous les documents pertinents à conserver.

Conclusion

L'Office a conclu que Plains a démontré qu'elle disposait d'une base de données d'enquête sur les incidents pour suivre et stocker des renseignements sur les dossiers d'enquête sur les incidents.

L'Office a conclu que Plains n'a pas été en mesure de démontrer qu'elle avait établi et mis en œuvre un processus pour la gestion des documents liés aux enquêtes sur les incidents afin de s'assurer que les documents requis et la documentation associée puissent être repérés et suivis.

L'audit a permis de conclure que Plains ne dispose pas d'un processus de gestion des dossiers entièrement mis en œuvre. À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de cet audit, l'Office a relevé un problème de non-conformité à l'alinéa 6.5(1)p) du RPT en ce qui a trait à la question 4.4 – Gestion des dossiers.

5.0 EXAMEN PAR LA DIRECTION

Attentes : La société doit avoir établi et mis en œuvre un processus efficace permettant de procéder à des examens annuels par la direction du système de gestion et de chacun des programmes de protection, et de veiller à l'amélioration continue en ce qui a trait au respect de ses obligations de mener ses activités de manière à assurer la sécurité et la sûreté du public, de ses employés et du pipeline, ainsi que la protection des biens et de l'environnement. L'examen par la direction doit inclure une revue de toutes les décisions, des mesures et de tous les engagements pris concernant l'amélioration du système de gestion, des programmes de protection et quant au rendement global de la société.

La société doit aussi produire un rapport annuel pour l'année civile précédente, signé par le dirigeant responsable, qui décrit le rendement de son système de gestion en ce qui a trait au respect de ses obligations relativement à la sécurité, à la sûreté et à la protection de l'environnement et à l'atteinte de ses buts, de ses objectifs et de ses cibles pendant cette année, en fonction des mesures de rendement élaborées en vertu du système de gestion et selon les mesures prises durant l'année visée pour corriger les lacunes relevées par le programme d'assurance de la qualité. La société doit présenter à l'Office, au plus tard le 30 avril de chaque année, une déclaration signée par le dirigeant responsable indiquant qu'elle a produit son rapport annuel.



Sources en matière de réglementation : RPT, al. 6.5(1)(w) et x) et art. 6.6, et norme CSA Z662-15, art 3.1.2 h)(vii).

Question 5.0

Décrivez le processus utilisé par la société pour effectuer des examens par la direction en ce qui a trait au sous-élément 4.2.

Évaluation de l'Office :

Plains a fourni son document relatif au **Processus d'examen par la direction** qui indique [traduction] « Plains doit établir et mettre en œuvre un processus efficace pour l'examen du système de gestion et de chacun des programmes de protection, et afin de veiller à l'amélioration continue en ce qui a trait au respect de ses obligations de mener ses activités de manière à assurer la sécurité et la sûreté du public, de ses employés et du pipeline, ainsi que la protection des biens et de l'environnement ». Pour cet audit ciblé, il y a deux objectifs clés dégagés du document relatif au processus qui s'appliquent :

- remplir un rapport annuel pour l'année civile précédente, signé par le dirigeant responsable, qui décrit le rendement du système de gestion dans le respect de ses obligations et la réalisation par la société de ses buts, objectifs et cibles au cours de cette année, évalué selon les mesures de rendement élaborées;
- examiner les mesures correctives et préventives prises au cours de l'année pour corriger les lacunes relevées par le programme d'assurance de la qualité et d'autres méthodes.

Le document relatif au processus fournit des détails supplémentaires sur les exigences visant les réunions au niveau de la direction à diverses fréquences, à savoir toutes les deux semaines, chaque trimestre, pour discuter de sujets tels que les dangers, les incidents et les quasi-incidents.

Plains a fourni son **Rapport annuel d'exploitation de 2015** aux fins d'examen par l'Office qui contenait une quantité importante de renseignements. En ce qui concerne cet audit ciblé, le rapport a fourni des renseignements sur les enquêtes sur les incidents, les mesures correctives, le dégagement des tendances et l'analyse ainsi que le rapport annuel signé par le dirigeant responsable.

