



**PRÉFET
D'ILLE-
ET-VILAINE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

PRÉFECTURE D'ILLE-ET-VILAINE
DIRECTION DU CABINET
SIDPC

DOSSIER DE SÉCURITÉ

I – ORGANISME DEMANDEUR

Raison sociale :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Représentant légal : Fonction :

II – INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LA MANIFESTATION

Nom de l'événement :

Commune(s) :

Bâtiment :

Adresse exacte :

Date de montage : horaires : de h à h

Date de démontage : horaires : de h à h

Dates et horaires d'ouverture au public (à préciser pour chaque jour) :

Date : <input type="text"/>	horaires : de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h <input type="text"/>
Date : <input type="text"/>	horaires : de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h <input type="text"/>
Date : <input type="text"/>	horaires : de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h <input type="text"/>
Date : <input type="text"/>	horaires : de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h <input type="text"/>
Date : <input type="text"/>	horaires : de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h <input type="text"/>
Date : <input type="text"/>	horaires : de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h <input type="text"/>
Date : <input type="text"/>	horaires : de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h <input type="text"/>

Entrée :

Si entrées échelonnées, préciser : Nombre de personnes par vague :

Écart entre les vagues : minutes

Nombre d'éditions de l'événement : Périodicité :

Date de la première édition : Date de la dernière édition :

Niveau de médiatisation :

site internet Facebook Twitter Instagram Snapchat

autre :

Couverture presse sur place : Oui Non si oui, préciser :

Personne référente de la manifestation :

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Personne référente le jour de la manifestation :

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Responsable de la sécurité à contacter :

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Responsable pour les secours à contacter :

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

III – NATURE DE LA MANIFESTATION

Type d'événement : Si autre, préciser :

Pour les événements sportifs, préciser :

- si la manifestation sportive est inscrite à un calendrier fédéral : Oui Non

- le niveau de la manifestation :

- sport(s) pratiqué(s) :

- épreuve(s) :

Spectacle(s) ou activité(s) annexe(s) :

(ex : concert, défilé, feux d'artifice,...)

IV – CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉVÉNEMENT

1 – Les personnes (organiseurs, acteurs/participants et public) :

Effectifs :

- effectif cumulé sur l'ensemble de l'événement :

organisateurs + acteurs/participants + spectateurs

- effectif maximal présent simultanément :

organisateurs + acteurs/participants + spectateurs

Préciser au besoin par jour et tranche horaire :

Public :

- tranche d'âge du public : de à ans

- comportement attendu du public :

- typologie : jeunes enfants adolescents/étudiants familial séniors
 sans dominante particulière

Effectif assis : personnes Effectif debout : personnes

Le public doit-il payer un droit d'entrée : Oui Non

Mesures prises pour les personnes à mobilité réduite : Oui Non

Si oui, préciser lesquelles :

2 – Le site :

Site : en plein air couvert clos ouvert

Superficie du site : Distance entre les deux points les plus éloignés : km

Nature et caractéristiques du site : forêt plage plan d'eau terrain agricole
 parc plage circuit route place publique
 autre préciser :

Pour les circuits : homologation : Oui Non si oui, pour :

Structures permanentes : voie publique bâtiment établissement recevant du public (ERP)

- préciser :

- ERP : utilisation de l'ERP :

Dernier avis de la commission de sécurité (visite périodique) :

En date du : Capacité totale : personnes

Structures non permanentes :

Gradins : Oui Non Nombre : Capacité totale : personnes

Organisme(s) chargé(s) du contrôle :

Chapiteau(x) : Oui Non Nombre : Capacité totale : personnes

Organisme(s) chargé(s) du contrôle :

Scène(s) : Oui Non Nombre : Capacité totale : personnes

Organisme(s) chargé(s) du contrôle :

Numéro(s) d'identification des chapiteaux, tentes et structures :

Zone de saut ou *drop zone* (pour le parachutisme) : Oui Non

Si oui, localisation :

Risque(s) particulier(s) identifié(s) sur le site ou à proximité :

- plan d'eau forte déclivité falaise voie ferrée axe(s) routier(s)
 bois/forêt installation à risque monument
ou NÉANT

Éventuelles précisions :

Zone d'hébergement prévue sur le site : Oui Non Type :

Si oui, préciser l'adresse :

