

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉS EN MESURES D'URGENCE (SINISTRES
INTERNES) 199 -199

Faire parvenir avant le: 15 avril 199

A: RRSSSS

AVANT-PROPOS

L'établissement peut nous faire parvenir son propre modèle de rapport à la condition toutefois que le rapport contienne l'ensemble des informations demandées sur le présent questionnaire.

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉS EN MESURES D'URGENCE (SINISTRES INTERNES) 199-199

Période du 1er avril 199

au 31 mars 199

PERSONNE RESPONSABLE

A. FORMATION ET ENTRAÎNEMENT

Nous avons procédé à:

1. La rédaction d'un plan d'entraînement en début d'année: ___ OUI ___ NON.
2. La tenue de _____ séance/s d'information concernant les parties du plan d'urgence que doivent connaître les employés/es.
3. Nombre d'employés/es qui ont participé aux séances d'information _____
Nombre d'employés/es dans l'établissement _____
4. La tenue de _____ séance/s d'information concernant les parties du plan d'urgence que doivent connaître les **nouveaux employés/es**.

_____ employés/es ont participé aux séances.
5. La formation de _____ employés/es qui sont assignés/es à des tâches différentes de celles qu'ils ou qu'elles font habituellement.
6. La tenue de _____ séance/s d'information pour la clientèle hébergée.
7. La tenue de _____ activités de formation spécifique (ex.: technique d'évacuation dans escaliers, etc.).
8. La tenue de _____ exercice/s de département déclenchant le plan d'urgence.

Date: __/__/__ __/__/__ __/__/__ __/__/__

9. La tenue de _____ exercice/s général/aux déclenchant l'ensemble de la chaîne de commandement du plan d'urgence.

Date: __/__/__ __/__/__ __/__/__ __/__/__

10. Des séances d'information sur l'ensemble des quarts de travail pour chaque département?
___ OUI ___ NON.
11. Un ou des exercice/s où la clientèle hébergée a participé? ___ OUI ___ NON.
12. Vous n'avez pas procédé à un exercice majeur du plan durant la dernière année, nous aimerions en connaître les raisons:

B. EXERCICE DU PLAN D'URGENCE

Pour un des exercices général déclenchant l'ensemble des éléments du plan d'urgence cité à la page précédente ou un exercice de département, veuillez compléter cette section.

1. Date de l'exercice: _____ Heure: _____

2. But de l'exercice (les éléments du plan d'urgence à vérifier):

3. Identification des personnes qui ont évalué le déroulement de l'exercice:

Évaluateur externe: _____

4. Brève description du déroulement de l'exercice:

5. Évaluation de l'exercice:

Quelle appréciation lui donnez-vous?

Excellent

Satisfaisant

Très bon

Insatisfaisant

Expliquez votre évaluation:

6. Corrections à apporter au plan d'urgence suite à l'exercice (s'il y a lieu):

7. Formation et information à donner avant le prochain exercice (s'il y a lieu):

C. MISE A JOUR DU PLAN D'URGENCE

Date de la dernière mise à jour du plan d'urgence : __/__/__

Vous trouverez ci-joint une mise à jour du plan d'urgence : ___ oui ___ non

Nous vous ferons parvenir une mise à jour du plan d'urgence d'ici le : __/__/__

D. SINISTRES

L'établissement a subi _____ sinistre/s de différents types déclenchant le plan d'urgence (ex.: incendie, inondation, fuite de gaz, etc.) dont voici la répartition:

Type: _____ nombre: ____ date: __/__/__ __/__/__ __/__/__

Les sinistres ont fait des dommages pour environ: _____ \$

Il y a eu _____ décès et _____ blessés.

