

DOSSIER SECURITE

EVENEMENTS RASSEMBLEMENTS FESTIVITES



GOUVERNEUR DE LA PROVINCE
DU LUXEMBOURG BELGE



Formulaire à remplir par l'organisateur et à transmettre à l'Autorité compétente 60 jours calendriers avant l'événement.

Ce formulaire n'engage pas d'accord officiel

INFORMATIONS RELATIVES A L'EVENEMENT

NOM DE LA MANIFESTATION

DATE DE LA MANIFESTATION

ABREVIATION DE L'EVENEMENT

TYPE D'EVENEMENT

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fête foraine | <input type="checkbox"/> Sport moteur (moto) |
| <input type="checkbox"/> Carnaval | <input type="checkbox"/> Sport moteur (voiture) |
| <input type="checkbox"/> Foire | <input type="checkbox"/> Manifestation socio-politique |
| <input type="checkbox"/> Concert | <input type="checkbox"/> Marche |
| <input type="checkbox"/> Festival de musique | <input type="checkbox"/> Défilé |
| <input type="checkbox"/> Festival de rue | <input type="checkbox"/> Sport ballon |
| <input type="checkbox"/> Soirée dansante : disc-jockey | <input type="checkbox"/> Course cycliste |
| <input type="checkbox"/> Soirée dansante : groupe musical | <input type="checkbox"/> Feu d'artifice |
| <input type="checkbox"/> Grand Feu | <input type="checkbox"/> Sport de combat : |
| <input type="checkbox"/> Historique | <input type="checkbox"/> Compétition |
| <input type="checkbox"/> Folklore | (ou) |
| <input type="checkbox"/> Tradition | <input type="checkbox"/> Rencontre amicale |
| <input type="checkbox"/> Sport aéronautique | |

Autre

DESCRIPTION DETAILLEE DE L'EVENEMENT

L'EVENEMENT EST-IL ACCESSIBLE AU PUBLIC ?

Oui

Non

L'EVENEMENT EST-IL ORGANISE POUR LA PREMIERE FOIS ?

Oui

Non

L'EVENEMENT EST-IL ORGANISE SUR LA VOIE PUBLIQUE

Oui

Non

SI L'EVENEMENT A DEJA ETE ORGANISE PRECEDEMMENT, DATE ET LIEUX DES 3 MANIFESTATIONS ANTERIEURES ?

INCIDENTS IMPORTANTS RELEVES LORS DES EDITIONS PRECEDENTES

NOMBRE DE PARTICIPANTS AUX EDITIONS PRECEDENTES ?

TIMING DES REPETITIONS ET ENTRAINEMENTS

Jour 1 :

Heure de début :

Heure de fin :

Jour 2 :

Heure de début :

Heure de fin :

Jour 3 :

Heure de début :

Heure de fin :

Jour 4 :

Heure de début :

Heure de fin :

TIMING DE L'EVENEMENT

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

Jour 1 :

Heure de début :

Heure de fin :

Jour 2 :

Heure de début :

Heure de fin :

Jour 3 :

Heure de début :

Heure de fin :

Jour 4 :

Heure de début :

Heure de fin :

SI CORTEGE, MARCHE, DEFILE, RALLYE, MANIFESTATION --> DEFINIR L'ITINERAIRE + FOURNIR CARTHOGRAPHIE.

LOCALISATION DETAILLEE DE L'EVENEMENT

SITUATION – IMPLANTATION

Adresse : Rue

Numéro

Code postal Ville

Lieux dits :

Coordonnées GPS :

Points de repères :

SUPERFICIE TOTALE DU SITE EXPLOITE POUR L'EVENEMENT (OBLIGATOIRE)

RELIEF DU TERRAIN

Surface plane Surface accidentée ou en pente

VOIE(S) D'ACCES "IN" (ENTREE)

ENTREE « in » : combien

DESCRIPTION DES DIFFERENTS ACCES (CARROSSABLE, MACADAMISEE, HAUTEUR ET LARGEUR LIBRE POUR LES SECOURS, ETC)

Accès 1 :

Carrossable : oui non
Empierrement : oui non
Macadamisé : oui non
Hauteur : oui non
Largeur : oui non

Accès 2 :

Carrossable : oui non
Empierrement : oui non
Macadamisé : oui non
Hauteur : oui non
Largeur : oui non

Accès 3 :

Carrossable : oui non
Empierrement : oui non
Macadamisé : oui non
Hauteur : oui non
Largeur : oui non

Accès 4 :

Carrossable : oui non
Empierrement : oui non
Macadamisé : oui non
Hauteur : oui non
Largeur : oui non

LE SITE EST-IL SOUS ECLAIRAGE PUBLIC ?

