

# PLAN DE SORTIE



Sortie encadrée complexe ou sortie avec nuitée(s)



À tout moment dans ce document, survolez les champs de réponse avec votre curseur pour voir apparaître des exemples et des instructions (cette fonction est uniquement disponible avec Acrobat Reader. [Cliquez ici pour le télécharger](#)).

## SOMMAIRE DE LA SORTIE

Site de pratique (lieu)

Nombre de personnes

Nom de la sortie

Date et heure de retour prévue

Date et heure de départ

## Description de la sortie

## Équipe terrain

Nom, prénom	Rôle	Numéro de cellulaire	Courriel	Contact en cas d'urgence
-------------	------	----------------------	----------	--------------------------


## Profil des membres du groupe

2 |

Expérience moyenne de l'activité

Composition du groupe

Familiarité avec l'environnement

Un sommaire des informations relatives aux membres du groupe est accessible durant la sortie

Oui

Non

Une vérification des antécédents médicaux des membres du groupe a été faite

Oui

Non

## Particularité(s) du groupe

## Mesure(s) d'adaptation prévue(s)

## Véhicule(s) utilisé(s)

Description

Lieu(x) de stationnement

## Personne de confiance

Nom

Courriel

Numéro de cellulaire

Numéro de téléphone autre

Date/Heure de fermeture du plan de sortie

## Découpage de l'itinéraire

Point de départ

Coordonnées

Point d'arrivée

Coordonnées

Jour	Date	Itinéraire journalier	Hébergement (Nom et coordonnées)	Point(s) d'évacuation (Coordonnées et description au besoin)
Jour 1				

Jour	Date	Itinéraire journalier	Hébergement (Nom et coordonnées)	Point(s) d'évacuation (Coordonnées et description au besoin)
Jour 2				
Jour 3				
Jour 4				
Jour 5				

## Gestionnaire du territoire

Nom de l'organisme	Personne contact
Numéro de téléphone principal	Numéro de téléphone en cas d'urgence

## Carte de l'itinéraire

La carte de l'itinéraire est à jour et comprend toutes les informations requises (accès, campements, dangers majeurs, voies d'évacuation et infrastructures accessibles)  Oui  Non

Validé par	Date
Une copie de la carte a été imprimée et est disponible durant la sortie <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

## ANALYSE DE RISQUE



La présente analyse vise à identifier les mesures de contrôle pertinentes pour cette sortie. Elle est complémentaire à l'analyse de risque de haut niveau, à l'échelle de votre organisation.

Elle cible le risque ponctuel, c'est-à-dire les sources de risque qui ne sont pas toujours présentes à chaque sortie que vous encadrez au même endroit (Ex. : cours d'eau en crue, froid polaire, groupe très hétérogène, barrière linguistique, etc.).

## Conditions attendues durant la sortie

## Inventaire des dangers inhabituels ou importants durant cette sortie

Danger (source du risque)	Niveau d'exposition	Niveau de vulnérabilité	Mesure(s) de contrôle prévue(s)

Danger (source du risque)	Niveau d'exposition	Niveau de vulnérabilité	Mesure(s) de contrôle prévue(s)

### Évaluation du niveau de risque de la sortie

Quantité de dangers anticipés

Degré d'éloignement

Niveau de difficulté technique

Niveau d'engagement de la sortie

### Notes générales sur le niveau de risque attendu

---



---



---



---



---

Le niveau de risque est-il adéquat pour le groupe?

Oui  Non

Évalué par

Date

## PLAN DE COMMUNICATION

Couverture cellulaire du site de pratique

Excellente  Partielle  Inexistante  Inconnue

Détails de la couverture

---



---

### Équipement(s) de communication disponible(s)

Appareil de communication principal

Tél. cellulaire  Tél. satellite  Balise sat.  Radio VHF

Numéro ou adresse

Localisation

Appareil de communication secondaire

Tél. cellulaire

Tél. satellite

Balise sat.

Radio VHF

Numéro ou adresse

Localisation

## Communications externes prévues

Date/heure

Interlocuteur(s)/ Interlocutrice(s) et coordonnées

Raison(s)

Date/heure	Interlocuteur(s)/ Interlocutrice(s) et coordonnées	Raison(s)

## Ressources externes en cas d'urgence

En cas de recherche et de sauvetage

Ressource

Numéro de téléphone

Pour assistance médicale

Ressource

Numéro de téléphone

Pour assistance à l'évacuation

Ressource

Numéro de téléphone

## Ressources pour support autre

Nom

Numéro(s)

Notes

Nom	Numéro(s)	Notes

## PROCÉDURES EN CAS D'URGENCE

### Rôle(s) lors d'une situation d'urgence

Encadrant·e

Responsable des premiers soins

Assitant·e

Responsable des communications

### Protocole général en cas d'urgence



Insérez un aide-mémoire basé sur la procédure générale en cas d'urgence de votre PMU organisationnel.

### Résumé de la séquence de communication

Type de situation	Communication(s) attendue(s) - Équipe terrain
Presqu'accident	
Situation mineure	
Situation critique	
Décès	

Modification(s) pour cette sortie

### Procédure au cas où une personne a besoin de premiers soins



Insérez un aide-mémoire basé sur la procédure générale en cas d'urgence de votre PMU organisationnel.

Modification(s) pour cette sortie



La liste de vérification ci-bas est un exemple générique. **Elle doit être adaptée à votre plan d'urgence organisationnel** et aux activités encadrées par votre organisation.

#### Appareil(s) de communication

- Piles chargées
- 2 x piles supplémentaires
- Fonctionnement testé avec 2 numéros
- Étui de transport étanche

#### Trousse(s) de premiers soins

- Contenu en bon état
- Quantité de fournitures adéquate

#### Trousse de médicaments

- État général

### Arrimage avec les ressources locales

Centre hospitalier le plus près

Coordonnées

Description sommaire du plan d'urgence du gestionnaire de territoire/site

Arrimage entre plan d'évacuation et plan d'urgence du gestionnaire possible?

Oui  Non

Plan de sortie partagé avec le gestionnaire de territoire/site

Oui  Non

### Plan d'évacuation

A. Point(s) de l'itinéraire le(s) plus éloigné(s) d'un point d'évacuation

Plan sommaire pour transporter une personne non mobile du point A au point d'évacuation le plus près

## Autres procédure(s) à connaître pour cette sortie



La liste de vérification ci-bas est un exemple générique. **Elle doit être adaptée à votre plan d'urgence organisationnel** et aux activités encadrées par votre organisation.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Procédures de recherche terrestre | <input type="checkbox"/> Procédure de recherche sur plan d'eau |
| <input type="checkbox"/> Sauvetage en eau vive             | <input type="checkbox"/> Sauvetage sur glace                   |
| <input type="checkbox"/> Sauvetage en cas d'avalanche      | <input type="checkbox"/> Sauvetage en mer                      |

## AIDE-MÉMOIRE

### Liste de vérification pré-départ



La liste de vérification ci-bas est un exemple générique. **Elle doit être adaptée à votre plan d'urgence organisationnel** et aux activités encadrées par votre organisation.

#### Administration

- Formulaires d'acceptations des risques complétés
- Listes d'équipements envoyées au groupe
- Conditions et dangers anticipés communiqués au groupe avant le départ

#### Équipe terrain

- Antécédents médicaux du groupe validés
- L'équipe terrain connaît le plan d'urgence de l'organisation
- PdS et PMU complétés et accessibles
- Équipements d'urgence vérifiés

Plan de sortie complété par \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