Conclusion

L'audit a permis de confirmer que Plains dispose d'un processus pour effectuer des examens par la direction en ce qui a trait au sous-élément 4.2. À la lumière de l'examen réalisé et compte tenu de l'étendue de cet audit, l'Office n'a pas relevé de problèmes de conformité en ce qui a trait à la question 5.0 – Examen de la direction.

ANNEXE III

PLAINS MIDSTREAM CANADA ULC (Plains) AURORA PIPELINE COMPANY LTD. (Aurora)

CARTES ET DESCRIPTION DES RÉSEAUX DE CANALISATION

Plains et Aurora, collectivement appelées « Plains » aux présentes, sont des filiales indirectes de Plains All American (PAA) Pipeline, L.P. Plains se spécialise dans les solutions de transport, de stockage, de traitement et de commercialisation de pétrole brut, de gaz naturel et des liquides de gaz naturel (LGN) et relie les producteurs de pétrole aux raffineurs et d'autres clients par pipeline, camion et transport ferroviaire. Plains exploite également des installations pour le stockage du pétrole brut et de LGN, la séparation des LGN du gaz naturel et le fractionnement de LGN en produits répondant à des caractéristiques précises.

Plains a son siège social à Calgary, en Alberta, et des installations canadiennes situées dans quatre provinces. Elle exerce des activités dans huit provinces. Plains possède des pipelines de régie provinciale et fédérale. L'Office réglemente actuellement environ 704 kilomètres des pipelines de Plains ainsi que les installations de stockage à Windsor, en Ontario.

