



Nom de la manifestation*:

Date, horaires et lieu de la manifestation*:

Annexe 5 – Bilan sanitaire

Bilan

Afin de nous permettre d'améliorer le calibrage de l'organisation médico-sanitaire dans le cadre du même type de manifestation, veuillez nous communiquer le bilan sanitaire de la manifestation.

Conditions générales

Nombre effectif de spectateurs présents au pic d'affluence*	
Remarques sur les conditions météorologiques lors de la manifestation*	

Paramètres sanitaires

<p>Pathologie(s) observée(s)* :</p> <p>(préciser le nombre de cas pour chaque pathologie et la provenance des bénéficiaires)</p>	<p>pour le public:</p> <p>pour les participants actifs:</p> <p>pour le staff / personnel d'organisation:</p> <p>Autres personnes concernées en dehors (proximité) de la manifestation:</p>
--	---



Bilan final des prises en charge*	Nombre de traitements ambulatoires: Nombre d'appels à la centrale 144: Nombre d'hospitalisations (préciser les pathologies et la provenance des bénéficiaires) :
Incidents particuliers à mentionner*	
Propositions d'amélioration*	
Date, Nom, Prénom et signature de l'organisateur*	

Ce document est à renvoyer au service du médecin cantonal à l'adresse électronique suivante : manifestations-asu@etat.ge.ch