



## POSTE SANITAIRE

Merci de nous fournir le plan de la manifestation dès que possible, au plus tard 72 heures avant le poste.

Adresse d'accès pour  
les services de secours :

Emplacement du  
poste sanitaire :

Zone de soin du poste sanitaire:

Unité Mobile de Soins (1)

Local exclusif (2)

Sous tente (3)

Selon la réponse, saisissez uniquement la rubrique correspondante

### (1) Zone de soins avec notre Unité Mobile de Soins (UMS) :

Env. 15m linéaire par 3 mètres (30m<sup>2</sup>), sur terrain plat supportant un poids de 15 tonnes, accessible par camion, avec un passage de minimum 5 mètres de haut par 3 mètres de large, installée par la Ville de Lancy. L'arrière de l'UMS doit être laissé libre en tout temps sur au moins 2 mètres.  
(l'engagement de l'UMS est sous réserve de confirmation) :

Emplacement(s) possible(s) pour notre UMS :	Oui	Non
Accès à l'eau courante :	Oui	Non
Raccordement électrique (380V):	Oui	Non

### (2) Zone de soins type infirmerie de campagne dans un local :

Min. 15m<sup>2</sup> à proximité de la manifestation, exclusivement réservé aux secouristes et entièrement débarrassé de tout matériel ou mobilier étranger. Le lieu doit être propre.

Point d'eau courante à proximité :	Oui	Non	Chauffage :	Oui	Non
Eclairage installé** :	Oui	Non	Électricité :	Oui	Non

\*\* obligatoire pour tout poste entre 16h et 8h

Table avec 4 sièges ou 2 bancs :	Oui	Non
----------------------------------	-----	-----

En cas de poste sur plusieurs jours, l'infirmerie doit être fermée à clés et l'accès interdit à toute personne étrangère aux Samaritains de Lancy.

### (3) Zone de soins type infirmerie de campagne sous tente :

Tente blanche : fermée, sans fenêtre, d'au minimum 12m<sup>2</sup>, exclusivement réservée aux secouristes. La tente est à prévoir par l'organisateur et à ses frais. Elle sera placée sur sol dur à proximité de la manifestation La tente doit être opérationnelle à notre arrivée.

Point d'eau courante à proximité :	Oui	Non	Chauffage :	Oui	Non
Eclairage installé** :	Oui	Non	Électricité :	Oui	Non

\*\* obligatoire pour tout poste entre 16h et 8h

Table avec 4 sièges ou 2 bancs :	Oui	Non
----------------------------------	-----	-----

En cas de poste sur plusieurs jours, l'infirmerie doit être fermée à clés et l'accès interdit à toute personne n'appartenant pas aux Samaritains de Lancy.

**INFORMATIONS POUR LE DISPOSITIF SANITAIRE (Importance et description de la manifestation) :**

Type de manifestation :

Fête de quartier/populaire

Spectacle/concert/festival

Sport

Autre

Nombre de personnes attendues au pic d'affluence :

&lt;500

501-1500

1501-3000

3001-6000

&gt;6000

Activités présentant un facteur de risque :

Oui

Non

Présence d'un médecin obligatoire/souhaitée :

Oui

Non (tarif supplémentaire)

Présence d'une ambulance obligatoire/souhaitée :

Oui

Non (tarif supplémentaire)

Zone de dégrisement nécessaire :

Oui

Non

La manifestation est soumise à un concept sanitaire :

Oui

Non

Je ne sais pas

***Merci de nous faire parvenir le programme au plus tard 1 semaine avant la manifestation.*****DIVERS****Place de stationnement (à charge de l'organisateur) :**

*Lors de services sous tente ou en local, nous apportons le matériel sanitaire dans notre véhicule de section. Un accès au lieu de soin doit être possible avant et après les heures d'ouverture du poste sanitaire. Le véhicule doit être stationné à proximité de la manifestation.*

Place de stationnement pour le véhicule samaritain :

Oui

Non

Lieu du stationnement :

**Subsistance :**

Boissons sans alcool à disposition (à la charge de l'organisateur) :

Oui

Non

Repas complet dès 4 heures de présence pour chaque samaritain :  
(à la charge de l'organisateur)

Oui

Non

**Règlements :**

Nos règlements SS02 et TPS01 s'appliquent. En signant, l'organisme responsable de la manifestation accepte les règlements et conditions en vigueur.

Nom et prénom de l'organisateur :

Signature :

Lieu et date :

Timbre :