
DOSSIER SÉCURITÉ ORGANISATION D'ÉVÉNEMENTS

Formulaire à remplir par l'organisateur et à transmettre à l'autorité compétente 60 jours calendrier avant l'événement.

Un seul événement par formulaire.

Ne remplir que les champs d'informations qui concernent votre événement

Le présent document et ses annexes sont à renvoyer à l'administration communale du lieu de l'événement.

Soit par courrier à :
Secrétariat du Bourgmestre
Boulevard du Midi, 22 - 6900 Marche-en-Famenne

Soit par courriel à : bourgmestre@marche.be

Informations relatives à l'événement

Dénomination de la manifestation :

Date : du / /20..... au / / 20.....

Informations concernant le présent dossier

Version n°

Nom du rédacteur

Téléphone ou GSM

.....

.....

.....

1. TRAÇABILITÉ ET SUIVI DU DOCUMENT (réservé à l'administration)

Cette déclaration a été :

- Remise à la commune par l'organisateur en date du : / / 20.....

Transmise aux disciplines en date du :

➤ D1 (Zone de Secours) pour

➤ D2 (Commission d'Aide Médicale Urgente) pour

➤ D3 (Police) pour

Remise par les disciplines à la commune pour autorisation en date du :

L'autorisation a été reçue par le comité organisateur et les disciplines D1, D2 et D3 en date du : / / 20.....

2. DESCRIPTION DE L'ÉVÉNEMENT

2.1. Nom et abréviation de l'événement

.....

2.2. Type de lieu (plusieurs cases peuvent être sélectionnées)

Dans une salle En plein air Dans la rue Sous chapiteau

2.3. Type d'événement (plusieurs cases peuvent être sélectionnées)

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Brocante | <input type="checkbox"/> Festival de rue | <input type="checkbox"/> Soirée dansante : disc-jockey |
| <input type="checkbox"/> Carnaval | <input type="checkbox"/> Fête foraine | <input type="checkbox"/> Soirée dansante : groupe Musical |
| <input type="checkbox"/> Compétition sportive (autre) | <input type="checkbox"/> Feu d'artifice | <input type="checkbox"/> Sport ballon |
| <input type="checkbox"/> Concert | <input type="checkbox"/> Foire | <input type="checkbox"/> Sport de combat |
| <input type="checkbox"/> Course cycliste | <input type="checkbox"/> Grand feu | <input type="checkbox"/> Sport moteur (moto) |
| <input type="checkbox"/> Festival de musique | <input type="checkbox"/> Marche/Allure libre | <input type="checkbox"/> Sport moteur (voiture) |
| <input type="checkbox"/> Autre : | | |

2.4. Description détaillée de l'événement

.....

.....

2.5. Date de l'événement

Du / / 20..... au / / 20.....

2.6. Commune(s) concernée(s)

Marche-en-Famenne : (Village)

2.7. L'événement est-il organisé pour la première fois ?

- Oui / non

2.8. Retour d'expériences antérieures (si événement organisé dans une autre commune)

Si l'événement a déjà été organisé précédemment, date et lieux des 3 manifestations antérieures ?

- Année 1 :
- Année 2 :
- Année 3 :

2.9. Incidents importants relevés lors des éditions précédentes

.....

2.10. Nombre de participants des 3 éditions précédentes ?

Année 1 : Année 2 : Année 3 :

2.11. Déroulement de l'événement

Indiquez pour chaque jour, l'heure de début et l'heure de fin

	Date	Heure de début	Heure de fin
Jour 1 / / 20..... : :
Jour 2 / / 20..... : :
Jour 3 / / 20..... : :
Jour 4 / / 20..... : :

2.12. Timing des répétitions et entraînements

Des répétitions sont-elles incluses dans le timing de l'événement ?

- Oui / non

3. ORGANISATEUR DE L'ÉVÉNEMENT ET PERSONNES DE CONTACT

3.1. Statut de l'organisateur :

.....

3.2. Dénomination de l'association

.....

