

Demande de service sanitaire

MERCI DE NOUS RETOURNER CETTE DEMANDE ACCOMPAGNEE DU FORMULAIRE POCAMA

Nom de la manifestation

Lieu de la manifestation

Date de la manifestation

Nature de la manifestation

Type de manifestation (*p.3)

Organisateur / personne de contact

Nom, prénom

Fonction

Société

Adresse

Téléphone

Mobile

E-mail

Adresse pour la facturation

Horaires 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

Une évaluation, pour un dispositif sanitaire lors d'une manifestation, est requise si au moins un des 7 critères suivants est rempli :

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 1. Manifestation regroupant plus de 3'000 personnes (au pic de fréquentation) | Oui ☐ | Non ☐ |
| 2. Manifestation d'une durée égale ou supérieure à 12 heures | Oui ☐ | Non ☐ |
| 3. Activité et/ou environnement à risque pour participants et/ou spectateurs liés au type de manifestation (accès difficile, milieu hostile, surface étendue, oui non-restriction de circulation, etc.) | Oui ☐ | Non ☐ |
| 4. Présence de groupes à risque sur place (personnes âgées, personnes à santé précaire connue, etc.) | Oui ☐ | Non ☐ |
| 5. Absence d'un service médical d'urgence à proximité | Oui ☐ | Non ☐ |
| 6. Présence de personnalités (VIPs) | Oui ☐ | Non ☐ |
| 7. Propension à la violence (selon préavis de l'autorité de police compétente) | Oui ☐ | Non ☐ |

Demande de service sanitaire

Participants			M	S
Nombre de participants actifs				
Seront-ils très sollicités sur le plan physique ?	oui ☐	non ☐		☐
S'agit-il d'amateurs (non professionnels) ?	oui ☐	non ☐		☐
Leur niveau de formation/entraînement est plutôt bas ? (à préciser)	oui ☐	non ☐		☐
Est-ce que les activités à accomplir présentent des risques d'accidents ? Si oui, lesquels ?	oui ☐	non ☐		☐
S'il s'agit d'une manifestation sportive, a-t-il été tenu compte du règlement de la fédération sportive faitière pour l'organisation d'un service de sécurité et/ou d'un service sanitaire (joindre copie)	oui ☐	non ☐		
	☐ pas de règle en la matière			
Y a-t-il contact corporel (sport combat/sport d'équipes) ?	oui ☐	non ☐		
Y a-t-il risque de concentration de foule (peloton par ex) ?	oui ☐	non ☐		
Spectateurs/visiteurs			M	S
Nombre de spectateurs/visiteurs attendus				
Nombre maximal autorisé de spectateurs/visiteurs				
Présence attendue de groupes de personnes à risque ?	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 menaces(s) peuvent être exposés les spectateurs/visiteurs ?				
Présence de VIP ?	oui ☐	non ☐		☐
Environnement			M	S
Type de lieu (en plein air, bâtiment, tente, stade, etc)				
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, etc.)	oui ☐	non ☐		☐
La météo ou l'heure peut-elle avoir une influence sur le déroulement de la manifestation (canicule, orage, nuit, etc.) ?	oui ☐	non ☐		☐
Si oui, de quel type ?				☐

Demande de service sanitaire

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 oui non (merci de joindre un plan de situation)	oui ☐ non ☐		
Mobilisation des forces de l'ordre ou d'un service de sécurité privé	oui ☐ non ☐		
Si oui à préciser			

Expériences antérieures

Expériences lors de la manifestation précédente oui ☐ non ☐

Si oui, lesquelles (dates, incidents, etc) _____

Locaux à disposition pour le Service Sanitaire

Local fermé mis à disposition par l'organisateur oui ☐ non ☐

Si oui, description du local, emplacement (eau courante, électricité, lumière, chauffage nécessaire)

Si non, y a-t-il un emplacement pour une tente (décrire l'emplacement)

A qui doit-on s'adresser en arrivant _____

Places de parc à disposition _____

Annexes à joindre si disponibles

- Règlement de fédération sportive
- Plan de situation *

*** Types de manifestations**

- | | | |
|---------------------|--|----------------------------|
| • Bazar | • Fête de tir | • Meeting aérien |
| • Carnaval | • Fête populaire | • Evénement musical |
| • Concert classique | • Feu d'artifice | • Rassemblement public |
| • Concert Rock | • Fête 1 ^{er} août | • Show, Spectacle, Théâtre |
| • Concours de danse | • Manifestation de jeunesse campagnarde | • Sport mécanique |
| • Course cycliste | • Manifestation sportive (à faible risque) | • Sport équestre |
| • Exposition | • Marché de Noël | |
| • Fête de quartier | • Marche populaire | |

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

Demande de service sanitaire

TARIFS

Un minimum de trois samaritains est nécessaire pour un poste sanitaire.

Indemnisation des samaritains

Entre 7h et 22h CHF 30.- l'heure
Entre 22h et 7h CHF 45.- l'heure

Ces tarifs s'entendent par samaritain

Poste sanitaire

Forfait montage / démontage CHF 100.-
Forfait petit matériel CHF 25.- par demi-journée
(Un minimum de CHF 25.- sera facturé par date d'engagement)

Ravitaillement

Jusqu'à 4 heures de travail une collation
Plus de 4 heures de travail un repas complet ou CHF 25.- par personne
Boissons en suffisance à disposition

Sécurité

En cas de manque de sécurité ou de débordement sur le poste sanitaire, si l'organisateur ne prends pas les mesures nécessaires, les samaritains sont en droit de faire intervenir une société privée pour assurer la sécurité de ses membres et ce aux frais de l'organisateur

Lu et approuvé

Lieu et date

Nom, prénom

Contacts DMS

Courrier Samaritains Section La Serine - CP 1026 - 1196 Gland

Site www.sama-la-serine.ch

E-mail samalaserine@gmail.com

Président Natanael Fernandez 078 652 89 89