|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de la manifestation** | | | | | | **Veuillez envoyer cette demande par mail à** [dms@sama-sedunes.ch](mailto:dms@sama-sedunes.ch)  **au moins trois mois avant la manifestation.** | | | | | | | |
| Lieu de la manifestation | |  | | | | | | | | | | | |
| Date de la manifestation | |  | | | | | | | | | | | |
| Genre de la manifestation | |  | | | | | | | | | | | |
| Type de manifestation\*  (Voir page 5) | |  | | | | | | | | | | |  |
| **Organisateur / personne de contact / chargé de sécurité** | | | | | | | | | | | | | |
| Nom, prénom : | |  | | | | | Fonction |  | | | | | |
| Société | |  | | | | | | | | | | | |
| Adresse | |  | | | | | | | | | | | |
| Téléphone | |  | | | | | Mobile |  | | | | | |
| Personne de contact s/site | |  | | | | | Mobile |  | | | | | |
| E-mail de l’organisateur | |  | | | | | | | | | | | |
| Adresse de facturation | |  | | | | | | | | | | | |
| E-mail de la facturation | |  | | | | | | | | | | | |
| **Horaire de la manifestation** | | | | | | | | | | | | | |
| Date : |  | Horaire de |  | à |  | | | |  | = |  | heures | |
| Date : |  | Horaire de |  | à |  | | | |  | = |  | heures | |
| Date : |  | Horaire de |  | à |  | | | |  | = |  | heures | |
| Date : |  | Horaire de |  | à |  | | | |  | = |  | heures | |
| Date : |  | Horaire de |  | à |  | | | |  | = |  | heures | |
| Date : |  | Horaire de |  | à |  | | | |  | = |  | heures | |
| Date : |  | Horaire de |  | à |  | | | |  | = |  | heures | |
| Date : |  | Horaire de |  | à |  | | | |  | = |  | heures | |
| Date : |  | Horaire de |  | à |  | | | |  | = |  | heures | |
| Date : |  | Horaire de |  | à |  | | | |  | = |  | heures | |
| Date : |  | Horaire de |  | à |  | | | |  | = |  | heures | |
| Date : |  | Horaire de |  | à |  | | | |  | = |  | heures | |
| Date : |  | Horaire de |  | à |  | | | |  | = |  | heures | |

**Une évaluation des risques, pour un dispositif sanitaire lors d’une manifestation, est requise si au moins un des 6 critères suivants est rempli :**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Manifestation regroupant plus de 3'000 personnes (au pic de fréquentation) | oui  non |
| 1. Activité et/ou environnement à risque pour participants et/ou spectateurs liés au type de manifestation (accès difficile, milieu hostile, surface étendue, restriction de circulation, etc.) | oui  non |
| 1. Présence de groupes à risques sur place (personnes âgées, personnes à santé précaire connue, etc.) | oui  non |
| 1. Absence d’un service médical d’urgence à proximité | oui  non |
| 1. Présence de personnalités (VIPs) | oui  non |
| 1. Propension à la violence (selon préavis de l’autorité de police compétente) | oui  non |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Participants :*** | | **M** | **S** |
| Nombre de participants actifs |  | 🔾 | 🔾 |
| Seront-ils fortement sollicités sur le plan physique ? | oui  non |  |  |
| S'agit-il d’amateurs (non professionnels) ? | oui  non |  |  |
| Leur niveau de formation/entraînement est-il plutôt bas ?  *(à préciser)* | oui  non |  |  |
| Est-ce que les activités à accomplir présentent des risques d'accidents ? | oui  non |  |  |
| Si oui, lesquels ? |  |  |  |
| S'il s'agit d'une manifestation sportive, a-t-il été tenu compte du règlement de la fédération sportive faîtière pour l'organisation d'un service de sécurité et/ou d'un service sanitaire (joindre une copie du règlement ad hoc) | oui  non  Il n'existe pas de règlement en la matière |  |  |
| ***Spectateurs / visiteurs :*** | | **M** | **S** |
| Nombre de spectateurs/visiteurs attendus |  | 🔾 | 🔾 |
| Nombre maximal autorisé de spectateurs/visiteurs |  | 🔾 |  |
| Présence attendue de groupes de personnes à risques ? | oui  non |  |  |
| Si oui, lesquels ? |  |  |  |
| Présence potentielle de personnes sous l'influence d'alcool et/ou de stupéfiants ? | oui  non |  |  |
| A quel(s) type(s) de menace(s) peuvent être exposés les spectateurs/visiteurs ? |  |  |  |
| Présence de VIP ? | oui  non |  |  |
| Si oui, qui et combien ? |  |  |  |
| ***Environnement*** | | **M** | **S** |
| Type de lieu (en plein air, bâtiment, tente, stade, …) |  |  |  |
| Surface disponible (en m2) |  | 🔾 |  |
| Locaux fermés | oui  non | 🔾 |  |
| Accès difficile | oui  non |  |  |
| Facteurs spéciaux, tels que chaleur excessive, manque d’oxygène, etc ? | oui  non |  |  |
| Terrain peu praticable (glissant, gelé, accidenté…) | oui  non |  |  |
| Si oui, de quel type ? |  |  |  |
| La météo ou l'heure de la journée peut-elle avoir une influence sur le déroulement de la manifestation (canicule, orage, nuit,…)?, si oui, de quel type ? | oui  non |  |  |