3.3. Coordonnées de l'organisateur

Prénom : NOM :

Fonction : Raison sociale :

Date de naissance : / /

Adresse : N° Bte

Code postal : Localité :

Adresse courriel : @

Téléphone : GSM :

Fax :

Site Internet : http://

Page Facebook :

Êtes-vous organisateur d'événements professionnels ? oui / non

Si oui, n° BCE :

3.4. Personnes de contact présentes sur site pendant toute la durée de l'événement

Coordonnées du responsable sécurité :

Prénom : NOM :
 Date de naissance : / /
 Adresse : N° Bte
 Code postal : Localité :
 Adresse courriel : @
 Téléphone : GSM (obligatoire) :
 Fax :

Coordonnées du responsable de l'animation musicale :

Prénom : NOM :
 Date de naissance : / /
 Adresse : N° Bte
 Code postal : Localité :
 Adresse courriel : @
 Téléphone : GSM (obligatoire) :
 Fax :
 Numéro de licence SABAM :

4. LOCALISATION ET DESCRIPTION DES INFRASTRUCTURES

4.1. L'événement est-il organisé en tout ou en partie sur la voie publique ?

Oui / non

4.2. Infrastructures fixes

Liste et description des caractéristiques des bâtiments utilisés lors de l'événement :

Bâtiment 1

Dénomination :
 Adresse : N° Bte
 Code postal : Localité :
 N° du téléphone fixe :
 Nombre de niveaux :
 Capacité maximale :
 Occupation habituelle :
 Occupation dans le cadre de l'événement :
 Y a-t-il un règlement d'ordre intérieur ? - oui / non
 S'agit-il d'un bâtiment communal ? - oui / non
 Si oui, la réservation a-t-elle été confirmée par la commune ? - oui / non

Bâtiment 2

Dénomination :
 Adresse : N° Bte
 Code postal : Localité :
 N° du téléphone fixe :
 Nombre de niveaux :

Capacité maximale :
 Occupation habituelle :
 Occupation dans le cadre de l'événement :
 Y a-t-il un règlement d'ordre intérieur ? - oui / non
 S'agit-il d'un bâtiment communal ? - oui / non
 Si oui, la réservation a-t-elle été confirmée par la commune ? - oui / non

Bâtiment 3

Dénomination :
 Adresse : N° Bte
 Code postal : Localité :
 N° du téléphone fixe :
 Nombre de niveaux :
 Capacité maximale :
 Occupation habituelle :
 Occupation dans le cadre de l'événement :
 Y a-t-il un règlement d'ordre intérieur ? - oui / non
 S'agit-il d'un bâtiment communal ? - oui / non
 Si oui, la réservation a-t-elle été confirmée par la commune ? - oui / non

4.3. Description du lieu de rassemblement des personnes (obligatoire)

Ce point ne concerne pas les événements itinérants.

Joindre un plan d'infrastructure détaillé et à l'échelle en annexe.

Estimation de la superficie du lieu de rassemblement :

.....

4.4. Trajet de l'événement itinérant

S'il s'agit d'un cortège, d'une marche, d'un défilé, rallye, manifestation, annexer l'itinéraire et la cartographie.

Annexe : oui / non

4.5. Relief du terrain

.....

4.6. Voie(s) d'accès « IN » (entrée) pour les services de secours

Une voie d'accès doit faire minimum 4 mètres de large et de haut et être carrossable pour des véhicules de secours.

Nombre de voies d'accès « IN » proposées par l'organisateur :

Un dispositif fixe sécurisant la voie d'accès est-il proposé par l'organisateur ? - oui / non

Si oui, précisez lesquels ?

4.7. Eclairage

Le site est-il sous éclairage public ? - oui / non

Cet éclairage est-il maintenu ? - oui / non

L'organisateur met-il en place un éclairage spécifique ? - oui / non

Cet éclairage est-il maintenu en cas de panne d'électricité ? - oui / non

Le site est-il sous éclairage de secours ? - oui / non

Est-il capable de fonctionner en cas de panne d'électricité ? - oui / non

4.8. Infrastructures provisoires

Installation d'une clôture avec barrières :

Est-il prévu de ceinturer l'entièreté du site à l'aide de barrières ? - oui / non

Si utilisation : NADAR - Combien ?

