|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLAN D’ACTION |** | | **PROGRAMME DE CERTIFICAT EN TOXICOMANIES : PRÉVENTION ET RÉADAPTATION** | | | | | |
| FACULTÉ | | | Éducation permanente | | | | | |
| DATE | | |  | | | | | |
|  | **Rappel des constats relevés dans le rapport synthèse** | | |  | | **Recommandations | Objectifs suggérés** | |  | **Niveau de priorité** |
|  | | |  | | 1 | |  |  |  |
|  | | |  | | 2 | |  |  |  |
|  | | |  | | 3 | |  |  |  |
|  | | |  | | 4 | |  |  |  |
|  | | |  | | 5 | |  |  |  |
|  | | |  | | 6 | |  |  |  |
|  | | |  | | 7 | |  |  |  |
|  | | |  | | 8 | |  |  |  |

1 = très élevée

2 = élevée

3 = moyenne

**Démarrage prévu**

1 = 0-6 mois

2 = 6-12 mois

3 = Plus de 12 mois

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **AUTRES ENJEUX** | |  | **ASPECTS À EXAMINER** |  | **Niveau de priorité** |
|  | |  | 1 |  |  |  |

**Notes pour le plan d’action**

* Il est possible de revoir l’ordre des « recommandations | objectifs suggérés » ou de les regrouper s’ils donnent lieu à des actions communes, en fonction des priorités de l’unité.
* Les zones ombragées, à droite, seront remplies uniquement au moment du suivi de l’état d’implantation du plan d’action (environ deux ans après son dépôt initial).

**Plan d’action détaillé**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RECOMMANDATION(S) | OBJECTIF(S) :** | | | | | | | |
| **Programme(s) visé(s) :** | | | | | **BILAN APRÈS 2 ANS** | | |
| **Actions à réaliser** | | **Responsable** | **Collaborateurs |**  Incluant les services | **Échéance** | **État d’avancement**  *(\*veuillez préciser)* | **Commentaires sur l’action** | **Effet des actions réalisées sur le(s) objectif(s) et le(s) constat(s)** |
| **1** |  |  |  |  | Complétée (action terminée)  Intégrée aux pratiques (effectuée sur une base régulière)  En cours d’implantation  Modifiée\*  Abandonnée\*  En suspens\* |  |  |
| **2** |  |  |  |  | Complétée (action terminée)  Intégrée aux pratiques (effectuée sur une base régulière)  En cours d’implantation  Modifiée\*  Abandonnée\*  En suspens\* |  |
| **3** |  |  |  |  | Complétée (action terminée)  Intégrée aux pratiques (effectuée sur une base régulière)  En cours d’implantation  Modifiée\*  Abandonnée\*  En suspens\* |  |
| **4** |  |  |  |  | Complétée (action terminée)  Intégrée aux pratiques (effectuée sur une base régulière)  En cours d’implantation  Modifiée\*  Abandonnée\*  En suspens\* |  |

SECTION FACULTATIVE

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Autres actions jugées pertinentes à l’issue de l’évaluation, s’il y a lieu (et programme visé)** | | | | | **BILAN APRÈS 2 ANS** | | |
| **Actions à réaliser** | | **Responsable** | **Collaborateurs |**  Incluant les services | **Échéance** | **État d’avancement**  *(\*veuillez préciser)* | **Commentaires sur l’action** | **Effet des actions réalisées** |
| **1** |  |  |  |  | Complétée (action terminée)  Intégrée aux pratiques (effectuée sur une base régulière)  En cours d’implantation  Modifiée\*  Abandonnée\*  En suspens\* |  |  |
| **2** |  |  |  |  | Complétée (action terminée)  Intégrée aux pratiques (effectuée sur une base régulière)  En cours d’implantation  Modifiée\*  Abandonnée\*  En suspens\* |  |
| **3** |  |  |  |  | Complétée (action terminée)  Intégrée aux pratiques (effectuée sur une base régulière)  En cours d’implantation  Modifiée\*  Abandonnée  En suspens\* |  |