

LA PREVENTION INCENDIE DANS LES STRUCTURES D'ACCUEIL POUR PERSONNES ÂGÉES ET PERSONNES HANDICAPEES



Guide à l'attention des directeurs d'établissements

PREFACE

Conscient que les personnes âgées ou handicapées vivant dans les structures d'accueil font partie des individus les plus vulnérables en cas de départ d'incendie, le présent guide pratique a pour ambition de sensibiliser les responsables des résidences à la lutte contre l'incendie.

Bien que ces personnes se sentent généralement en sécurité dans leur résidence, il est important, en raison notamment de leur état de santé, de leur mobilité réduite et / ou d'une perte d'autonomie, qu'elles reçoivent de l'information sur la prévention des incendies et participent, selon leurs capacités, à des exercices d'évacuation.

Ce guide est non seulement destiné aux responsables de ces structures mais également à tout le personnel d'encadrement des résidences pour personnes âgées ou handicapées qui se doit d'être informé sur ce sujet et savoir quelle attitude adopter en cas d'éclosion d'un incendie.

Fruit d'un travail commun entre le Conseil général, l'Agence régionale de santé, le service prévention du SDIS et le service de défense et de protection civiles de la préfecture, il a fait l'objet également d'une intense collaboration avec des responsables d'EHPAD que je souhaite particulièrement remercier pour leur implication.

Je souhaite à tous un bon usage de ce guide et vous demande d'en assurer une large diffusion.

Le Préfet



Philippe VIGNES

SOMMAIRE

1. Principes généraux.....	4
1.1. Prévention des incendies et formation.....	4
1.1.1. Aspects réglementaires.....	4
1.1.2. Formation.....	8
a - contenu de la formation.....	8
b - consignes personnel et visiteurs.....	8
c - guide d'appel des sapeurs pompiers.....	10
d - procédure de mise en sécurité des résidents.....	11
1.2. Schéma directeur de la sécurité incendie.....	15
1.2.1. Informations aux résidents.....	15
1.2.2. Maintien des acquis des agents.....	15
1.2.3. Organisation de la mise en sécurité	16
a – mode opératoire général.....	16
b - évacuation.....	16
c – placement provisoire – orientation des personnes....	17
d – retour après crise.....	22
2. Le registre de sécurité.....	25
2.1. Principes de réglementation.....	25
2.2. Modèle de registre de sécurité.....	26
3. Annexes.....	52
3.1. Dossier de liaison urgence.....	52
3.2. Permis de feu.....	59
3.3. Etat des résidents.....	61
4. Glossaire	63

1. Principes généraux

1.1. Prévention des incendies et formation

1.1.1. Aspects réglementaires

CODE DU TRAVAIL	
Art. R. 4141-13	«La formation à la sécurité relative aux conditions d'exécution du travail a pour objet d'enseigner au travailleur , à partir des risques auxquels il est exposé : 1° les comportements et les gestes les plus sûrs en ayant recours, si possible, à des démonstrations ; 2° les modes opératoires retenus s'ils ont une incidence sur sa sécurité ou celle des autres travailleurs ; 3° le fonctionnement des dispositifs de protection et de secours et les motifs de leur emploi ».
Art. R. 4227-38	« La consigne de sécurité incendie indique : 1° Le matériel d'extinction et de secours qui se trouve dans le local ou à ses abords ; 2° Les personnes chargées de mettre ce matériel en action ; 3° Pour chaque local, les personnes chargées de diriger l'évacuation des travailleurs et éventuellement du public ; 4° Les mesures spécifiques liées, le cas échéant, à la présence de handicapés ; 5° Les moyens d'alerte ; 6° Les personnes chargées d'aviser les sapeurs-pompiers dès le début d'un incendie ; 7° L'adresse et le numéro d'appel téléphonique du service de secours de premier appel, en caractères apparents ; 8° Le devoir, pour toute personne apercevant un début d'incendie, de donner l'alarme et de mettre en œuvre les moyens de premier secours, sans attendre l'arrivée des travailleurs spécialement désignés ».
Art. R. 4227-39	« La consigne de sécurité incendie prévoit des essais et visites périodiques du matériel et des exercices au cours desquels les travailleurs apprennent à reconnaître les caractéristiques du signal sonore d'alarme générale, à se servir des moyens de premier secours et à exécuter les diverses manœuvres nécessaires. Ces exercices et essais périodiques ont lieu au moins tous les six mois. Leur date et les observations auxquelles ils peuvent avoir donné lieu sont consignées sur un registre tenu à la disposition de l'inspection du travail».

SECURITE INCENDIE

Arrêté du 19 novembre 2001 relatif aux structures d'accueil pour personnes âgées et personnes handicapées

Art. J 35	<p>§ 1. La surveillance de l'établissement doit être assurée par des employés spécialement désignés et entraînés à la mise en œuvre des moyens de secours. L'organisation de cette surveillance relève de la responsabilité du chef de l'établissement.</p> <p>§ 2. En complément des missions définies à l'article MS 46, le personnel affecté à la surveillance doit être formé à l'évacuation des résidents par transfert horizontal avant l'arrivée des secours et à l'exploitation du SSI.</p>
Art. J39	<p>§1. Tout le personnel de l'établissement doit être mis en garde contre les dangers que présente un incendie et être informé des consignes très précises en vue de limiter l'action du feu et d'assurer l'évacuation du public.</p> <p>§2. Des exercices pratiques, ayant pour objet d'instruire le personnel sur la conduite à tenir en cas d'incendie, doivent avoir lieu au moins une fois par semestre.</p>

**Arrêté du 6 août 1996 relatif à la protection contre les risques d'incendie
et de panique dans les établissements publics de santé et les institutions sociales
et médico-sociales publiques**

Art. 5

Pendant l'exploitation de l'établissement, l'application des dispositions relatives à la sécurité et au risque de panique est assurée sous la responsabilité du directeur de l'établissement.

Le directeur de l'établissement doit :

- veiller à ce que les locaux, installations techniques et équipements soient maintenus et exploités en conformité avec les dispositions prévues par le règlement de sécurité contre le risque d'incendie applicable au type de bâtiment concerné. A cet effet, il doit :
- faire procéder aux vérifications techniques prévues par ledit règlement de sécurité ;
- solliciter la visite de l'établissement par la commission de sécurité compétente, selon la périodicité prévue par le même règlement ;
- prendre toutes les mesures de prévention et de sauvegarde telles qu'elles sont définies par ce même règlement ;
- prendre toutes les dispositions pour faire assurer la formation des personnels à la lutte contre l'incendie ;
- tenir à jour le registre de sécurité ;
- faire réaliser les travaux prescrits par les organismes agréés ou par les techniciens compétents ;
- faire réaliser les prescriptions mentionnées par la commission de sécurité.

Sans préjudice des pouvoirs propres du maire en matière de police ni des pouvoirs que le ministre chargé de la santé ou le représentant de l'Etat tiennent des articles L. 712-18 du code de la santé publique, de l'article 14, alinéas 3 et suivants, de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 ainsi que de l'article 210 du code de la famille et de l'aide sociale, le directeur de l'établissement prend, s'il y a lieu, au vu du procès-verbal de la commission de sécurité et jusqu'à la réalisation des prescriptions requises, toutes mesures conservatoires consistant notamment en la fermeture totale ou partielle de l'établissement.

Il en informe le maire et le préfet.

AUTRES REGLEMENTS

Décret n° 2007-1344 du 12 septembre 2007 pris pour l'application de l'article 7 de la loi n° 2004-811 du 13 août 2004 relative à la modernisation de la sécurité civile

Ce décret est relatif à la sécurité des personnes hébergées dans les établissements médicaux sociaux et de santé en cas de défaillance du réseau d'énergie.

