

## 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 <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 2. Manifestation d'une durée égale ou supérieure à 12 heures  | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 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 <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 4. Présence de groupes à risque sur place (personnes âgées, personnes à santé précaire connue, etc.)  | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 5. Absence d'un service médical d'urgence à proximité   | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 6. Présence de personnalités (VIPs)   | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 7. Propension à la violence (selon préavis de l'autorité de police compétente)  | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |

**Demande de service sanitaire**

<b>Participants</b>			<b>M</b>	<b>S</b>
Nombre de participants actifs	_____			
Seront-ils très sollicités sur le plan physique ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
S'agit-il d'amateurs (non professionnels) ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Leur niveau de formation/entraînement est plutôt bas ? (à préciser)	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Est-ce que les activités à accomplir présentent des risques d'accidents ? Si oui, lesquels ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> pas de règle en la matière	
Y a-t-il contact corporel (sport combat/sport d'équipes) ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>		
Y a-t-il risque de concentration de foule (peloton par ex) ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>		
<b>Spectateurs/visiteurs</b>			<b>M</b>	<b>S</b>
Nombre de spectateurs/visiteurs attendus	_____			
Nombre maximal autorisé de spectateurs/visiteurs	_____			
Présence attendue de groupes de personnes à risque ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Si oui, lesquels ?	_____			
Présence potentielle de personnes sous l'influence d'alcool et/ou de stupéfiants ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
A quel(s) type(s) de menaces(s) peuvent être exposés les spectateurs/visiteurs ?	_____			
Présence de VIP ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<b>Environnement</b>			<b>M</b>	<b>S</b>
Type de lieu (en plein air, bâtiment, tente, stade, etc)	_____			
Surface disponible (en m2)	_____			<input type="checkbox"/>
Locaux fermés	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>		
Accès difficile oui non	_____			
Facteurs spéciaux tels que chaleur excessive, manque d'oxygène, etc. ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Terrain peu praticable (glissant, gelé, accidenté, etc.)	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
La météo ou l'heure peut-elle avoir une influence sur le déroulement de la manifestation (canicule, orage, nuit, etc.) ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Si oui, de quel type ?	_____			<input type="checkbox"/>

## Demande de service sanitaire

### Autres mesures de sécurité prises

	M	S
Délimitation stricte des zones spectateurs/visiteurs	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Espaces libres prévus	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Barrage de rues	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Accès prévus pour les véhicules de sauvetage oui non (merci de joindre un plan de situation)	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Mobilisation des forces de l'ordre ou d'un service de sécurité privé	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
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 <sup>er</sup> 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 deux 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](http://www.sama-la-serine.ch)

**E-mail**     [samalaserine@gmail.com](mailto:samalaserine@gmail.com)

**Responsable concept sanitaire**      Denis MARTIN              079 776 18 16