Nombre de zone(s) prévue(s) : Capacité totale : personnes

Cheminement entre le site et la zone d'hébergement :

- distance : m éclairage : Oui Non
- type de voie : chemin route champ/pré bois/forêt
 autre préciser :
- risque identifié :
- sécurisé : Oui Non Si oui, préciser :
- présence d'encadrants : Oui Non Si oui, préciser :

3 – Accès au site principal, circulation et stationnement :

Restrictions de circulation : Oui Non

Si oui, préciser la (les) route(s) :

Déviation prévue : Oui Non Si oui, préciser la route :

Nombre maximal de véhicules à moteur attendus sur le site : véhicules

Plan de circulation : Oui Non

Signalétique : Oui Non

Parc(s) de stationnement : Nombre : Capacité totale : véhicules

Emplacements prévus pour des véhicules longs (transports logistiques, navettes dédiées, camping-car, poids lourds) prévu pour l'événement : Oui Non Nombre :

Si oui, vérifier que la circulation de ce type de véhicule est autorisée dans la commune et prévoir l'accès et le stationnement sur le site.

Véhicule de secours :

- accès au site prévu(s) Oui Non
et identifié(s) (signalétique sur le site et localisation sur le plan) Oui Non
- zone(s) de stationnement prévue(s) : Oui Non
- difficulté(s) identifiée(s) pour l'accès de ces véhicules (voie non carrossable, obstacle) :

Évacuation du public :

- présence d'une hélistructure à proximité Oui Non
- issues de secours identifiées sur le site Oui Non
- issues de secours identifiées sur le plan Oui Non

4 – Les installations et équipements prévus (sur le site, la zone d'hébergement, le parking...) :

Sanitaires :

- toilettes (signalées sur le site) Oui Non
- toilettes pour personnes à mobilité réduite Oui Non

Déchets :

- poubelles (signalées sur le site) Oui Non
- conteneurs (signalés sur le site) Oui Non

Installation électrique :

- utilisation d'installations permanentes : Oui Non
- ajout d'installations temporaires : Oui Non

Présence d'installation de chauffage temporaire : Oui Non

Préciser :

Utilisation d'un groupe électrogène : Oui Non

- localisation : sur le site sur le parking sur le camping/zone d'hébergement
- lieu(x) de stockage :

Utilisation du gaz : Oui Non

- type :

- nombre de bouteilles :

- lieu(x) de stockage :

Présence de carburant : Oui Non

Si oui, préciser la localisation :

Tir de feux d'artifice et spectacle pyrotechnique : Oui Non

Si oui, préciser la localisation du champ de tir :

Présence de fumigène : Oui Non Préciser :

Production de fumées : Oui Non Préciser :

Survol prévu de drones : Oui Non

Prestataire :

Sonorisation : Oui Non

Si oui, préciser le matériel prévu :

5 – Restauration et débit de boissons :

Restauration sur le site : Oui Non Si oui :

- horaires :

- avec point(s) de chauffe : Oui Non

Restauration sur camping ou zone d'hébergement : Oui Non

- horaires :

- avec point(s) de chauffe : Oui Non

Présence d'un *food truck* : Oui Non

Débit de boissons sur le site : Oui Non Si oui :

- horaires :

Débit de boissons sur camping ou zone d'hébergement : Oui Non

- horaires : de h à h

Autorisation de débit de boissons temporaire délivrée : Oui Non

Date de délivrance :

Points d'eau potable à disposition : Oui Non

V – LES MOYENS DE SÉCURITÉ, DE SECOURS ET D'ALERTE PRÉVUS

Participation des services publics :

police municipale police nationale gendarmerie nationale

sapeurs-pompiers SMUR - SAMU

1 – Sécurité de l'événement :

Poste de commandement : Oui Non

- implantation :

- moyens de communication :

Téléphone :

Bénévoles prévus :

- au parking : Oui Non nombre de personnes :

- sur le site : Oui Non nombre de personnes :

- au point d'entrée : Oui Non nombre de personnes :

- au point de sortie : Oui Non nombre de personnes :

- sur le camping ou la zone d'hébergement : Oui Non nombre de personnes :

A – Service d'ordre :

Service d'ordre public : Oui Non Si oui, préciser :

Conventionné : Oui Non Nombre d'agents :

Service d'ordre privé : Oui Non

Raison sociale :