A ce titre, ces établissements doivent être en mesure d'assurer la continuité de la prise en charge rendue nécessaire par la nature des pathologies ou les besoins des personnes accueillies pendant 48 heures au moins.

Plan Bleu

Le Code de l'Action Sociale et des Familles impose aux établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD, EHPA, foyers-logements) l'élaboration d'un plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique appelé "Plan Bleu". L'élaboration de ce plan est, par ailleurs, fortement recommandée pour les structures d'accueil pour personnes handicapées (courrier du Directeur Général de l'Action Sociale aux préfets le 14 juin 2007).

A cet effet l'ARS des Pays de la Loire a élaboré un modèle de "plan d'organisation et de gestion en situation de crise " (dit plan bleu) recouvrant l'ensemble des champs relatifs aux situations de crises sanitaires ou climatiques susceptibles de survenir dans ces établissements. A ce plan ont été ajoutés des éléments simples de prévention de certains risques en établissements.

Cadre législatif et réglementaire

1. - Décret n° 2005-768 du 7 juillet 2005 relatif aux conditions techniques minimales de fonctionnement des établissements mentionnés au 6° du I de l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

2 . - Arrêté du 7 juillet 2005 modifié fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique et les conditions d'installation d'un système fixe de rafraîchissement de l'air dans les établissements mentionnés au I de l'article L 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;

3 . - Arrêté du 8 août 2005 modifiant l'arrêté du 7 juillet 2005 fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique et les conditions d'installation d'un système fixe de rafraîchissement de l'air dans les établissements mentionnés au I de l'article L 313-12 du code de l'action sociale et des familles

1.1.2. Formation *

a - Contenu de la formation

La formation doit être assurée par des organismes habilités ou par des agents qualifiés SSIAP 2 minimum et à jour de leur recyclage si l'établissement en dispose.

Des rencontres de sensibilisation sur le risque incendie avec les Sapeurs Pompiers peuvent être organisées (vidéo, conférence, etc....).

La formation porte sur :

- ◆ combustion et incendie – classe de feux
- ◆ alarme – alerte
- ◆ principes fondamentaux de sécurité :
 - . notion de transfert
 - . isolement
 - . détection incendie
 - . désenfumage
 - . formation
- ◆ moyens de secours – agents d'extinction
- ◆ système de sécurité incendie
- ◆ application des consignes de sécurité
- ◆ exercices
 - . transfert horizontal (déplacement, transfert, évacuation)
 - . manipulation des moyens de secours sur feux réels
 - . isolement
 - . accueil des secours
- ◆ tests de connaissance

* Il s'agit d'une liste a minima qui peut être complétée le cas échéant.

b – Consignes

↳ A l'attention du personnel

Les problèmes de sécurité concernent tout le personnel se trouvant dans la résidence.
C'est seulement quand une personne a pris conscience qu'elle est en majeure partie responsable de la sécurité que son comportement change.

TENIR COMPTE DE LA FICHE « D'EVALUATION MOBILITE DES RESIDENTS »

Définir quels postes de travail, le jour, qui seront considérés comme constituant l'équipe de 1^{ère} intervention.

Nota: il paraît difficile de désigner nommément les membres du personnel devant faire partie de l'équipe de 1^{ère} intervention, compte tenu des roulements de travail et de la multiplicité des horaires.

Cependant, on part de l'hypothèse que TOUT le personnel a suivi les formations, à raison de 2 par an.

Comme les personnels des maisons de retraite ne possèdent pas nécessairement des bips ou des téléphones, on est contraint de généraliser les consignes.

EN CAS D'ALARME FEU

- Dès l'audition de l'alarme ou du signal sonore (bip, buzeur, ou sur SSI),
- Arrêter votre activité,
- Stopper le signal sonore sur armoire SSI ou boîtier de report,
- Lire le SSI (et/ou le boîtier de report) pour identification de la zone sinistrée,
- Se rendre le plus rapidement possible vers la zone sinistrée (l'endroit d'où provient la détection incendie) et procéder à la fermeture des portes.

SI ALARME FEU APPELER LES POMPIERS : 18 ou 112 ou numéro à 10 chiffres (voir guide d'appel)

RAPPEL : LES ASCENSEURS SONT INTERDITS

- Si la poignée de la porte ou la porte du local n'est pas chaude : entrer,
- Si incendie minime (type feu de poubelle, isolé et maîtrisable), utiliser l'extincteur le plus proche et sortir le résident le cas échéant,
- **Dans tous les cas**, penser à se protéger au moyen d'une couverture humide **et** d'un moyen d'extinction,
- **SIMULTANEMENT**, mettre les résidents en sécurité par transfert horizontal vers la zone contiguë protégée,
- Lors de ce transfert horizontal, veiller à refermer les portes derrière vous,
- S'assurer qu'il n'y a personne dans les toilettes et/ou salles de bain,
- Accueillir les secours extérieurs et leurs indiquer l'endroit exact de l'incendie (ouverture des portes et portails).

SI EVACUATION DE L'ETABLISSEMENT, SE REPORTER A LA PROCEDURE D'EVACUATION OU AU PLAN BLEU

CONSIGNES DE SECURITE AUX RESIDENTS ET VISITEURS

EN CAS D'INCENDIE DANS VOTRE CHAMBRE

- PREVENEZ AUSSITOT LE PERSONNEL
- SI VOUS POUVEZ VOUS DEPLACER QUITTEZ VOTRE CHAMBRE ET **REFERMEZ LA PORTE**
- SI VOUS NE POUVEZ VOUS DEPLACER, EN ATTENDANT L'ARRIVEE DU PERSONNEL, BAISSER-VOUS LE PLUS POSSIBLE, L'AIR FRAIS ETANT PRES DU SOL ET FERMER VOTRE PORTE

EN CAS D'INCENDIE HORS DE VOTRE CHAMBRE

- SI LA FUMEE REND LA SORTIE IMPOSSIBLE, RESTEZ DANS VOTRE CHAMBRE PORTE FERMEE
- PREVENEZ AUSSITOT LE PERSONNEL EN APPUYANT SUR VOTRE MEDAILLON
- SI VOUS POUVEZ VOUS DEPLACEZ, FERMEZ PORTES ET FENETRES, CALFREUTREZ ET ARROSEZ VOTRE PORTE D'ENTREE
- MANIFESTEZ VOTRE PRESENCE A LA FENETRE EN ATTENDANT LES SECOURS

**VISITEURS : NE FUMEZ PAS
FERMEZ TOUJOURS LA PORTE EN SORTANT**

c – Guide d'appel téléphonique aux sapeurs pompiers

N° de Tel des Sapeurs Pompiers : 18

Nom de l'appelant :

Résidence :

Adresse :

N° de Tel de la résidence :

Zone sinistrée :

- Étage :
- Chambre :
- Autre à préciser (ex : cuisine, chaufferie, lingerie...) :
- Fumée ou flammes :
- Nombre de résidents dans la zone sinistrée :
- Degré de mobilité :

⇒ POUR LES PERSONNES SEULES DE NUIT :

Si le sinistre n'est pas identifié, il faut indiquer le message suivant : « **Alarme non confirmée** »
Dans ce cas, donner l'adresse visualisée sur l'armoire SSI.

NE JAMAIS RACCROCHER LE PREMIER

Prévenir le directeur ou l'administrateur de garde.

Essayer de mettre en place une procédure d'appel téléphonique « en cascade » des agents de l'établissement.