Les barrières seront-elles solidaires entre elles ? - oui / non

Les barrières sont-elles utilisées pour de l'affichage publicitaire ? - oui / non

Autres type :

Tonnelle(s)
Nombre :
Dimensions :
Contrôle par organisme prévu ?

Chapiteau(x)
Nombre :
Dimensions :
Capacité maximale :
Utilisation d'un système de chauffage ?
Si oui, de quel type ?
Chapiteau(x) communal(aux) ?
Contrôle par organisme prévu ?

Tente(s)
Nombre :
Dimensions :
Capacité maximale :
Utilisation d'un système de chauffage ?
Si oui, de quel type ?
Contrôle par organisme prévu ?

Gradin(s)
Nombre :
Dimensions :
Capacité maximale :
Contrôle par organisme prévu ?

Podium(s)
Nombre :
Dimensions :
Capacité maximale :
Contrôle par organisme prévu ?

Arche(s) (gonflable, métallique, woodcraft...)
Nombre :
Dimensions :
Caractéristiques :

Toilettes mobiles
Nombre :
Caractéristiques :
Roulotte Cabinet de toilette portable
Container Urinoirs portables
Autres :

Autres structures provisoires ?
Quoi ?
Combien ?
Contrôle par organisme prévu ?

4.9. Parkings

Description :
Nombre de places :
Gestion des parkings par l'organisateur ? - oui / non
Parking pour personnes à mobilité réduite ? - oui / non
Aide à la sortie des véhicules ? - oui / non

4.10. Camping

Si oui, inclure une annexe au dossier comprenant un plan, la capacité d'accueil, les accès, la surveillance, etc.)

Si oui, les infrastructures suivantes sont-elles prévues ?	
<input type="checkbox"/> Accès à l'eau potable :	<input type="checkbox"/> Moyens de première intervention :
<input type="checkbox"/> Eclairage de secours :	<input type="checkbox"/> Sanitaires :
<input type="checkbox"/> Gardiennage :	<input type="checkbox"/> Voie d'accès :
<input type="checkbox"/> Localisation :	<input type="checkbox"/> Autre :
<input type="checkbox"/> Capacité :	

4.11. Réseaux GSM opérationnels sur le site de l'événement

<input type="checkbox"/> Base	<input type="checkbox"/> Orange
<input type="checkbox"/> Proximus	<input type="checkbox"/> Autre :
<input type="checkbox"/> Données mobiles (3G, 4G...)	

5. PUBLICS – PARTICIPANTS CONCERNÉS

5.1. Accessibilité de l'événement au public ? - Oui / non

5.2. Type(s) de public(s)

<input type="checkbox"/> - de 12 ans	<input type="checkbox"/> 12-16 ans	<input type="checkbox"/> 16-20 ans	<input type="checkbox"/> + de 20 ans
<input type="checkbox"/> Seniors (+ de 65 ans)			
<input type="checkbox"/> Familial et paisible :		<input type="checkbox"/> Présence de VIP nécessitant des mesures particulières :	
<input type="checkbox"/> Personnes à mobilité réduite :			

5.3. Perception d'un droit d'entrée ? - Oui / non

5.4. Dynamique de public

<input type="checkbox"/> Assis / Statique	<input type="checkbox"/> Debout / Calme	<input type="checkbox"/> Dynamique	<input type="checkbox"/> Déambulant
---	---	------------------------------------	-------------------------------------

5.5. Estimation du public

Présent pour toute la durée de la manifestation (MAXIMUM) :

Estimation du public JOUR 1			
Nombre :			
Risque de pic d'affluence du public ?			
Si oui, détaillez les moments à risque.			
De :	à :	hrs.	

Estimation du public JOUR 2			
Nombre :			
Risque de pic d'affluence du public ?			
Si oui, détaillez les moments à risque.			
De :	à :	hrs.	

Estimation du public JOUR 3			
Nombre :			
Risque de pic d'affluence du public ?			
Si oui, détaillez les moments à risque.			
De :	à :	hrs.	

Estimation du public JOUR 4			
Nombre :			
Risque de pic d'affluence du public ?			
Si oui, détaillez les moments à risque.			
De :	à :	hrs.	