Figure 1 : Plains Midstream Canada ULC

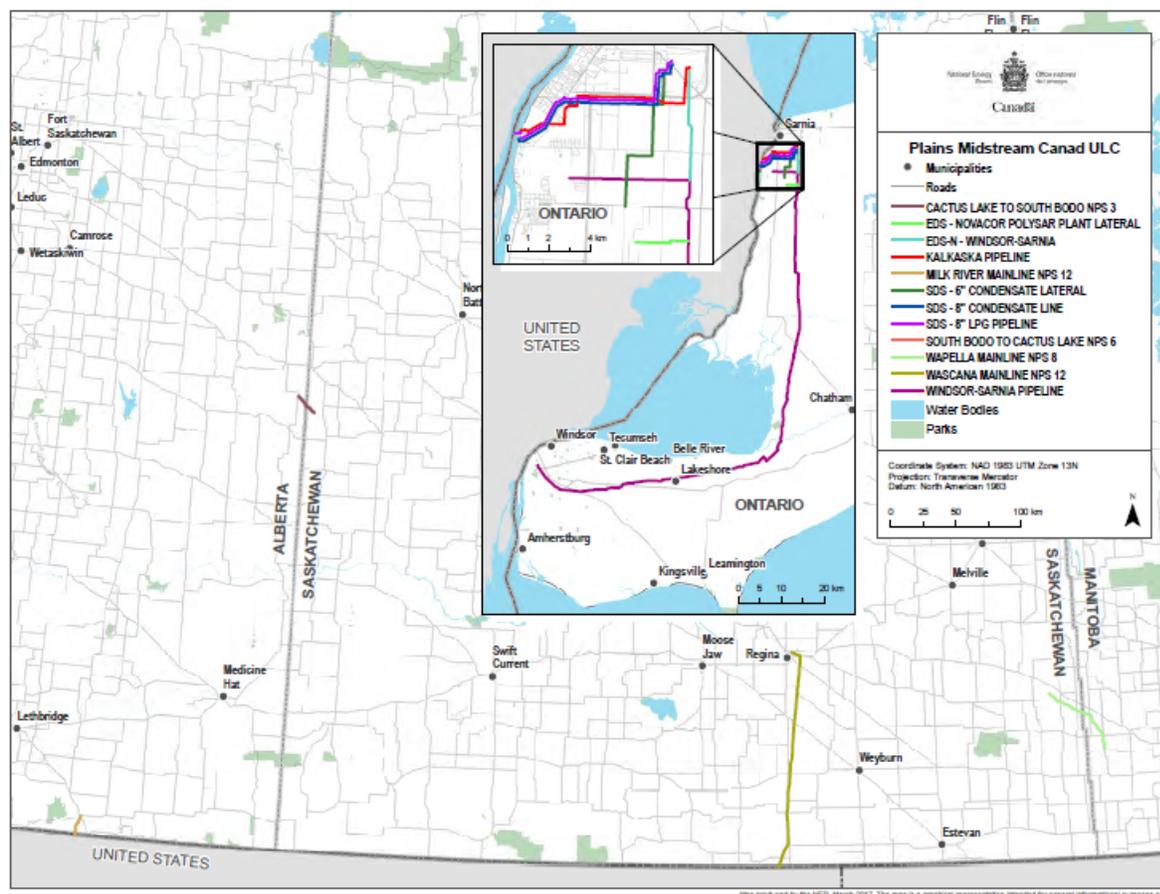
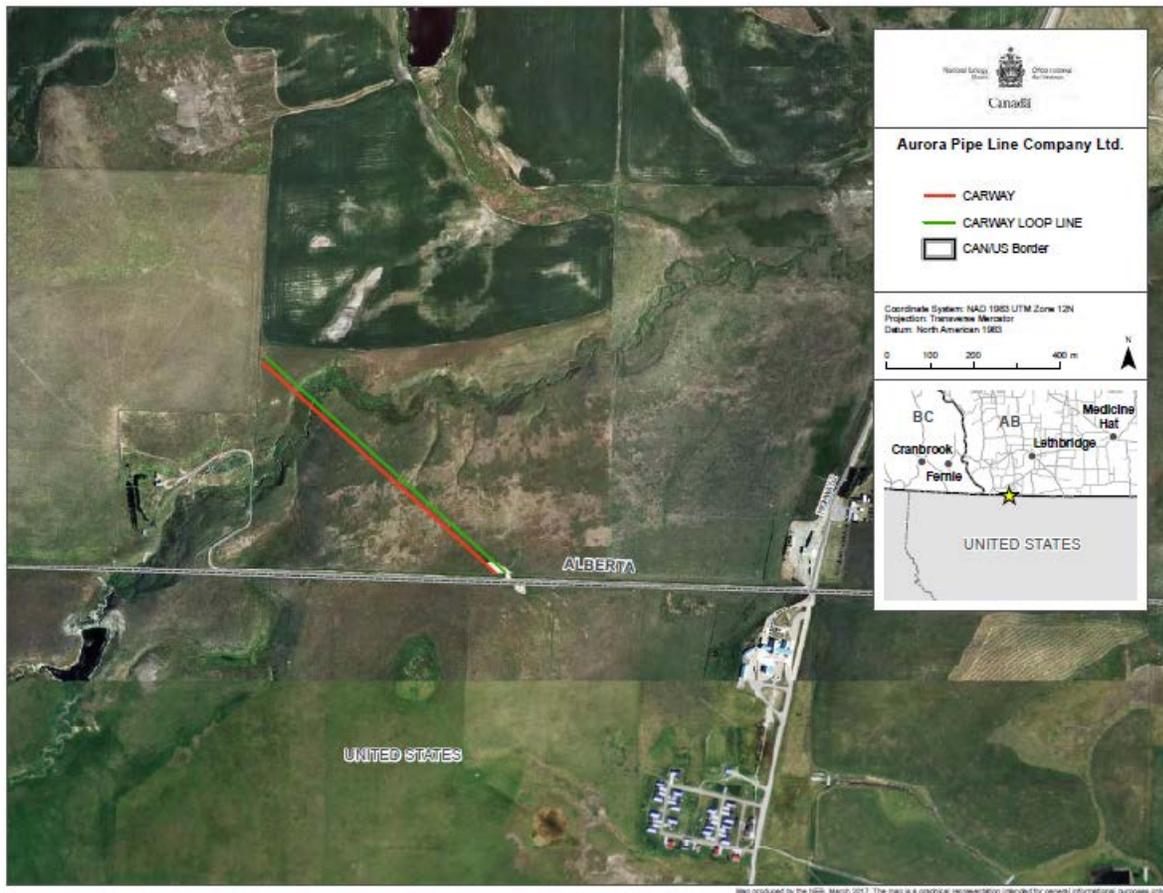


Figure 2 : Aurora Pipe Line Company Ltd.