ATTENDRE ET ACCUEILLIR LES SECOURS

d – Procédure de mise en sécurité des résidents

Le transfert est une procédure dangereuse car, en cas d'incendie, il est probable que les couloirs seront envahis par la fumée et peut-être par des gaz toxiques.

Il est donc préférable, **SAUF DANGER IMMEDIAT**, de laisser les résidents dans leur chambre, les portes fermées, et d'attendre que les services de secours procèdent eux-mêmes à une évacuation éventuelle.

Par contre, si des résidents sont très menacés par le début d'incendie, il faudra éloigner rapidement, en prenant toutes les précautions nécessaires pour ne pas aggraver leur état. A cet effet, il y a lieu de respecter les notions d'évacuation pour le public pouvant se déplacer seul, de déplacement pour les résidents considérés comme valides et de transfert horizontal pour les résidents non valides.

COMMENT METTRE EN SECURITE LES RESIDENTS ET LES VISITEURS ?

N'UTILISEZ JAMAIS LES ASCENSEURS EN CAS D'INCENDIE

L'évacuation VERTICALE reste la règle pour les personnes pouvant se déplacer par leurs **propres moyens**.

① Dirigez les résidents valides et les visiteurs vers l'escalier le plus proche et invitez-les à descendre à l'étage inférieur.

② Les **résidents ayant besoin d'un accompagnement** seront sortis de la zone sinistrée et mis en sécurité :

- soit sur les paliers des escaliers protégés
- soit dans les circulations et locaux de la zone contiguë protégée.

③ Ils pourront ensuite être pris en charge par les services de secours et le personnel des autres unités.

L'évacuation ou le transfert **des résidents invalides** est très difficile à réaliser car la plupart ne pourront quitter leur lit, surtout s'ils sont appareillés.

Lorsqu'il n'y a qu'un petit nombre de personnes à évacuer avec leur lit, il est possible de le faire sans risque d'encombrer les circulations.

En revanche, si de nombreux résidents sont invalides, il est impossible de les évacuer tous avec leur lit sans risque d'encombrement dans les dégagements.

Il faudra alors leur faire quitter la zone sinistrée **SANS LEUR LIT**.

N'ESSAYEZ JAMAIS DE PORTER UN RESIDENT POUR LE TRANSFERER, MAIS TRAINEZ-LE SUR LE SOL AVEC UN DRAP ET UNE COUVERTURE

Si vous êtes seul pour descendre un résident de son lit, procédez de la façon suivante :

1. placez-vous sur le côté du lit et immobilisez-le avec le frein ou avec le pied,
2. faites glisser le matelas sur le côté, tête du résident d'abord, en tirant jusqu'à ce que celui-ci soit en équilibre, puis côté pieds ensuite, tout en le maintenant en équilibre sur le bord du lit,
3. il vous suffit ensuite de tirer doucement des deux côtés à la fois pour faire descendre le résident sur le sol sans risque (il sera protégé dans sa chute par le matelas),
4. vous pourrez ensuite, sans aucun effort, le faire glisser sur le sol, vers la zone sécurisée voisine.

Nota : si le résident est appareillé, poser les appareils sur le lit contre la personne.

COMMENT PROCEDER SI ON NE PEUT TRANSFERER UN RESIDENT ?

S'il est impossible de sortir un résident de sa chambre, soit parce que les circulations sont tellement enfumées qu'il serait dangereux d'y circuler, soit parce que l'état du résident ne permet pas de l'évacuer (ex : résident appareillé dont le lit ne peut franchir la porte de la chambre), vous devez protéger ce résident et vous-même en procédant de façon suivante :

- restez à l'intérieur de la chambre, porte fermée
- calfeutrez la porte avec un linge quelconque que vous mouillerez ensuite abondamment,
- arrosez la porte et le linge qui la calfeutre pour la refroidir en permanence, en utilisant l'eau du cabinet de toilette ou du lavabo,
- manifestez votre présence aux services de secours par la fenêtre ou tout autre moyen à votre disposition.

Vous pourrez alors attendre l'arrivée des secours.

N'oubliez pas de recenser les résidents évacués pour renseigner les services de secours sur la présence éventuelle de personnes restées dans les locaux.

CES CONSIGNES SONT DES RECOMMANDATIONS GENERALES

Elles sont complétées dans chaque service de l'établissement par des directives particulières données par la direction et adaptées à :

- la configuration des locaux,
- aux voies d'évacuation possibles,
- l'état des résidents (évaluation mobilité cf annexe 3).

FICHE D'AIDE A LA PREPARATION D'UN EXERCICE INCENDIE

OBJECTIFS :

- entraîner les agents : améliorer la qualité et la rapidité de leurs réactions face à l'incendie ;
- évaluer leur niveau de connaissances techniques et leur savoir-faire pratique ;
- mesurer la pertinence de l'organisation retenue, déceler les points à améliorer ;
- répondre à une obligation légale.

COMMENTAIRES :

En cas d'incendie, le personnel doit connaître l'ensemble des locaux, les cheminements, les issues, les zones protégées, ainsi que l'emplacement et le fonctionnement des systèmes de sécurité incendie.

Deux exercices annuels doivent avoir lieu, au minimum, et leurs dates ainsi que les observations auxquelles ils ont donné lieu doivent être consignés dans le registre de sécurité.

Seul le personnel et, s'il y a lieu les résidents valides et psychologiquement aptes, participent à l'exercice.

PREPARATION DE L'EXERCICE :

- Informer les résidents à l'avance pour les préparer à une animation potentiellement anxiogène ;
- Revoir la procédure de mise en sécurité et les consignes, en identifiant les points demandant une attention particulière (alterner d'un exercice à l'autre), relire également le compte rendu de l'exercice précédent ;
- Déterminer le scénario d'un départ de feu : la cause, le lieu, l'heure, les conséquences immédiates, la découverte du sinistre, etc.
- Eprouver la réactivité de vos agents en émaillant le scénario de quelques incidents ou situations imprévues (panne technique, issue bouchée, etc.) ;
- Nommez un ou plusieurs observateurs, qui ne participeront en principe pas à l'exercice, parmi les agents les plus chevronnés ; prévoir de les rendre identifiables (brassards) pour ne pas biaiser les réactions de leurs collègues ;
- Notez les points particuliers à vérifier lors de l'exercice, tels que la qualité de l'alerte, la bonne marche du matériel, le temps de mise en sécurité des résidents, les résidents dont la protection aurait été difficile, etc. ;
- Des conseils peuvent être obtenus auprès du Service Départemental d'Incendie et de Secours ou des services de secours localement compétents.

PENDANT L'EXERCICE :

- Positionnez les observateurs sur les différents points sensibles ;
- Vérifiez les différentes phases de la mise en sécurité des résidents et de la lutte contre l'incendie, notez les réactions ;
- Chronométrez le temps nécessaire pour chacune de ces phases.

BILAN ET DEBRIEFING :

Dès la fin de l'exercice, réunissez les participants pour un débriefing « à chaud », ce qui permettra de fixer les premières observations des participants et de connaître leur ressenti.

Avec les observateurs, faites-leur connaître votre première analyse critique du déroulement de l'exercice. Demandez à chacun de réfléchir « à froid » et de vous transmettre leurs éventuelles observations.

Plus tard, rédigez un bilan définitif de l'exercice, intégrant un plan d'amélioration du dispositif de sécurité incendie : les modifications décidées à effet immédiat, le matériel à acquérir, les formations à entreprendre et les points à améliorer demandant plus ample réflexion.