Oui Non

LE SITE EST-IL SOUS ECLAIRAGE MIS EN PLACE PAR L'ORGANISATEUR

Oui Non

LE SITE EST-IL SOUS ECLAIRAGE DE SECOURS (capable de fonctionner en cas de panne d'électricité)

Oui Non

PARKINGS

Oui Non

EST-IL MAINTENU

Oui Non

EST-IL MAINTENU

Oui Non

EST-IL MAINTENU

Oui Non

NOMBRE DE PLACES

- de 100
Entre 100 et 400
Entre 400 et 80

SURVEILLANCE DES PARKINGS

Oui Non

EST-IL PREVU UN PARKING POUR PERSONNES A MOBILITE REDUITE ?

Oui Non

RESEAUX GSM OPERATIONNELS SUR LE SITE DE L'EVENEMENT

Mobistar Proximus Base

Autre

PUBLICS CONCERNES

TYPE DE PUBLIC

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

Autre

DYNAMIQUE DU PUBLIC

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Assis / statique | <input type="checkbox"/> Dynamique |
| <input type="checkbox"/> Debout / calme | <input type="checkbox"/> Déambulant |

ESTIMATION DU PUBLIC PRESENT POUR TOUTE LA DUREE DE LA MANIFESTATION (MAXIMUM)

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> - de 100 | <input type="checkbox"/> 5000 à 10 000 |
| <input type="checkbox"/> 100 à 500 | <input type="checkbox"/> 10 000 à 20 000 |
| <input type="checkbox"/> 500 à 1000 | <input type="checkbox"/> 20 000 à 50 000 |
| <input type="checkbox"/> 1000 à 2000 | <input type="checkbox"/> 50 000 à 200 000 |
| <input type="checkbox"/> 2000 à 5000 | <input type="checkbox"/> + de 200 000. |

ESTIMATION PUBLIC JOUR 1
(MAXIMUM)

- de 100
- 100 à 500
- 500 à 1000
- 1000 à 2000
- 2000 à 5000
- 5000 à 10000
- 10000 à 20000
- 20000 à 50000

ESTIMATION PUBLIC JOUR 2
(MAXIMUM)

- de 100
- 100 à 500
- 500 à 1000
- 1000 à 2000
- 2000 à 5000
- 5000 à 10000
- 10000 à 20000
- 20000 à 50000

ESTIMATION PUBLIC JOUR 3
(MAXIMUM)

- de 100
- 100 à 500
- 500 à 1000
- 1000 à 2000
- 2000 à 5000
- 5000 à 10000
- 10000 à 20000
- 20000 à 50000

RISQUE DE PIC D'AFFLUENCE DU PUBLIC ?
SI OUI, DETAILLEZ LES MOMENTS A RISQUE



RISQUE DE PIC D'AFFLUENCE DU PUBLIC ?
SI OUI, DETAILLEZ LES MOMENTS A RISQUE



RISQUE DE PIC D'AFFLUENCE DU PUBLIC ?
SI OUI, DETAILLEZ LES MOMENTS A RISQUE



**ESTIMATION PUBLIC JOUR 4
(MAXIMUM)**

- de 100
- 100 à 500
- 500 à 1000
- 1000 à 2000
- 2000 à 5000
- 5000 à 10000
- 10000 à 20000
- 20000 à 50000

**RISQUE DE PIC D'AFFLUENCE DU PUBLIC ?
SI OUI, DETAILLEZ LES MOMENTS A RISQUE**

**NOMBRE DE PARTICIPANTS
ACTIFS / COMPETITEURS**

- 0
- de 100
- 100 à 500
- 500 à 1000
- 1000 à 2000
- + de 2000

**RISQUE (S) ENCOURU(S) PAR LES
PARTICIPANTS ?**

INFRASTRUCTURES FIXES

**LISTE et CARACTERISTIQUES DES BÂTIMENTS IMPLIQUES LORS DE
L'EVENEMENT**

Bâtiment 1 : Rue :

Numéro :

Code Postal :

Nombre de niveaux :

Occupation habituelle :

Dénomination :

Ligne téléphonique fixe ? N° :

Bâtiment 2 : Rue :
Numéro :
Code Postal :
Nombre de niveaux :
Occupation habituelle :
Dénomination :
Ligne téléphonique fixe ? N° :

Bâtiment 3 : Rue :
Numéro :
Code Postal :
Nombre de niveaux :
Occupation habituelle :
Dénomination :
Ligne téléphonique fixe ? N° :

INFRASTRUCTURES PROVISOIRES

EST-CE QU'UNE CLOTURE AVEC DES BARRIERES EST PREVUE ?