Nombres de participants actifs/compétiteurs :

6. RISQUES INHÉRENTS À L'ÉVÉNEMENT

6.1. Risques identifiés

Liés à la population	
<input type="checkbox"/> Tapage nocturne	<input type="checkbox"/> Réaction de panique de la part de la foule
<input type="checkbox"/> Consommation d'alcool	<input type="checkbox"/> Violence, bousculade, rixe, groupes cibles violents
<input type="checkbox"/> Consommation de drogues	<input type="checkbox"/> Conditions météorologiques extrêmes (froid, canicule)
<input type="checkbox"/> Surpopulation	<input type="checkbox"/> Autre :

Liés à la présence d'animaux	
<input type="checkbox"/> Présence de gros animaux	<input type="checkbox"/> Présence de petits animaux
<input type="checkbox"/> Présence d'animaux exotiques, de NAC	<input type="checkbox"/> Autre :

Liés à la restauration			
<input type="checkbox"/> Friterie :	<input type="checkbox"/> Barbecue :	<input type="checkbox"/> Grill :	<input type="checkbox"/> Four :
<input type="checkbox"/> Installations au gaz :	<input type="checkbox"/> Autre :		

Liés aux activités	
<input type="checkbox"/> Braseros :	<input type="checkbox"/> Activités dynamiques/physiques qui entraînent un risque :
<input type="checkbox"/> Effets pyrotechniques, accru d'accident (escalade, vélo, parcours d'équilibre, ...) :	<input type="checkbox"/> Spectacle de feu (cracheur, ...) :
<input type="checkbox"/> Lâcher de ballons, de lanterneaux, de lampions, ... :	<input type="checkbox"/> Structure gonflable (château, ...) :
<input type="checkbox"/> Ecran géant :	<input type="checkbox"/> Utilisation de groupe électrogène :
<input type="checkbox"/> Présence d'armes à feu :	<input type="checkbox"/> Risque accru lié à la présence d'aéronefs :
<input type="checkbox"/> Utilisation de drone :	<input type="checkbox"/> Autre :

6.2. Mesures envisagées par l'organisateur pour diminuer les risques

-

6.3. Boissons proposées

<input type="checkbox"/> Bières (pils)	<input type="checkbox"/> Soft	<input type="checkbox"/> Cocktail ou apéritifs (de moins de 21°)
<input type="checkbox"/> Bières spéciales	<input type="checkbox"/> Boissons énergétiques	<input type="checkbox"/> Alcool (de plus de 21°)
<input type="checkbox"/> Autre :		

6.4. Consommation d'alcool

Utilisation de bracelets (mineurs, BOB, etc...) ? - oui / non

Description des contenants

<input type="checkbox"/> En plastique	<input type="checkbox"/> Réutilisables
<input type="checkbox"/> En verre	<input type="checkbox"/> Autre matière :

7. MESURES DE SÉCURITÉ PRÉVUES PAR L'ORGANISATEUR

7.1. Société de gardiennage agréée par le SPF Intérieur

Coordonnées	
Dénomination :	
Prénom :	NOM :
Adresse : (Rue + numéro) :	
Code postal :	Localité :
Adresse courriel :	
Téléphone :	GSM (obligatoire) :
Fax :	
Numéro d'agrément :	
Nombre de gardiens présents :	
Heures de prestation - Début à : jusqu'à : Hrs.	

Missions (obtenir l'accord du Bourgmestre)

<input type="checkbox"/> Palpation	<input type="checkbox"/> Gestion du parking
<input type="checkbox"/> Contrôle des sacs	<input type="checkbox"/> Gestion des entrées
<input type="checkbox"/> Gestion de la foule à l'intérieur	<input type="checkbox"/> Rapport d'incidents
<input type="checkbox"/> Autre :	

7.2. Stewards/Signaleurs

Nombre Statiques :	Nombre Mobiles :
Heures de prestation - Début à : jusqu'à : Hrs.	
Missions :	

7.3. Bénévoles impliqués dans la sécurité de l'événement

Les personnes bénévoles sont-elles revêtues d'un signe distinctif ? - oui / non

Si oui, lequel ?