1.2. Schéma directeur de la sécurité incendie

1.2.1. Informations aux résidents – consignes de sécurité

Se reporter page ...

1.2.2. Maintien des acquis des agents - plan de formation

Se reporter page ...

1.2.3. Organisation de la sécurité - évacuation des résidents en établissement sociaux et médico-sociaux

a – Mode opératoire général

Raisonnement en 3 temps :

① Evacuation d'urgence et mise en sécurité

Il s'agit d'une mise en sécurité immédiate des personnes pour éviter le danger.

A ce stade, l'urgence peut être telle qu'une approche fine en fonction des besoins des individus ne peut être effectuée. Ceci dit, il y a intérêt de prévoir dès cette phase, l'évacuation de données documentaires qui permettront de gérer au mieux le placement provisoire.

② Placement provisoire

La crise (ou ses conséquences) ne permet pas aux personnes de regagner l'établissement évacué.

Il s'agit de garantir une continuité de prise en charge médicale et médico-sociale, et un placement dans les lieux les plus adaptés aux besoins de la personne.

A ce stade, une connaissance fine des personnes concernées est nécessaire

③ Retour après crise

La crise est passée, l'établissement est de nouveau en état d'accueillir des personnes.

Il s'agit de garantir un retour dans les lieux dans les meilleures conditions possibles (éviter les pertes d'informations sur l'évolution éventuelle de l'état sanitaire ou de dépendance de la personne, notamment).

b – Evacuation d'urgence

4 points d'attention principaux :

① Repérer un lieu de mise en sécurité

Il s'agit de rapatrier les personnes dans un lieu hors de la zone de danger immédiat. Ce lieu peut être prévu dans le cadre du plan bleu de l'établissement.

C'est dans ce lieu que les personnes doivent pouvoir attendre une orientation vers un lieu d'accueil provisoire.

Cette étape n'est pas toujours nécessaire si l'évacuation n'est pas urgente, les résidents étant évacués directement vers leurs lieux d'accueil provisoire.

② Calibrer les modalités d'évacuation des personnes vers ce lieu sécurisé

Il y a lieu de connaître la liste nominative des personnes nécessitant un transport adapté (fauteuils roulants, fauteuils coquille, station horizontale, nécessité de gaz sanitaire en continu, difficultés de manipulation particulière...).

Il s'agit de prévoir des moyens de transport adaptés pertinents et en nombre suffisant pour amener les personnes au lieu de mise en sécurité (véhicules type minibus ou TPMPR [transport des

personnes à mobilité réduite] à recenser, en amont de la crise, dans les établissements proches et transports sanitaires (VSL, ambulances) et avec les entreprises de transport sanitaire.

③ Equiper le lieu de mise en sécurité

La recherche de solutions d'accueil provisoire peut nécessiter du temps. D'où l'intérêt de prévoir un lieu de mise en sécurité et d'attente qui permette de subvenir aux besoins des personnes (alimentation, protection contre le froid, possibilités éventuelles de repos).

④ Récupérer des données en vue du placement provisoire

Comme indiqué ci-dessous, la préparation du placement provisoire nécessite de connaître avec précision les besoins de la personne évacuée, en terme d'accompagnement sanitaire et médico-social.

Ceci nécessite d'évacuer les données documentaires relatives à l'état des personnes présentes sur le lieu soumis à la crise, lorsqu'elles existent.

Le minimum indispensable est la liste nominative des personnes hébergées et de leur âge (cf. registre de sécurité qui doit exister dans tout établissement).

Pré-requis avant la crise : Disposer d'un document type (dossier de liaison d'urgence (DLU) - annexe 3) où les besoins élémentaires de la personne sont listés, et que les personnels de l'établissement peuvent remplir OU à partir duquel ils transmettent les documents existants, dans la mesure où ceux-ci ont pu échapper au sinistre. Il serait souhaitable que ce document soit régulièrement sauvegardé sur une clé USB, facilement accessible.

c – Placement provisoire – orientation des personnes

Objectif : Il s'agit de recenser les besoins spécifiques des personnes évacuées, afin de trouver un lieu de placement provisoire qui permette une continuité de prise en charge.

Schématiquement, 3 étapes :

- recenser les besoins des personnes,
- proposer une orientation pour chaque personne, en fonction de ses besoins,
- rechercher dans l'existant les solutions possibles.

A cela, il convient d'ajouter quelques principes généraux afin de mener l'opération dans les meilleures conditions de délai et de rigueur l'opération.

① Recenser les besoins des personnes

Quoi :

Il s'agit de connaître les besoins spécifiques des personnes évacuées pour trouver une solution de placement temporaire adaptée.

Ainsi, il faut demander au gestionnaire de l'établissement :

- la liste nominative des personnes, avec indications sur :
 - le classement GIR,

- la grille GIR la plus à jour,
- la mobilité (fauteuil ou pas)
- la liste des traitements en cours (consignés dans le DLU - annexe 3),
- les besoins de prise en charge soins
- ...
- la liste des besoins de chaque personne sur les items suivants :
 - soins médicaux et paramédicaux.
 - régimes alimentaires
 - accompagnement dépendance
 - personnes à contacter (information des familles)

Dans le meilleur des cas, les établissements disposent dans les fichiers des résidents d'une grille AGIIR à jour, ainsi qu'une fiche en cas d'hospitalisation, avec notamment les traitements en cours.

Exemple de fiche-type par résident

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Médecin traitant :

Personne à joindre en cas d'urgence (NOM, Prénom, qualité, coordonnées complètes...) :

Mobilité :

- position horizontale stricte
- fauteuil coquille
- fauteuil roulant
- déambulateur

Précautions particulières pour manipulation par des tiers :

...

Régime alimentaire particulier

- haché
- mixé
- sans sucre
- sans sel
- compléments alimentaires
- ...
- Copie des dernières ordonnances
- Copie de la plus récente grille AGIIR

Qui :

Ce travail de recensement doit être fait par le directeur en lien direct avec le personnel de l'établissement.

Si aucun document de synthèse n'existe ou ne peut être récupéré, c'est aux professionnels qui s'occupent au quotidien des personnes de dresser la liste de leurs besoins de prise en charge (au

moins un personnel soignant et un personnel d'accompagnement dans la cellule *ad hoc* qui devra être constituée).

② Proposer une orientation pour chaque personne

Quoi :

En fonction des situations :

- Hébergement non spécifique personnes âgées (PA), avec le cas échéant recours à un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ou une aide à domicile
- Hébergement médicalisé PA, avec le cas échéant renforts en personnels extérieurs (aide à domicile, SSIAD, professionnels libéraux...)
- Recours à l'hospitalisation
- Retour à domicile, le cas échéant avec aide *ad hoc* (cas des personnes hébergées en AJ-HT, notamment)

En résumé, remplir pour chaque résident, en fonction des données disponibles sur ses besoins, le tableau suivant (colonne primo- orientation en tout état de cause, avec autres colonnes impérativement si domicile ou structure non spécifique) :

	Primo orientation	Sans support particulier	Aide à domicile ou AVS	SSIAD	Professionnels libéraux en renforts
Domicile (de la PA ou de la famille)					
Structure d'hébergement non spécifique (foyer-logement, EHPA, hôtel)					
Structure d'hébergement adaptée PAD					
Hôpital					

+ Notion de médicalisation pour les structures adaptées PAD : elles le sont toutes si conventionnées EHPAD, mais les ratios d'encadrement ne sont pas les mêmes.

Qui :

Les membres de l'équipe de l'établissement sinistré connaissant les personnes.