Oui, combien et de quel genre

Non

PODIUM(S) ?

Oui, combien

Non

Contrôle par
organisme prévu ?

CHAPITEAU(X) ?

Oui, combien

Non

Contrôle par
organisme prévu ?

Système de
chauffage ?

Si oui, lequel

TENTE(S)

Oui, combien

Non

Contrôle par
organisme prévu ?

GRADIN(S)

Oui, combien

Non

Contrôle par organisme

TONNELLE(S)

Oui, combien

Non

Contrôle par organisme

ORGANISATEUR DE L'EVENEMENT

STATUT DE L'ORGANISATEUR ?

- ASBL Association de fait SA
 SPRL Personne physique Organisation syndicale
 Autorités

DENOMINATION DE L'ORGANISATION

Nom-Prénom :
Raison sociale :
Adresse : rue :
 Numéro : Code Postal :
Adresse mail :
Téléphone : Gsm :
Fax :
Site internet :
Page Facebook :

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ORGANISATION / PERSONNES DE CONTACT PRESENTES SUR SITE PENDANT TOUTE LA DUREE DE L'EVENEMENT

--> MINIMUM DEUX PERSONNES

1) Nom-Prénom :
Adresse : Rue + numéro :
Code postal + localité :
Mail :
Téléphone fixe : Gsm (**obligatoire**) :
Fax :

2) Nom-Prénom :
Adresse : Rue + numéro :
Code postal + localité :
Mail :
Téléphone fixe : Gsm (**obligatoire**) :
Fax :

RESPONSABLE SECURITE / PRESENT SUR SITE PENDANT TOUTE LA DUREE DE L'EVENEMENT

Nom-Prénom :

Adresse : Rue + numéro

Code postal + localité

Mail :

Téléphone : Gsm (obligatoire) :

Fax :

NOMBRE DE PERSONNES ENGAGEES PAR L'ORGANISATEUR (étudiants, sanitaires, restauration, logistique, etc)

RISQUES INHERENTS A L'EVENEMENT

RISQUES IDENTIFIES

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Braseros | <input type="checkbox"/> Spectacle de feu (cracheur, etc...) |
| <input type="checkbox"/> Tapage Nocturne | <input type="checkbox"/> Violence, bousculade, rixe,... |
| <input type="checkbox"/> Présence d'arme à feu | <input type="checkbox"/> Présence de gros animaux |
| <input type="checkbox"/> Effets pyrotechniques | <input type="checkbox"/> Feu d'artifice (joindre renseignement en annexe) |
| <input type="checkbox"/> Risque accrue de consommation d'alcool | <input type="checkbox"/> Risque accru de consommation de drogue |
| <input type="checkbox"/> Restauration | <input type="checkbox"/> Friterie |
| <input type="checkbox"/> Installation Gaz | <input type="checkbox"/> Barbecue |
| <input type="checkbox"/> Risque accrue de surpopulation | <input type="checkbox"/> Risque de violence, de groupes cibles violents |
| <input type="checkbox"/> Lâcher de ballons | <input type="checkbox"/> Structure gonflable (château, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Utilisation de drone | <input type="checkbox"/> Ecrans géants |
| <input type="checkbox"/> Risque accru lié à la présence d'aéronefs | |
| <input type="checkbox"/> Risque accru de réaction de panique de la part de la foule | |
| <input type="checkbox"/> Risque accru lié aux conditions météorologiques extrêmes (froid, canicule) | |
| <input type="checkbox"/> Activités dynamique / physique qui entraînent un risque accru d'accident (escalade, vélo, parcours équilibre, etc.) | |

Autre

PERCEPTION D'UN DROIT D'ENTREE

- Oui Non

BOISSONS PROPOSEES

Soirée à forfait Softs

Bière (pils)

Bières spéciales

Eau Potable

Autre

Energy drinks (Red bull, etc)

Cocktail (vodka fraise, etc)

Alcool (pecket, vodka, etc)