ANNEXE IV
PLAINS MIDSTREAM CANADA (ULC)
REPRÉSENTANTS DE LA SOCIÉTÉ INTERROGÉS

Représentants de la société interrogés	Titre du poste
██████████	Gestionnaire de la santé et sécurité
██████████	Spécialiste en assurance
██████████	Directeur de la santé et de la sécurité
██████████	Spécialiste en santé et sécurité
██████████	Gestionnaire de la planification en santé et sécurité
██████████	Analyste de paramètres en santé et sécurité
██████████	Gestionnaire du système de gestion de l'exploitation
██████████	Gestionnaire du centre de contrôle du pétrole
██████████	Superviseur de la formation sur le centre de contrôle du pétrole
██████████	Spécialiste au centre de contrôle du pétrole et superviseur du pupitre de commande
██████████	Superviseur du pupitre de commande
██████████	Gestion de la sécurité des processus – Spécialiste sur le terrain
██████████	Sécurité des processus
██████████	Conseillère en santé et sécurité
██████████	Gestionnaire de district
██████████	Conseiller en environnement
██████████	Chef d'équipe aux installations

ANNEXE V
Plains Midstream Canada (ULC)
Aurora Pipeline Company Ltd.
DOCUMENTS ET DOSSIERS EXAMINÉS*

EA-SAF-44-0002A Eastern Area Incident-Accident Report Form.pdf
EA-SAP-44-0001 Incident Investigation Procedure.pdf
Incident Reporting at PMC for Office Personnel 2016.pptx
IR request Feb 15 2017.docx
NEB Investigation and Reporting Incidents and Near Misses Document Concordance.xlsx
ORM Process Including Risk Register Procedure.docx
Plains - Information Request Correlation Table - Feb 6 2017.docx
PMC - SAR Incident Investigation 101 Training [REDACTED] Jan 2015.pptx
Training record request Feb 8 2017.docx
Training Report Requested by NEB for IRIP Audit Feb 2017 v.2.xls
Accountable Officer Acknowledgement - Jan 2016 1.1.pdf
Accountable Officer Annual Report Notification 1.1.pdf
Management Review Process 1.1.pdf
Operational Governance Process 1.1.pdf
Operations Management System 1.1.pdf
Operations Policy 1.1.pdf
2015 Annual Planning Process.pdf
Environmental Protection Program.pdf
HSMP Commitment Statement.pdf
3.0 Developing and Implementing Corrective and Preventive Actions.docx
4.0 Communication of Findings, Follow Up and Shared Learnings.docx
Corrective Actions Closure Procedure.pdf
Corrective Actions Management Program.pdf
Hazard Prevention Program (1).pdf
Health and Safety Communications Process.pdf
Incident Reporting and Investigation Program (IRIP) - 4.0.pdf
5.0 Analysis and Trending of Data Related to Incidents and Near-Misses.docx
Health and Safety Metrics Analysis and Performing Reporting Process.pdf
PMC Q3 2016 Oversight HSE 31October2016.pdf
Weekly Executive Summary (08-Nov-2016).pdf
Formal Hazard Assessment (FHA) Process.pdf

* Les titres des documents sont reproduits tels qu'ils apparaissent dans le portail électronique de Plains Midstream Canada (ULC).