③ Rechercher dans l'existant les solutions possibles

Quoi :

Au vu des orientations recensées :

- recensement des établissements situés à proximité
- recensement des services à domicile (SSIAD ou autres) couvrant les lieux de placement temporaire
- lorsque les personnes sont suivies par elles, concertation avec les équipes médico-sociales APA.

- Sélection des établissements d'accueil

Dans ce recensement, pour les établissements notamment, les informations suivantes sont à récupérer auprès des établissements de repli pressentis :

➤ *Capacités disponibles*

- Existence (et occupation actuelle) des capacités d'accueil séquentiel (HT/AJ) en fonction de la durée prévisible du placement,
- Capacités actuellement disponibles en hébergement permanent.

➤ *Encadrement soignant*

- Nombre de personnels AS-AMP (ETP) actuellement embauchés dans l'établissement,
- Nombre de personnels IDE (ETP) actuellement embauchés dans l'établissement,
- Temps de présence (ETP) du médecin coordonnateur.

➤ *Données générales*

- GMP actuel
- Distance kilométrique avec l'établissement évacué,
- Prix de journée actuel (Hébergement + GIR 5-6),
- Habilitation aide sociale.

- Principes d'orientation

Sous réserve de disponibilités en place :

- Placer les personnes nécessitant le plus de soins dans les établissements au ratio réel IDE le plus élevé,
- Placer les personnes les plus dépendantes dans les établissements au ratio réel AS-AMP le plus élevé,
- S'efforcer de garantir une proximité géographique avec l'établissement évacué. Ainsi, commencer par la recherche de capacités disponibles par les établissements les plus proches, puis reculer la limite,
- Eviter de concentrer de manière trop importante les personnes nécessitant des soins lourds ou une attention constante (Alzheimer, par exemple) dans un nombre trop réduit d'établissements, surtout si le retour à la normale doit intervenir tardivement (exemple d'un établissement largement incendié, par exemple),
- Prévoir des moyens de transports adaptés le cas échéant,
- S'assurer que le dossier de la personne évacuée (médical + médico-social) la suit dans son lieu de destination, afin d'assurer la continuité de prise en charge, notamment des soins.

Qui :

L'établissement sinistré ;
Les représentants de l'ARS et du CG ;
L'appui des CLIC peut être recherché ;
Les établissements de repli ;
Si les délais le permettent, une concertation avec les familles est préférable.

④ Principes généraux

- Information des proches

Il faut pouvoir tenir informées les familles des résidents évacués au fur et à mesure des opérations, si possible. En tout état de cause, il faut les informer du lieu de placement provisoire. Ceci nécessite de disposer des coordonnées de la personne à joindre en cas d'urgence. C'est de la responsabilité du directeur.

- Orientation domicile à privilégier pour les personnes en AJ/ HT

Les personnes accueillies en HT ou AJ bénéficient a priori d'une solution de repli à domicile ou dans un cadre familial. Ce n'est *a priori* pas le cas des résidents en hébergement permanent. Il apparaît ainsi pertinent pour ces personnes de privilégier le retour à domicile ou dans la famille.

- Prévoir l'aide à domicile nécessaire pour les accueils hors structures

Un retour à domicile ou dans la famille ne peut toutefois s'effectuer qu'avec des garanties de poursuite de la prise en charge. Ceci vaut aussi pour les hypothèses d'accueil dans des structures non spécifiques ou non médicalisées.

Ainsi, l'accompagnement nécessaire est à prévoir (via un CLIC, notamment, avec le soutien du médecin coordonnateur si possible, et en toute hypothèse compte tenu des indications du médecin traitant).

En regard, ceci impose de prévoir le cas échéant un renforcement des moyens d'intervention des SSIAD, surtout si le retour à la normale doit tarder.

- Désignation d'un personnel « référent » pour chacune des personnes évacuées (indicatif)

Afin de faciliter le suivi des informations concernant la personne, et le retour après crise (*cf. infra*), il peut être utile de désigner pour chaque personne un référent parmi les personnels de l'établissement évacué.

Il aura à charge de s'assurer que toutes les informations concernant la personne évacuée l'ont bien suivi sur son lieu d'accueil provisoire, d'une part, et de s'assurer, d'autre part, lors du retour de la personne que son dossier complet a bien été retourné par le lieu d'accueil provisoire, ainsi que les mises à jour éventuelles concernant l'évolution de son état (GIRage actualisé, dossier médical, dossier de soin ...).

d – Retour après crise

Cette phase suppose que l'établissement qui a fait l'objet de l'évacuation soit en mesure d'accueillir des personnes âgées à nouveau, le cas échéant après des travaux de reconstruction/remise en état. A ce stade, plusieurs points d'attention :

o Echéancier de retour

Quoi :

Prévoir un échelonnement du retour dans l'établissement des personnes évacuées, en fonction :

- de la capacité du bâtiment à accueillir les personnes compte tenu de leur dépendance notamment ;
- de la capacité des moyens en personnel mobilisables pour accueillir les personnes, notamment compte tenu de leur dépendance et des soins qu'elles nécessitent ;
- des capacités disponibles de transports adaptés ;
- de la disponibilité des familles pour accompagner la démarche ;
- ...

Selon les cas, le calendrier pourra être plus ou moins étiré.

Dans tous les cas, il devra être formalisé et faire l'objet d'une information :

- auprès des familles,
- auprès des structures d'accueil provisoire afin de leur permettre de planifier leur action et leur retour, en interne, à un fonctionnement normal (préavis éventuel s'il y a eu recours à du travail temporaire),
- auprès des autorités de tutelle.

Qui :

Cette phase nécessite une concertation solide entre l'établissement d'origine, l'établissement d'accueil provisoire, les personnes âgées et leurs familles.

o Continuité de la prise en charge

Quoi :

Il s'agit de s'assurer, notamment dans les situations où l'accueil provisoire s'est étendu sur une durée assez longue, que les événements survenus dans ce laps de temps sont portés à la connaissance de l'équipe de l'établissement.

Il s'agit également de s'assurer que le dossier transmis à l'établissement d'accueil provisoire sur la personne soit bien retourné à l'établissement d'origine :

- dossier de soin,
- dossier médical (dernières ordonnances, examens cliniques...),
- Grille AGIR actualisée.

Qui :

- Médecin coordonnateur, en lien avec les médecins traitants,

- Direction,
- IDE,
- Personnes référentes s'il y en a eu de désignées.

En conclusion, lors de la crise, l'établissement doit :

- déclencher son plan bleu et informer l'ARS-DT53 ainsi que le Conseil départemental de la Mayenne ;
 - s'appuyer sur son plan d'évacuation pour organiser celle-ci :
- mobiliser le lieu de sécurité immédiate identifié dans le plan d'évacuation si nécessité de mise à l'abri immédiate ;
 - définir les besoins en terme d'accueil/hébergement par type (familles ou structures) en fonction du niveau de dépendance et la typologie pré-réalisée dans le plan d'évacuation: le personnel de la structure est compétent pour proposer les orientations du placement provisoire en lien avec le médecin coordonnateur ou un autre médecin;
 - préparer les dossiers médicaux des patients qui devront les accompagner;
 - contacter les directeurs des structures d'hébergement préalablement recensées pour connaître les disponibilités
 - contacter les établissements disposant de moyens de transports non sanitaires (minibus, TPMR) et les transporteurs sanitaires préalablement recensés.

L'autorité de tutelle (l'ARS-DT53 et/ou le Conseil départemental de la Mayenne) apportera son concours au directeur d'établissement pour toutes difficultés concernant :

- l'hébergement en assurant le lien avec les établissements médicaux-sociaux ou sanitaires voisins ;
- le transport des personnes dépendantes à évacuer.