UN CAMPING EST-IL PREVU

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

Si oui,

Éclairage de secours,

Sanitaires

Gardiennage,

Voie d'accès,

Localisation,

Accès à l'eau potable,

Capacités,

Moyens de première intervention,

Autre

Non

ASSURANCES

EXPLOITANT HABITUEL DU SITE

Type de contrat (risques couverts)

Compagnie d'assurance

N° de la police d'assurance

ORGANISATEUR DE L'EVENEMENT

Type de contrat (risques couverts)

Compagnie d'assurance

N° de la police d'assurance

ENCADREMENT DU PUBLIC

AVEZ-VOUS DEMANDE A L'AUTORITE, L'ORGANISATION D'UNE REUNION DE COORDINATION AVEC LES SERVICES DE SECOURS ?

- Oui Si oui, joindre éventuellement le rapport de réunion en annexe
 Non Si non, envisagez-vous d'en solliciter une ?

PRESENCE D'UNE SOCIETE DE GARDIENNAGE AGREE

- Oui Non

SI OUI, COMBIEN DE GARDES

- 2 2 à 5 5 à 10 de 10 à 20 plus de 20

SI OUI, DECRIVEZ LEUR MISSION

- Fouille Parking Contrôle Entrée

Autre

PRESENCE D'UNE SOCIETE DE GARDIENNAGE PRIVEE (validée par la Police)

- Oui Non

SI OUI, COMBIEN DE GARDE PRIVE

- 2 2 à 5 5 à 10 de 10 à 20 plus de 20

SI OUI, DECRIVEZ LEUR MISSION

- Fouille Parking Contrôle Entrée

Autre

PRESENCE DE STEWARDS / SIGNALEURS (ORGANISATEURS)

- Oui Non

SI OUI, COMBIEN DE STEWARDS / SIGNALEURS

- 2 10 à 20
 2 à 5 plus de 20
 5 à 10

SI OUI, DECRIVEZ LEUR MISSION

Fouille

Parking

Contrôle

Entrée

Autre

**MOYENS DE PREMIERE INTERVENTION PREVUS
PAR L'ORGANISATEUR**

EXTINCTEUR(S)

Combien

AUTRE(S) MOYEN(S) D'EXTINCTION

**DU PERSONNEL FORME A LA LUTTE CONTRE L'INCENDIE EST-IL PRESENT ?
SI OUI, QUI ?**

**COMMENT LES PERSONNES AYANT UNE MISSION LIEE A LA SECURITE VONT-
ELLES COMMUNQUER ?**

Par système VHF (talkie-walkie)

Par téléphone fixe

Astrid

Rien de prévu

Par GSM (Si oui, inclure une annexe au dossier reprenant nom et numéro de toutes les personnes concernées)

DES CONSIGNES DE SECURITE SERONT AFFICHEES OU DISTRIBUEES ?

Oui

Non

LES ORGANISATEURS SERONT-ILS IDENTIFIES AVEC DES BADGES ?

Oui

Non

EST-IL PREVU DE METTRE LES NUMEROS DES PERSONNES RESPONSABLES AU VERSO DES BADGES ?

Oui

Non

SECOURS MEDICAUX PREVUS PAR L'ORGANISATEUR

BREF DESCRIPTIF DU DISPOSITIF MEDICAL PREVENTIF PREVU PAR L'ORGANISATEUR TANT AU NIVEAU PERSONNEL QUE MATERIEL

SIGNATURE

NOM ET PRENOM DU REDACTEUR
DATE ET SIGNATURE

CHECKLIST ANNEXES

ANNEXES

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Programmes | <input type="checkbox"/> Liste des participants |
| <input type="checkbox"/> Timing construction et rangement | <input type="checkbox"/> Analyse de risque |
| <input type="checkbox"/> Plan de situation détaillé du site | <input type="checkbox"/> Plan de mobilité |
| <input type="checkbox"/> Procédures d'évacuation | <input type="checkbox"/> Règlement d'ordre intérieur |
| <input type="checkbox"/> Plan de construction des tribunes, podium, tours, etc. | |
| <input type="checkbox"/> Documents "feux artifices» : artificier, autorisation, description, etc | |
| <input type="checkbox"/> Un exemple de badge d'identification des organisateurs | |
| <input type="checkbox"/> Copie des rapports de contrôle par organisme agréé | |
| <input type="checkbox"/> Annexe spécifique à la présence d'un camping | |
| <input type="checkbox"/> Liste des noms et gsm des intervenants sécurité | |