Operational Risk Management Matrix.pdf
ORM Hazard Identification Guide (inventory).pdf
Copy of legal list.xlsm
Managing and Monitoring Regulatory Legislative Amendments and Updates 2.2.pdf
2016 Health and Safety Annual Plan.docx
Annual Planning Process 2.3.pdf
KPI OLT Scorecard Q3 v1.xlsx
Construction Safety Manual.pdf
Health and Safety Management Program (4).pdf
Incident Reporting and Investigation Program (IRIP) - 1.0.pdf
Organizational Health and Safety Roles and Responsibilities.pdf
Corrective Actions Management Program (1).pdf
3.1 Operational Control-Normal Operations.docx
3.2 Operational Control-Upset or AOC.docx
Management of Change Process.pdf
Contractor Safety Requirements.pdf
Health and Safety Training Process.pdf
IRIP presentation for safety meeting - Nov 2016 (1).pptx
Regina Site Specific Orientation - December 2014.pptx
Safety Training Requirements.pdf
Training Sign In and Knowledge Test and Answer Key for IRIP (1).docx
VFINAL - DD - PMC - General Orientation - Dec 7, 2015.docx
3.4 Training, Competence and Evaluation.docx
3.5 Communication.docx
3.6 Documentation and Document Control.docx
Purpose and Use of PMC Safe Operating Policies, Procedures, and Practices Manual.pdf
Review and Approval Process - Policies and Governance.pdf
4.1 Inspection, Measurement and Monitoring.docx
4.2 Investigations of Incidents, Near misses and Non-compliances.docx
OMS Assessment Guidance Questions 4.3.pdf
OMS Assessment Process 4.3.pdf
OMS Gap Management Process 4.3.pdf
Operations - 2015 OMS Assessments Report 4.3.pdf
Operations Assurance Framework Document.pdf
Plains Midstream Canada ULC COR Audit 2016 (AB, SK, MB, ON).pdf
Information Management Program.pdf
Policy - PMC Records Retention 4.4.pdf
2015 Operations Annual Report.pdf
5.5 Incident Management - Sub-Element Summary Form.docx
Bi Weekly HS Report November 26 to December 9.docx
Management Review Process.pdf
Quarterly Oversight Meeting Example.pdf
20130404-001 - 04-Apr-2013 E1 cavern flare and burn pit RCA report pre-lim report.pdf

20130404-001 - April 4_13 Windsor E1 Photos.doc
20130404-001 - Cavern Stringer Historical Data (1).xls
20130404-001 - E1 Cavern Incident Overview pics 04_13 (2).doc
20130404-001 - Q2EHS Review Incident Learnings overview - Windsor E1 cavern failure and fire (2).docx
20130404-001 - Windsor Incident IN-20130404-001 KMI Response (1).pdf
20130404-001 -IN-20130404-001.pdf
20140515-002 - IN-20140515-002.pdf
20140515-002 - Steelman Gas Release report 07222014 - Final Report.docx
20140605-002 - FINAL WIN Incident Investigation Report June 5 2014 Tech cable severed during excavation.docx
20140605-002 - IN-20140605-002.pdf
20140605-002 - Windsor GD Incident IN-20140605-002 Additional Photos.docx
20140605-002 - Windsor GD Incident IN-20140605-002 Preliminary Photos.docx
20140605-003 - IN-20140605-003 Summary.docx
20140605-003 - IN-20140605-003.pdf
20140605-003 - Safety Bulletin OHS - 2014-11-07 (3).docx
20140605-003 - Snap chart - Autumn.jpg
20140605-003 - Snap Chart Summer.jpg
20140605-003 - Statement [REDACTED].pdf
20140605-003 - Tire Invoice - [REDACTED].pdf
20140605-003 - Tire Invoice- Driver.pdf
20140807-008 - 01-2001 previous incident.doc
20140807-008 - 020.JPG
20140807-008 - 0290011-CRANE.pdf
20140807-008 - August 8 2014 investigation meeting.docx
20140807-008 - DFI-HS0-001 HEALTH SAFETY AND ENVIRONMENT PROGRAM.pdf
20140807-008 - DFI-TR1-001 - DFI Training Procedures (rev1).pdf
20140807-008 - Fort Saskatchewan power line strike report (20140807-008).msg
20140807-008 - IN-20140807-008.pdf
20140807-008 - Investigation documentation.pdf
20140807-008 - PDO-HS6-001 REV2 NODE 1 - PILING CRANE OPERATIONS.pdf
20140807-008 - RE Power line strike statement.msg
20140807-008- FSK power line strike summary for Engineering safety meeting - October 2014 [Autosaved].pptx
20140807-008- FW Struck Power line at PFS- expansion project.msg
20140807-008 -Permit page 1.pdf
20140807-008- Scanned from a Xerox multifunction device001.pdf
20140807-008 -Training Documentation - Caleb Odegard.pdf
20140807-008 -Training Documentation - Troy Learn.pdf
20150105-004 - IN-20150105-004.pdf
20150105-004 - Palladin First Aid Jan 5, 2015.pdf
20160525-001 - Email to SAR and WIN RE Rail Fatalities Reality Check.msg
20160525-001 - HSSE Alert 2016-15 (NE-20160525-001 Working Safely Around Rail Cars.pdf
20160525-001 - NE-20150525-001.pdf
20160525-001 - Sarnia and Windsor Rail Safety ROT.docx