CONCLUSION

La mise en œuvre de l'ensemble de ce schéma suppose, pour gagner en efficacité, que certaines dispositions soient prises en amont (liste non exhaustive) par l'établissement :

- rédiger un plan d'organisation et de gestion en situation de crise (plan bleu) qui comprend notamment l'hypothèse de l'évacuation de l'établissement ;
- définir un plan d'évacuation qui précisera les points suivants :
 - identifier un lieu de sécurité immédiate (si évacuation totale) ;
 - disposer d'une typologie précise des résidents tenue à jour (dossiers récapitulatifs type DLU) ;
 - identifier les lieux possibles de placements pour hébergement (structures non médicalisées, établissements médico-sociaux, établissements de santé) ;
 - établir des contacts préalables avec les établissements et structures de proximité susceptibles d'accueillir les résidents en cas d'évacuation; les lister avec leurs coordonnées ;
 - identifier les transports nécessaires à l'évacuation des résidents ;
 - établir des contacts préalables pour les transports : établissements médico-sociaux de proximité pour minibus, TPMR, entreprises de transports sanitaires (les lister avec leurs coordonnées) ;
 - recenser les matériels (fauteuil roulant...) / équipements / documents devant "suivre" les résidents vers les lieux d'accueil (prévoir de sauvegarder ces documents sur différents supports (papier, clé USB) et estimer les volumes de matériels/équipements à déménager.

2. Le registre de sécurité

2.1. Principes de la réglementation

Sécurité et protection contre l'incendie : organisation du contrôle

CODE DE LA CONSTRUCTION ET DE L'HABITATION	
Art. R. 123.51	<p>Dans les établissements soumis aux prescriptions du présent chapitre, il doit être tenu un registre de sécurité sur lequel sont reportés les renseignements indispensables à la bonne marche du service de sécurité et, en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none">- l'état du personnel chargé du service d'incendie ;- les diverses consignes, générales et particulières, établies en cas d'incendie ;- les dates des divers contrôles et vérifications ainsi que les observations auxquelles ceux-ci ont donné lieu ;- les dates des travaux d'aménagement et de transformation, leur nature, les noms du ou des entrepreneurs et, s'il y a lieu, de l'architecte ou du technicien chargés de surveiller les travaux. <p><u>Note</u> : les modifications apportées par le décret n° 2009-1119 du 16 septembre 2009 sont désormais applicables aux demandes de permis de construire et aux demandes d'autorisations.</p>

2.2. Modèle de registre de sécurité applicable à l'ensemble des établissements

A	ADMINISTRATIF	1	Informations spécifiques à l'établissement Plan d'établissement répertorié (P.E.R)
		1	Adresses utiles
		2	Visas de la commission de sécurité et de l'inspection du travail
		3	Fiche de suivi des Prescriptions suite à la Commission de Sécurité
B	FORMATIONS	4	Dates de formation incendie pour l'ensemble du personnel
		5	Instruction des nouveaux salariés
		6	Exercices de transfert des résidents
C	VÉRIFICATIONS PÉRIODIQUES PRINCIPALES ----- MENSUELLES SEMESTRIELLES ANNUELLES TRIENNALES	7	Liste des vérifications périodiques principales
		8	Vérifications obligatoire du Système de Sécurité Incendie Nature des prestations, descriptif, inventaire, périodicité
		9	Vérification des installations du S.S.I.
		10	Vérifications des installations de désenfumage
		11	Inventaire des extincteurs
		12	Vérification des extincteurs
		13	Vérification des R.I.A
		14	Contrôle des ascenseurs
		15	Vérifications des portes automatiques
		16	Vérifications des installations électriques
		17	Vérifications de l'éclairage de sécurité
		18	Vérifications des appels malades
		19	Vérifications des Groupes électrogènes
		20	Vérifications des Paratonnerres
		21	Vérifications des installations fonctionnant au gaz
		22	Vérifications des appareils de Cuisson
		23	Nettoyage filtres Ventilation Mécanique Contrôlée Bacs à graisse
		24	Vérification des appareils de chaufferie Conduits de fumées
		25	Vérifications de la climatisation

D	ANNEXES	26	Affichage des consignes et plans
		27	Guide d'appel téléphonique aux sapeurs pompiers
		28	Méthode de mise en sécurité des résidents
		29	Contenu de la Formation
		30	Permis de Feu
		31	Liste des consignes sécurité incendie pour le personnel

ADMINISTRATIF

(INFORMATIONS SPECIFIQUES SUR L'ETABLISSEMENT – ADRESSES UTILES – P.E.R.)

**FICHE DE SUIVI DES PRESCRIPTIONS SUITE À LA
COMMISSION DE SÉCURITÉ**

Date de la visite :

Date du procès-verbal :

Prescriptions

Levée de réserve

VERIFICATIONS PERIODIQUES PRINCIPALES

Libellé des vérifications	Établi par		Périodicité
	Entreprises spécialisées	Organismes agréés	
Système de Sécurité Incendie			Annuelle
Système de Sécurité Incendie			Triennale
Exutoires de fumées			Annuelle
Débit du désenfumage			Triennale
Extincteurs			Annuelle
Robinets Incendie Armés			Annuelle
Ascenseurs			Annuelle
Ascenseurs			Annuelle
Portes automatiques			Annuelle
Installations électriques			Annuelle
Eclairage de sécurité			Annuelle
Eclairage de sécurité	Agent d'entretien		Mensuelle
Appel malades	Agent d'entretien		Mensuelle
Vérification Groupe Electrogène	Agent d'entretien (cahier de maintenance)		Mensuelle
Vérification Groupe Electrogène			Annuelle
Vérification paratonnerre			Annuelle
Gaz			Annuelle
Appareils de cuisson			Annuelle
Hottes aspirantes (cuisines)			Semestrielle
Filtres/V.M.C/ Bacs à graisses	Agent d'entretien		Hebdomadaire
Chaufferie			Annuelle
Climatisation			Annuelle
Formation incendie			Semestrielle

VÉRIFICATIONS OBLIGATOIRES DU SYSTÈME DE SÉCURITÉ INCENDIE

DÉSIGNATION DE LA MISSION

La mission confiée au prestataire vise à assurer la maintenance de la **totalité** du système de sécurité incendie de l'établissement objet du contrat au sens de la norme NF S 61-933.

NATURE DES PRESTATIONS ASSURÉES

Prestations	Périodicité
Formation du personnel sur le fonctionnement du SSI (art. MS 69)	2 fois par an
Prise de connaissance du dossier d'identité	
Prise de connaissance du dernier rapport de vérification triennale par un organisme agréé	
Essai des Alimentation Electriques de Sécurité (AES) du tableau de signalisation, du CMSI et des DAS avec relevé des tensions au début et en fin d'essais	
Essai de la source auxiliaire du tableau de signalisation	
Essai des reports de défaut position attente, exemple coupure secteur ou défaut d'isolement sur coffret de relayage, pour tous les DAS dont la position attente est signalée	
Essai de chaque point de détection et déclencheur manuel	
Essai de tous les DAS sur commande automatique et sur commande manuelle depuis l'Unité de Commandes Manuelles Centralisée (UCMC)	
Mesure des débits de désenfumage mécanique en rapprochement avec les valeurs d'origine et celles des années précédentes	
Essai des ouvrants et volets de désenfumage depuis l'UCMC	
Essai des coffrets de relayage depuis l'UMC	
Essai des fonctions compartimentage depuis l'UCMC	
Essai du non arrêt ascenseurs depuis l'UCMC	
Essai de l'asservissement de l'éclairage de sécurité depuis la commande d'évacuation générale	
Entretien courant des éléments essayés, selon les indications des fabricants des matériels	
Astreinte téléphonique 24h/24 et 7j/7	Tous les jours