***M*** *= critère pour la formule de Maurer ;* ***S*** *= critère pour la formule des Samaritains (ASS)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Autres mesures de sécurité prises*** | | | **M** | **S** |
| Délimitation stricte des zones spectateurs/visiteurs | | oui  non |  |  |
| Espaces libres prévus | | oui  non |  |  |
| Barrage de rues | | oui  non |  |  |
| Accès prévus pour les véhicules de sauvetage (merci de joindre un plan de situation) | | oui  non |  |  |
| Propension à la violence selon constatations policières ? | | oui  non |  |  |
| Mobilisation des forces de l'ordre ou d'un service de sécurité  privé  Si oui, précisez | | oui  non |  |  |
| Autres, précisez | |  |  |  |
| ***Locaux à disposition pour le Service sanitaire*** | | | | |
| Mise à disposition par l’organisateur | | oui  non | | |
| Si oui, description du local (grandeur), emplacement, commodités (eau, électricité, lumière, chauffage, …) | | | | |
|  | | | | |
| Si non, y a-t-il un emplacement pour une tente ou un bus infirmerie ? | | | | |
| ***Expériences antérieures*** | | | | |
| Expériences lors de manifestations précédentes | | oui  non | | |
| Si oui, lesquelles (dates précédentes, nombre de participants/spectateurs, incidents,…) | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| ***Autres éléments dont il faudrait tenir compte pour l'évaluation du dimensionnement sanitaire ou autres remarques*** | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **Lieu, date, signature**  **Annexes à joindre (selon disponibilités)** | , le       ………………  **Dossier de sécurité et/ou sanitaire, règlement de fédération sportive, plan de situation, rapport de bilan final d'expériences antérieures.** | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\* Types de manifestations** | | |
| Manifestation sportive ordinaire  Exposition  Bazar  Manifestation  Feux d'artifice  Marché aux puces  Meeting aérien  Carnaval  Cortège de carnaval  Manifestation combinée  - (sport – musique – spectacle) | Concert  Rassemblement public  Marche populaire  Sport mécanique  Programme musical  Opéra, opérette  Course cycliste  Sports équestres  Concert rock (avec boygroup ex.)  Spectacle, théâtre | Fête de tir  Show  Fête de quartier  Fête de rue  Concours de danse  Fête populaire  Marché de Noël  Manifestations ordinaires  (à faible risque) |

***M*** *= critère pour la formule de Maurer ;* ***S*** *= critère pour la formule des Samaritains (ASS)*