20160824-003 - IN-20160824-003.pdf
20160824-003 - SCADA Mode Switch.docx
GCP64-01 Corrective Actions Management Program.docx
20130404-001 - 04-Apr-2013 E1 cavern flare and burn pit RCA report final.pdf
20140207-003 - IN-20140207-003.xps
20140207-003 - [REDACTED].docx
20140207-003 - RBPL 24 Integrity Digs 2014 DWR [REDACTED].xlsx
20140308-00 - site with new mud - photo 4-[REDACTED]-Apr22.JPG
20140308-004 - Daily Update Mar 714 HID 462 HDD-LeonN.msg
20140308-004 - Community Concerns Rangeland-Garrington Lateral -title change -ScottB.msg
20140308-004 - Daily Work Report Calgary March 7-LeonN.docx
20140308-004 - Environ Release - Frac Mud -drilling events March.msg
20140308-004 - Environ release -HDD Frac mud photo 2.JPG
20140308-004 - Environ release -HDD Frac mud photo 3.JPG
20140308-004 - Environ release -HDD Frac mud-photo 1.JPG
20140308-004 - Frac Out Pictures - LeonN-Apr11.msg
20140308-004 - Garrington HDD Frac Out-notice -new mud-RyanN-Apr22.msg
20140308-004 - Garrington HDD Frac Out-update -new mud-ScottB-Apr23.msg
2015 Summary of OCC.docx
20150903-001 - attachments (3).msg
20150903-001 - attachments (3).pdf
20150903-001 - attachments (4).msg
20150903-001 - attachments (4).pdf
20150903-001 - attachments (5).msg
20150903-001 - attachments (5).pdf
20150903-001 - attachments (6).msg
20150903-001 - attachments (7).msg
20150903-001 - attachments (8).msg
20150916-003 - TT CSA Material Spec sheet.pdf
20150916-005 - 22 Inch flange for barrel HT_AG053.pdf
20150916-005 - Broken Pressure Recorder Equipment.jpg
20150916-005 - CB2015-206-0085314_01-01R0 Examination of a failed Pig Receiver 2.pdf
20150916-005 - CB2015-206-0085314_01-01R0 Examination of a failed Pig Receiver.pdf
20150916-005 - Exact Incident Report.pdf
20150916-005 - Executive Summary.pdf
20150916-005 - Image 4.jpg
20150916-005 - Image 5.jpg
20150916-005 - Image 6.JPG
20150916-005 - Image.jpg
20150916-005 - IMG_1437.JPG
20150916-005 - IMG_1440.JPG
20150916-005 - IMG_1442.JPG
20150916-005 - IMG_1444.JPG