Inventaire des Extincteurs

(EMPLACEMENT DES EXTINCTEURS : 1 TOUS LES 15 METRES)

N°	Type	Litres Kilos	Bâtiment	Niveau	Emplacement
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

3. Annexes

3.1. Dossier de liaison d'urgence

DOSSIER DE LIAISON D'URGENCE

1. ELEMENTS SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Établissement d'hébergement :

Adresse :

Tél :

Médecin coordonnateur :

Infirmière coordinatrice :

Personne de confiance désignée par écrit :

Nom :

Tél :

Coordonnées d'un référent de l'entourage : Lien (de parenté) :

Nom :

Tél :

Médecin traitant :

Nom :

Tél :

Adresse :

Protection juridique : NON EN COURS

OUI et coordonnées du Tuteur/Curateur/Mandataire :

2. EVALUATION MEDICALE

Pathologies en cours :

Antécédents personnels :

Médicaux :

Psychiatriques :

Chirurgicaux :

Allergie : OUI préciser laquelle : NON

Régime :

Addictions : Alcool : OUI NON

Tabac : OUI NON

Autre :

Poids :

Taille :

3 – <u>HUMEUR,</u> <u>COMPORTEMENT :</u>	<input type="checkbox"/>	NORMALE	A
	<input type="checkbox"/>	APATHIE, DEPRESSION	B
	<input type="checkbox"/>	AGITATION, AGRESSIVITE	C
	<input type="checkbox"/>	CRIS	D
	<input type="checkbox"/>	FUGUE	E
	<input type="checkbox"/>	<i>Commentaires :</i>	F
4 – <u>TOILETTE, HYGIENE :</u>	<input type="checkbox"/>	SEUL (haut et/ou bas)	A
	<input type="checkbox"/>	AIDE (haut et/ou bas)	B
	<input type="checkbox"/>	DEPENDANCE TOTALE	C
5 -- <u>HABILLAGE :</u>	<input type="checkbox"/>	SEUL (haut, bas, ceinture, lacets, boutons)	A
	<input type="checkbox"/>	AIDE (haut, bas, ceinture, lacets, boutons)	B
	<input type="checkbox"/>	DEPENDANCE TOTALE	C
6 -- <u>ALIMENTATION</u> <u>HYDRATATION :</u>	<input type="checkbox"/>	SEUL	A
	<input type="checkbox"/>	AIDE	B
	<input type="checkbox"/>	ASSISTANCE TOTALE	C
	<input type="checkbox"/>	TROUBLE DE LA DEGLUTITION	
7 -- <u>ELIMINATION :</u>	<input type="checkbox"/>	CONTINENCE URINAIRE ET FECALE	A
	<input type="checkbox"/>	INCONTINENCE OCCASIONNELLE (JOUR/NUIT)	B
	<input type="checkbox"/>	INCONTINENCE TOTALE	C
8 – <u>LOCOMOTION :</u>	<input type="checkbox"/>	ADAPTEE	A
	<input type="checkbox"/>	DEAMBULATION INADAPTEE	B
	<input type="checkbox"/>	CHUTES FREQUENTES	C
9 -- <u>TRANSFERT :</u> (lit/fauteuil)	<input type="checkbox"/>	AUTONOME	A
	<input type="checkbox"/>	AVEC AIDE	B
	<input type="checkbox"/>	DEPENDANT	C

10 -- DEPLACEMENT

A L'INTERIEUR :

<input type="checkbox"/>	AUTONOME	A
<input type="checkbox"/>	AVEC AIDE D'UNE PERSONNE	B
<input type="checkbox"/>	AVEC CANNE OU DEAMBULATEUR	C
<input type="checkbox"/>	EN FAUTEUIL ROULANT	D
<input type="checkbox"/>	GRABATAIRE	E

11 -- DEPLACEMENT

A L'EXTERIEUR :

(à partir de la porte d'entrée sans moyen de transport, c.à d. à pieds)

<input type="checkbox"/>	FAIT SEUL	A
<input type="checkbox"/>	AVEC AIDE	B
<input type="checkbox"/>	NE FAIT PAS	C

12 -- COMMUNICATION

A DISTANCE :

(téléphone, sonnette, alarme)

<input type="checkbox"/>	FAIT SEUL	A
<input type="checkbox"/>	AVEC AIDE	B
<input type="checkbox"/>	NE FAIT PAS	C

13 -- DOULEUR :

PHYSIQUE OUI NON

 localisation :

MORALE (anxiété, pleurs, dépression)

OUI NON

Evaluation des soins techniques infirmiers :

<i>COCHER LA CASE CORRESPONDANTE</i>	<i>Commentaires</i>
↓	↓

Pansements : → préciser leur nombre et leur localisation

Soins d'ulcère

Soins d'escarre

Pansements divers

Sondes :

Sonde à oxygène

Sonde nasogastrique

Sonde de trachéotomie

Sonde urinaire

Stomies :

Urétérostomie

Colostomie

Gastrostomie

Appareillage divers :

Pace-maker

Chambre implantable

Prothèse

Orthèse

Appareillage ventilatoire
(VNI, CPAP, etc...)

Aucun Soin Technique :

Soins Palliatifs :

Prothèses mobiles :

Prothèses dentaires

Prothèses auditives

Lunettes

Autres (préciser)

PROJET DE PRISE EN CHARGE

Risque(s) identifié(s) et réponse(s) préconisée(s) face à ce(s) risque(s) :

- indiquer les recommandations pour la prise en charge soignante :

- indiquer les recommandations pour la prise en charge médicale :

Nom et Fonction de l'évaluateur :

Date :

Signature :

3.2. Permis de feu



PERMIS DE FEU

UTILISER LA LIASSE DANS L'ORDRE ① VERT ② BLEU ③ JAUNE



Le PERMIS DE FEU est établi dans un but de prévention des dangers d'incendie et d'explosion occasionnés par les travaux par point chaud (soudage, découpage, meulage...). Il est délivré par le chef de l'entreprise utilisatrice ou son représentant qualifié, pour chaque travail de ce genre exécuté soit par le personnel de l'entreprise, soit par celui d'une entreprise extérieure. Il ne concerne pas les travaux effectués à des postes de travail permanents de l'entreprise. Il doit être renouvelé chaque fois qu'un changement (d'opérateur, de lieu, de méthode de travail...) intervient dans le chantier.

ORDRE DE TRAVAIL DONNÉ PAR (1)

M _____
Fonction _____

ENTREPRISE EXTÉRIEURE ÉVENTUELLEMENT (2)

Raison sociale _____
Représentant qualifié _____

TRAVAIL À EXÉCUTER

(Date, heure et durée de validité du Permis)
Le _____ de _____ à _____
Lieu _____
Organes à traiter _____
Opérations à effectuer _____

PERSONNES CHARGÉES DU TRAVAIL ET DE SA SÉCURITÉ

1° Agent veillant à la sécurité générale de l'opération :
M _____
2° Opérateur : M _____
3° Auxiliaire(s) : M ou MM _____

SIGNATURES (3)

	Dates
Le représentant du Chef d'entreprise donnant l'ordre de travail :	_____
Agent veillant à la sécurité générale de l'opération :	_____
Opérateur :	_____

CONSIGNES PARTICULIÈRES RÉSULTANT DU TYPE D'EXPLOITATION DE L'ÉTABLISSEMENT

RISQUES IDENTIFIÉS (STOCKAGES, CONSTRUCTION, CONTIGUITÉS...)

