|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de la manifestation** | **Veuillez envoyer cette demande par mail à** 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 privéSi 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 ordinaireExpositionBazarManifestationFeux d'artificeMarché aux pucesMeeting aérienCarnavalCortège de carnavalManifestation combinée - (sport – musique – spectacle) | ConcertRassemblement publicMarche populaireSport mécaniqueProgramme musicalOpéra, opéretteCourse cyclisteSports équestresConcert rock (avec boygroup ex.)Spectacle, théâtre | Fête de tirShowFête de quartierFête de rueConcours de danseFête populaireMarché de NoëlManifestations ordinaires (à faible risque) |

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