



Aux directeurs et responsables techniques des organisations d'instruction et d'intervention certifiées par le RNAPU.

La forme masculine a été choisie pour des raisons de lisibilité, et désigne aussi bien les femmes que les hommes.

A remplir et à renvoyer avant fin avril à: nazksd-info@babs.admin.ch

Rapport annuel RNAPU

Exercice sous revue (Date limite : le 31 décembre de l'exercice)	
Nom de l'organisation	
Numéro d'identification	

1 Directeur de l'organisation

Nom et prénom	
Fonction	
Profession	
Rue et numéro	
Case postale	
NPA / Localité	
Téléphone	
Téléphone mobile	
Fax	
Courriel	
Site web	

2 Responsable technique de l'organisation

Nom et prénom	
Fonction	
Profession	
Qualification technique en psychologie d'urgence	
Rue et numéro	
Case postale	
NPA / Localité	
Téléphone	
Téléphone mobile	
Fax	
Courriel	

3 Organisation d’instruction

3.1. Instruction/formation

Combien de personnes ont été formées pendant l’année rapportée conformément au chapitre 9 des directives d’intervention et des standards de formation RAPNU du mois de janvier 2013 ?

Care Giver (C) (total)	« Peer » (P) (total)	«Spécialistes» (S) (total)	Total des personnes instruites

3.2. Suivi de cours de formation continue

Sujets traités	Buts des groupes Care Giver /Peer/Spécialistes	Nombre de participants	Durée en jour (min. une ½ journée)	Nombre de participants par jour								
	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>P</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	C	P	S		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
C	P	S										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>P</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	C	P	S		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
C	P	S										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>P</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	C	P	S		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
C	P	S										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>P</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	C	P	S		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
C	P	S										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>P</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	C	P	S		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
C	P	S										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>P</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	C	P	S		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
C	P	S										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>P</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	C	P	S		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
C	P	S										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>P</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	C	P	S		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
C	P	S										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
Total												

4 Organisation d'intervention Care Team

4.1. Personnel de l'organisation « Care »

Titulaires de fonctions	Nombre d'employés permanents	Nombre d'employé sur mandats	Nombre d'employé de la protection civile	Nombre d'employé bénévole
Coordinateurs				
Chef d'intervention / responsable du care team				
Spécialistes ayant une qualification supplémentaire				
Care Giver				
Total				

4.2. Perfectionnements /exercices

Sujets traités	Nombre de participants	Durée en jour (min. une ½ journée)	Nombre de participants par jour
Total			

4.3. Engagements du care team

Événements de moindre gravité (touchant jusqu'à 4 personnes)					
Événement (Total)	Engagements (Total)	Temps d'engagement (Total)	Personnes touchées (total)	Heures d'assistance (total)	Débriefings par supervision /Intervision (total)

Événements de gravité moyenne (touchant 5 à 20 personnes)					
Événement (Total)	Engagements (Total)	Temps d'engagement (Total)	Personnes touchées (total)	Heures d'assistance (total)	Débriefings par supervision /Intervision (total)

Événements majeurs (touchant 21 et plus de personnes)					
Événement (Total)	Engagements (Total)	Temps d'engagement (Total)	Personnes touchées (total)	Heures d'assistance (total)	Débriefings par supervision /Intervision (total)

Analyse détaillée des événements majeurs

Lieu	Date	Événement	Enseignements et conclusions

5 Organisation d'intervention Peer Support

5.1. Membres de l'organisation support Peer

Responsable	Nombre d'employés permanent	Nombre d'employés sur mandats	Nombre d'employé de la protection civile	Nombre de volontaires
Chef d'intervention / responsable du peer support				
Spécialistes avec qualification complémentaire				
Peer				
Total				

5.2. Perfectionnements de l'organisation support Peer

Sujets traités	Nombre de participants	Durée en jour (min. une ½ journée)	Nombre de participants par jour
Total			

5.3. Interventions du Peer Support

Evénements touchant une personne		
Evénement (total)	Heures d'engagement (total)	Personne touchée (total)
Types d'interventions de groupes:		
<input type="checkbox"/> Information	<input type="checkbox"/> Psycho-éducation	<input type="checkbox"/> Débriefing
<input type="checkbox"/> Désactivation	<input type="checkbox"/> Débriefing structuré	<input type="checkbox"/> autres :

6 Remarques et suggestions

7 Annexes (p. ex. propres rapports annuels, autre publications, rapports d'exercice)

Office fédéral de la protection de la population OFPP
Bureau SSC
Guisanplatz 1B
3003 Bern

nazksd-info@babs.admin.ch
www.babs.admin.ch
www.mapu.ch