MOYENS DE PROTECTION CONTRE LES PROJECTIONS

À PROXIMITÉ DU LIEU DE TRAVAIL

• MOYENS D'ALERTE : _____
• MOYENS DE 1^{re} INTERVENTION : _____

EN CAS D'ACCIDENT, TÉLÉPHONE : _____

(1) Le représentant qualifié du Chef d'entreprise donnant l'ordre de travail.

(2) Dans le cas où pour exécuter le travail il est fait appel à une entreprise extérieure, et sans qu'il soit dérogé au contrat entre les deux entreprises, l'entreprise utilisatrice qui commande le travail doit veiller à ce que le maximum de précautions soient prises pour la mise en état du lieu où le travail doit être exécuté ainsi que des abords, surtout lorsque ceux-ci comportent des matériels ou marchandises inflammables ou susceptibles de faciliter une



explosion ou la propagation d'un incendie.

Toutefois, il appartient à l'entreprise extérieure de prendre contact avec le chargé de sécurité de l'entreprise utilisatrice qui commande le travail et d'établir en commun les mesures de sécurité.

(3) Le donneur d'ordre recueille les signatures des parties intéressées. Chacun des signataires reçoit un exemplaire du PERMIS DE FEU, complété et revêtu de toutes les signatures.



Instructions impératives de sécurité



AVANT LE TRAVAIL ET AVANT TOUTE REPRISE DE TRAVAIL

(on pourra cocher dans le carré correspondant les précautions à mesure qu'elles seront prises)

- 1° Vérifier que les appareils sont en parfait état (tension convenable, bon état des postes oxyacétyléniques, tuyaux ...).
- 2° Éloigner, protéger ou couvrir de bâches ignifugées tous les matériaux ou installations combustibles ou inflammables et, en particulier, ceux qui sont placés derrière les cloisons proches du lieu de travail. Aspirer les poussières. Éventuellement, arroser le sol et les bâches de couverture.
- 3° Si le travail doit être effectué sur un volume creux, s'assurer que son dégazage est effectif (réservoirs, tuyauteries, etc.).
- 4° Aveugler les ouvertures, interstices, fissures, etc. (sable, bâches, plaques métalliques...).
- 5° Dégager largement de tout matériel combustible ou inflammable le parcours des conduites traitées.
- 6° Disposer à portée immédiate les moyens d'alarme et de lutte contre le feu. Ceux-ci devront comporter au moins un extincteur à eau pulvérisée de 9 litres et un extincteur approprié à l'extinction d'un feu naissant à proximité des travaux.
- 7° Prendre les dispositions nécessaires pour éviter le déclenchement du système de détection ou d'extinction automatique.
- 8° Désigner un aide instruit des mesures de sécurité.
- 9° Établir et faire signer le PERMIS DE FEU.

PENDANT LE TRAVAIL

- 10° Surveiller les projections incandescentes et leurs points de chute.
- 11° Ne déposer les objets chauffés que sur des supports ne craignant pas la chaleur et ne risquant pas de la propager.

APRÈS LE TRAVAIL

- 12° Remettre en service le système d'extinction automatique ou de détection éventuellement neutralisé.
- 13° Inspecter le lieu de travail, les locaux adjacents et les environs pouvant être concernés par les projections d'étincelles ou les transferts de chaleur.
- 14° Maintenir une surveillance rigoureuse pendant deux heures au moins après la cessation du travail.
(De nombreux sinistres se sont en effet déclarés dans les heures suivant la fin des travaux).

Si cette surveillance ne peut être assurée, cesser toute opération par point chaud au moins deux heures avant la cessation générale du travail dans l'établissement. Si possible, confier le relais de la surveillance à une personne normalement désignée pouvant accomplir des rondes.

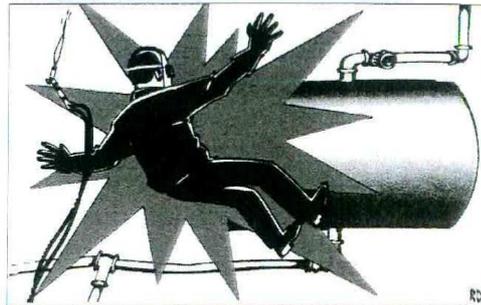


Figure 1 : explosion due à un dégazage incomplet

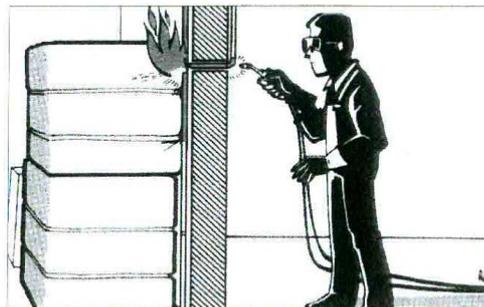


Figure 2 : inflammation au contact de conduites invisibles chauffées

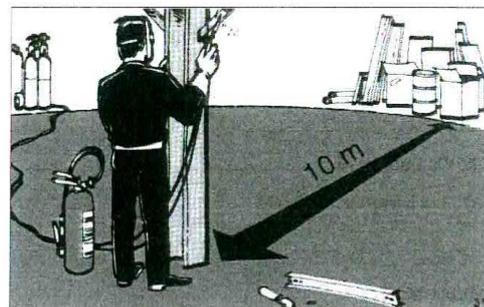


Figure 3 : les projections de particules incandescentes sont dangereuses jusqu'à plus de dix mètres

Recommandations importantes

Chefs d'entreprises, ne laissez jamais commencer un travail par chalumeau ou arc électrique avant d'avoir complètement fait remplir, puis signer et délivrer le PERMIS DE FEU correspondant.

Vérifiez que le travail prévu est compatible avec les prescriptions réglementaires vous concernant : règlement de sécurité des établissements recevant du public, code du travail, législation des installations classées, etc., selon les cas.

Vérifiez que votre police d'assurance incendie couvre bien le cas présent, tant pendant le travail qu'après son achèvement.

Si le travail doit être effectué par une entreprise extérieure, celle-ci devra vérifier sa police d'assurance responsabilité civile.

Chargés de sécurité, opérateurs : ne laissez entreprendre, ne commencez un travail au chalumeau ou à l'arc électrique, qu'après avoir obtenu le PERMIS DE FEU correspondant et vérifié les dispositions prises pour la sécurité de l'opération.

Ne manquez pas de consigner le PERMIS DE FEU et d'en respecter scrupuleusement les consignes, ainsi que celles de vos instructions permanentes.

4. GLOSSAIRE

- AJ-HT : Accueil de Jour et Hébergement Temporaire
- AS/AMP : Aide Soignante et Aide médico-psychologique
- AVS : Auxiliaire de Vie Sociale
- CLIC : Centre Local d'Information et de coordination
- DLU : Dossier de Liaison d'Urgence
- EHPAD : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- ETP : Emploi Temps Plein
- GIR : Groupe Iso-Ressources
- GMP : GIR Moyen Pondéré
- IDE : Infirmier (ère) diplômé(e) d'Etat
- PA/ PAD : Personnes âgées / Personnes âgées dépendantes
- PER : plan d'établissement répertorié
- SSIAD : Service de soins infirmiers à Domicile
- SSIAP : Service de sécurité incendie et d'assistance à personne
- TPMR : Transport des personnes à mobilité réduite
- VMC : ventilation mécanique contrôlée