|  |  |
| --- | --- |
| **Date :** | **Date de la dernière séance d’information :** |
| **Préparé par :** |  |

|  |
| --- |
| **Aperçu de l’évaluation du programme** |
| *[Donnez un aperçu des progrès réalisés depuis la dernière séance d’information et présentez les prochaines activités prévues. Consultez le rapport d’évaluation du programme ÉvaluAction pour connaître les activités à réaliser pour mettre en place des plans d’intervention et de rétablissement en cas de perturbations. Ces activités doivent également servir à sensibiliser le personnel de votre organisation et lui permettre d’acquérir de l’expérience en préparation aux urgences. Résumez tous les problèmes et les points à améliorer, proposez des mesures correctives et des solutions de rechange et précisez l’impact sur le budget. Veillez à ce que chaque membre de l’équipe de direction sache très bien quels obstacles pourraient se présenter et documentez toutes les décisions qui doivent être prises. Ajoutez les recommandations et les mesures en fonction du rapport d’évaluation et du rapport sur les prochaines étapes.]* |

|  |
| --- |
| **Fiche de suivi des activités** |
| **Statuts :  Vert = Activité terminée  Jaune = Activité en attente ou reportée  Rouge = Problème ou décision à prendre** |
| **Activités trimestrielles** | **Responsabilités** | **Statut** | **Problème ou décision à prendre** |
| *[Mesure/activité]* | *[Service, équipe ou individu(s)]* | *[Copiez-collez le statut approprié de la section ci-dessus.]* | *[Description du problème ou de la décision à prendre.]* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Fiche de suivi du rapport ÉvaluAction** |
| *[Insérez les statistiques liées à la fiche de suivi du rapport d’évaluation et soulignez toute amélioration ou régression dans votre état de préparation.]* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mesures prévues** | **Responsabilité** | **Recommandations du rapport sur les prochaines étapes du programme ÉvaluAction?** |
| *[Mesure/Activité]* | *[Service, équipe ou individu(s)]* | [Oui/Non] |
|  |  |  |
|  |  |  |