Nombre :		
Missions :		
<input type="checkbox"/> Accueil	<input type="checkbox"/> Restauration	<input type="checkbox"/> Bar
<input type="checkbox"/> Logistiques	<input type="checkbox"/> Sanitaires	<input type="checkbox"/> Autre :

7.4. Les organisateurs seront-ils identifiés par des badges ? - oui / non**Badges – Consignes de sécurité**

Est-il prévu de mettre une consigne personnalisée à la fonction de la personne ?

- oui / non

Est-il prévu de mettre les numéros des personnes responsables au verso des badges ?

- oui / non

Consignes de sécurité	
Affichage des consignes ?	Destinataires ?
Distribution des consignes ?	Destinataires ?

8. MOYENS DE SECOURS PRÉVUS PAR L'ORGANISATEUR ?**8.1. Lutte contre l'incendie****Description des moyens humains**

Du personnel formé à la lutte contre l'incendie est-il présent ? - oui / non

Identité de ces personnes - Si oui, indiquez leur nom et prénom :

Nom	Prénom
-	-
-	-
-	-

Description des moyens matériels

- Extincteurs

Nombre :

Type et les capacités :

- Autre(s) moyen(s) d'extinction :

8.2. Secours médicaux prévus par l'organisateur

Selon le niveau de risques attribué à l'organisateur sur base des critères de la COAMU, les moyens humains et matériels complémentaires seront évalués définitivement lors de la réunion de coordination sécurité.

Présence d'une société privée de secours ?	
Dénomination :	
Rue et numéro :	
Code postal :	Localité :
Adresse courriel :	
Téléphone fixe :	GSM (obligatoire) :
Fax :	
Numéro d'agrément :	
Heures de prestation : de à Hrs.	

Moyens humains présents			
Une liste nominative (nom, prénom) du personnel médical est à transmettre (obligatoire)			
Fonction	Combien	Heures de prestation	
Secouriste-ambulancier badgé 112		De	à
Infirmiers		De	à
Infirmiers SISU			
Ambulanciers (avec ambulance)		De	à
Médecin		De	à
Autre :		De	à

Comment les personnes ayant une mission de secours ou de sécurité liées à l'organisation vont-elles communiquer pendant l'événement ?

- Par système VHF (talkie-walkie)
- Par téléphone fixe, numéro :
- Utilisation de données mobiles (3G, 4G, etc...)
- Par GSM (Si oui, inclure une annexe au dossier reprenant nom et prénom de toutes les personnes concernées)
- Rien de prévu

9. ASSURANCES

9.1. Exploitant habituel du site

Type de contrat (risques couverts) :
Compagnie d'assurance :
N° de la police d'assurance :

9.2. Organisateur de l'événement

Type de contrat (risques couverts) :
Compagnie d'assurance :
N° de la police d'assurance :

10. SIGNATURES

Le seul fait de remplir et de renvoyer cette demande engage le comité ou le particulier à prendre connaissance et à respecter les directives imposées par l'avis des disciplines.

Si des points lui paraissent incompréhensibles ou inapplicables, le comité se fera conseiller et aider par l'autorité compétente. Il ne pourra donc invoquer lors du contrôle de sa manifestation qu'il n'est pas au courant de l'entièreté des directives imposées et de la manière de les mettre en application.

Si pour une raison quelconque la manifestation était annulée, le comité informera directement les autorités de cette décision.

Annexe 1 :
Annexe 2 :
Annexe 3 :
Annexe 4 :
Annexe 5 :
Annexe 6 :
Annexe 7 :
Annexe 8 :
Annexe 9 :
Annexe 10 :

Je soussigné (NOM et Prénom), Agissant en tant que Déclare avoir rempli le présent document de manière complète et sincère, et m'engage à mettre les moyens déclarés en œuvre lors de la manifestation.

Fait à Le20

Signature :

La commune déclare que les autorisations octroyées ne sont valables que pour les dates et les lieux repris dans ce document. Elle se réserve le droit de contrôler ou de faire contrôler si les directives demandées au comité sont bien appliquées sur le terrain.

AVIS :

D1	favorable	favorable conditionnel*	défavorable
D2	favorable	favorable conditionnel*	défavorable
D3	favorable	favorable conditionnel*	défavorable

*se reporter aux avis détaillés en annexe