Téléphone : Courriel :

Nombre d'agents :

Dispositif fixe mobile mixte
 sur le site principal sur la zone d'hébergement

précisions éventuelles :

Moyens de contrôle du public prévus : contrôle visuel des sacs palpation fouille
 maître-chien portique de sécurité
 autre préciser :

B – Protection du périmètre, transmissions et alerte :

Barriérage : Oui Non

Dispositif anti-véhicule bélier : Oui Non Si oui, préciser :

Affichage Vigipirate : Oui Non

Vidéosurveillance : Oui Non

Type de réseau de transmission de l'organisateur :

Message pré-enregistré : Oui Non et/ou pré-défini (fiche pré-remplie) : Oui Non

Autres moyens prévus pour l'alerte :

C – Sécurité incendie :

Service assuré par :

Nombre d'agents SSIAP 1 : Nbre d'agents SSIAP 2 : Nbre d'agents SSIAP 3 :

Extincteurs : Oui Non

Nombre d'extincteurs à eau pulvérisée et additif :

Nombre d'extincteurs à poudre :

Nombre d'extincteurs à CO₂ :

Nombre de personnes formées :

Poteau d'incendie : Oui Non Nombre : Distance : m

Réserve d'eau : Oui Non

2 – Moyens de secours :

Hôpital le plus proche : Distance : km
SAMU prévenu en amont : Oui Non

A – Dispositif prévisionnel de secours (DPS) :

Association agréée de sécurité civile (AASC) retenue :

<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dispositif prévu pour : le public les acteurs commun
Poste fixe mobile mixte

Envergure du poste de secours : PAPS DPS-PE DPS-ME DPS-GE

Ratio d'intervenants secouristes (RIS) déterminé pour le public :

Nombre de poste(s) de secours :

emplacement(s) : site zone d'hébergement
signalétique sur le site : Oui Non

Évacuation par l'association de secourisme prévue vers un centre hospitalier : Oui Non

Si oui, nombre de véhicules de premiers secours à personnes (VPSP) prévus :

Nombre total d'intervenants secouristes prévus :

- au poste de secours :

- chargés des évacuations vers un centre hospitalier (le cas échéant) :

B – Autres moyens d’assistance et de secours :

Présence sur le site de médecin(s) : Oui Non

Nombre :

Présence de professionnels paramédicaux : Oui Non

Spécialité(s) :

(ex : kinésithérapie, ostéopathie,...)

Présence d’infirmiers protocolés prévus : Oui Non

Nombre :

dont protocolés :

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

équipement = anti-douleurs, anesthésiants, perfusion, kit de suture...

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Présence d’ambulances privées : Oui Non

<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre de chauffeurs :

Nombre de véhicules :

Stand de prévention : Oui Non

si oui, préciser :

Mesures prises en cas de son amplifié :

Affichage des niveaux sonores : Oui Non

Casques anti-bruit : Oui Non

Bouchons d'oreille : Oui Non

Zone de repos auditif : Oui Non

Autre(s) :

--

--

ANNEXES

tableau de déclaration / autorisation et autorité concernée et quand

Liste des documents obligatoires

assurance Responsabilité civile obligatoire (RCO)

Liste des mentions obligatoires sur le plan lui-même obligatoire

Affiche Vigipirate OU LIEN ?!

cerfa_14024-01 - police de la circulation LISTE DES CERFA

cerfa_14098-02 - spectacle pyrotechnique

formulaire de demande d'autorisation de débit de boissons temporaire

grille d'évaluation des risques

liste des associations agréées de sécurité civile (AASC) d'Ille-et-Vilaine

réglementation drones / hélicoptère

réglementation feux d'artifice

réglementation musique

réglementation poêle de chauffe / électricité / gaz / générateur

réglementation restauration / food truck

réglementation ERP / CTS art. CTS 31

commission de sécurité

réglementation SSIAP

réglementation SO

grille d'indemnisation SOI

message-type d'alerte des secours

<https://www.morbihan.gouv.fr/contenu/telechargement/39985/293718/file/2019-+guide+%C3%A0+1%27attention+des+organisateur+pour+les+rassemblements+de+personnes.pdf>

NATURA 2000

Normes du référentiel national de missions de sécurité civile relatif aux dispositifs prévisionnels de secours (RNMSC-DPS)