20150916-005 - IMG_1445.JPG
20150916-005 - IN-20150916-005.xps
20150916-005 - [REDACTED] response to Utikuma Pressure Test Incident 20150916-005_Draft Report.docx
20150916-005 - MOC C4025 - Engineer Action Items Checklist.docx
20150916-005 - MOC C4025 - Operations Action Items Checklist.docx
20150916-005 - MS Q to ops who requested flange pressure test.msg
2015-0916-005 - Safety Bulletin - Pressure Test Draft review P L _20150710_MS.docx
20150916-005 - Utikuma Pressure Test Incident 20150916-005.pdf
20150916-005 - Yuri Comments Utikuma Pressure Test General Contractor Incident 20150916-005_Draft Report.docx
20151217-003 - IN-20151217-003.xps
20151217-003 - Process Safety Pipeline Contact Incident reported at Sarnia Downstream Pipeline (SDS) - CAN.msg
2016 Process Safety Bulletin - July.pdf
20160623-006 - IN-20160623-006.xps
20160623-006 - PMC_HighTan_ATW-CAN003360_v2_AK.pdf
20160623-006 - PMC_HighTan_CarsonJHA_v1_DM.pdf
20160623-006 - PMC_HighTan_CEDAIncidentReport_v1_BS.pdf
20160623-006 - PMC_HighTan_CEDAProcedures_v1_BS.pdf
20160623-006 - PMC_HighTan_RIP-KM160623BCEDA_v1_KM.pdf
20160623-006 - PMC_HighTan_SafetyStanddownMinutes_v1_KM.pdf
20160623-006 - PMC_HighTan_TECLIncidentReport_v1_CD.pdf
20160623-006 - PMC_HighTan_WitnessStatementsCarson_v1_KM.pdf
20160623-006 - PMC_HighTan_WitnessStatementsCEDA_v1_KM.pdf
20160623-006 - Regina High Tan - Employee Update.msg
2016-09-08 Operations Bi-Weekly Attendance and Minutes.pdf
2016-09-22 Operations Bi-Weekly Attendance v2.docx
2016-10-03 Operations Bi-Weekly Attendance v2.docx
2016-10-20 Operations Bi-Weekly Attendance (Final).docx
Abnormal Operating Condition (AOC) Incident reported at Rangeland Pipeline - Hartell Truck Terminal (South).msg
Abnormal Operating Conditions Investigation Procedure (1).pdf
Compliance tracking.xlsx
[REDACTED] TapRoot.pdf
Creating an Operation Change Notice (OCN).pdf
[REDACTED] TapRoot certificate.pdf
Developing Controls Draft.docx
FHA Operations Worker.pdf
[REDACTED] TapRoot certificate.pdf
Fort Sask 2016.pptx
GCP25-01 Hazard Prevention Program Development.pdf
GCP25-02 Industrial Hygiene Program Implementation.pdf
GCP25-03 Construction Safety Program PSP Implementation, V3.pdf
GCP25-04 Safety Culture Strategy Implementation.pdf
GCP25-05 HSMP Enhancements.pdf
GCP45-01 Authorization to Work, V3.pdf

GCP55-01 Incident Reporting and Investigation Program Implementation.pdf
██████████ TapRoot certificate.pdf
Health and Safety Risk Register, August 2016 Annual Review, V1.xlsx
IN-20150212-001 Incident Report.pdf
IN-20150212-001 Nexsource Hazard Assessment 2.pdf
IN-20150212-001 Nexsource Hazard Assessment.pdf
IN-20150212-001 Nexsource Statement Form.pdf
IN-20150212-001 Permit 12022015.pdf
IN-20150212-001 Permit exerpts.docx
IN-20150212-001.xps
IN-20150331-008 runadvatt.pdf
IN-20150331-008.xps
In-20150903-001 Air patrol picture.pdf
IN-20160112-003 RE batteries.msg
IN-20160112-003 Statement ██████████.pdf
IN-20160112-003.xps
Incident Documentation.docm
Incident Reporting and Investigation Program.pdf
Incidents.xlsx
IRIP Trng Record Mtce group (incident reporting and investigation program).pdf
IRIP Trng Record Staff(incident reporting and investigation program).pdf
██████████ Taproot Certificate.PDF
Learnings Tracking.xlsx
LRN-2016-03-09-002-01.docx
LRN-2016-09-08-001.docx
LRN-2016-11-21.docx
MOC example from Velocity - hazard identification report 20161120-002.docx
MOC example from Velocity - incident 20160710-002.docx
MOC for non conformance incident - 2016 NC-20140501-001 MOC3640 for Med River piping changes.docx
██████████ TapRoot certificate.pdf
NE-20150407-001 Update 1 on Exposed line ██████████.msg
NE-20150407-001 Update 2 on Petro Sleeve Installed ██████████.msg
NE-20150407-001 Update 2 ██████████ Apr 8th 2015.msg
NE-20150407-001.xps
NE-20150407-001FW Emergency Dig Kicked Off - 8 Co-Ed Condensate Mainline- Update R. Pischke.msg
NE-20150812-001.xps
NE-20151123-001 FW Vent line at Northern Blizzard 16-09.msg
NE-20151123-001 HID 16886.pdf
NE-20151123-001 JHA.pdf
NE-20151123-001 Statement and meeting notes.pdf
NE-20151123-001.xps
NE-20160802-001 Air Patrol from July.msg
NE-20160802-001 Alberta One Call - Notice of intent to excavate.pdf

NE-20160802-001 Crossing Agreement.pdf
NE-20160802-001 DSCF1367.JPG
NE-20160802-001 DSCF1368.JPG
NE-20160802-001 DSCF1369.JPG
NE-20160802-001 DSCF1371.JPG
NE-20160802-001 DSCF1373.JPG
NE-20160802-001 DSCF1376.JPG
NE-20160802-001 ICS 214 - Unit Log Sundre Golf Course.pdf
NE-20160802-001 ICS201.pdf
NE-20160802-001 IMG_0653.JPG
NE-20160802-001 IMG_0654.JPG
NE-20160802-001 IMG_0655.JPG
NE-20160802-001 [REDACTED] Ground Disturbance.pdf
NE-20160802-001 [REDACTED] Line Locating Ticket.pdf
NE-20160802-001 Last calibration of locator.JPG
NE-20160802-001 [REDACTED] Ground_Disturbance.pdf
NE-20160802-001 One Call.pdf
NE-20160802-001 Plains PL GD INC LTR, 2016 08 03, P5844, 034, FIS 20162130.pdf
NE-20160802-001 Plains PL GD INC LTR, P5844, 034, FIS 20162130 - Response.pdf
NE-20160802-001 Plains Response to AER Rangeland Incident 06Oct02016.pdf
NE-20160802-001 Signed ICS214 Lindsay McQuaid.pdf
NE-20160802-001.xps
OA 8 - Olds Control Centre - 2016.xlsx
OLT Scorecard 2016Q3 (Draft).pdf
[REDACTED] Tap Root Certificate.pdf
Permanent OCN Examples.pdf
PMC 2016 Injuries.docx
Q1 meeting.docx
Railroad engineer has seizure while operating train.pdf
Root Cause August 31, 2015.docx
Root Cause High Risk.xlsx
Root cause tree.pdf
Root Cause_Number of Days to Close CA.pptx
Safety Forum Statistics.pptx
[REDACTED] TapRoot Certificate.JPG
[REDACTED] TapRoot certificate.JPG
Situation learning 2016 04 21 pt 01.pdf
Situation Learning 2016 04 21 pt 02.pdf
Task Hazard Inventory V1.xlsm
Temporary OCN Examples.pdf
[REDACTED] TapRoot certificate.pdf
[REDACTED] TapRoot certificate.pdf
[REDACTED] TapRoot certificate.pdf

Trucking MVA Presentation 2016.pptx
Velocity Incidents from Jan 2013 to Jan 2017.xlsx
10-Jan-2017 Biweekly Director Safety Meeting.docx
13.0002 - Pipeline Re-Start Procedure.pdf
1.1 Internal Reporting company response.docx
1.2 Reporting to the Board.docx
External Incident Reporting Process (1).pdf
Internal Incident and Investigation Reporting_retired 14122016.pdf
Security definition in Velocity.docx
2.0 Investigation company response.docx
Incident Reporting and Investigation Program (IRIP) - 2.0.pdf
Safety Incident Management Procedure.pdf