



**PRÉFET
DES PYRÉNÉES-
ATLANTIQUES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Commission de sécurité
de l'arrondissement
de bayonne**

PROCES-VERBAL DE VISITE

ETABLISSEMENT	HOPITAL DE SAINT PALAIS
REFERENCE	E493.00014
COMMUNE	64120 SAINT-PALAIS
ADRESSE	Avenue Frédéric de Saint Jayme
DATE	7 septembre 2022
OBJET	Visite périodique et de réception des travaux d'aménagement de l'imagerie médicale - Autorisation de travaux 06449321B0005

I. PARTICIPATION A LA VISITE

Conformément au décret 95-260 du 8 mars 1995 relatif aux commissions consultatives de sécurité et d'accessibilité (circulaire du 22 juin 1995), la commission de sécurité s'est réunie en application des dispositions des articles R 143-26 à 41 du Code de la construction et de l'habitation, afin d'effectuer la visite citée en objet.

MEMBRES DE LA COMMISSION

Le Préfet, Président ou son représentant	Mme Caroline PELAY
Le Maire de la commune ou son représentant	M. Olivier DARRIEUX-JUSON
Le Directeur départemental des territoires et de la mer	M. Gratien ANSOLA
Le sapeur-pompier titulaire du brevet prévention (PRV2/PRV3), rapporteur	Capitaine DEGUIN

RESPONSABLES DE L'ETABLISSEMENT

Le Directeur Adjoint	M. Daniel LESPADE
Le chargé de sécurité SSIAP 3	M. Christophe CASTELEIN
Le responsable technique Biomédical SSIAP 2	M. Jérôme DUFOUR

ASSISTAIENT EGALEMENT A LA REUNION

Bureau de contrôle VERITAS	Mme Marielle LAFARGUE
Bureau d'étude Electricité / SSI LDL Etudes	M. Jacques FRISAN
Chargé d'affaire Société SLTE	M. Didier BENOISTON
Electricien	M. Nicolas FIEVRE

II. SITUATION ADMINISTRATIVE

L'établissement est assujéti aux dispositions fixées par :

1. le Code de la construction et de l'habitation,
2. le Code du travail pour les parties réservées aux travailleurs,
3. l'arrêté préfectoral n° 64-2021-12-03-00004 en date du 3 décembre 2021 portant approbation du règlement départemental de défense extérieure contre l'incendie du département des Pyrénées-Atlantiques,
4. le règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les ERP, pris en application de l'article R 143-12 du Code de la construction et de l'habitation, livre I à livre IV, en fonction du type et de la catégorie de l'établissement concerné, en particulier :
 - l'arrêté du 25 juin 1980 (dispositions générales)
 - les arrêtés du 23/05/89 et du 10/12/04 (dispositions particulières du type U).

Historique de l'établissement (archives SDIS fond de dossier)

n° pièce	Date	Intitulé pièce
1	30/07/81	Dossier n°493 81 D0203 Construction d'un bloc obstétrical-chirurgical
	12/08/81	Avis de la SCD ► AF
	09/12/81	Modificatif au dossier 81 D0203
	05/01/82	Avis SDIS
2	23/04/82	Création de salles de consultations - Dossier 82 D0079
	05/05/83	
	11/05/83	
	21/05/82	Avis de la SCD ► AF
3	02/06/83	Visite de chantier des nouvelles salles d'opération
4	01/08/84	PV de la commission d'arrondissement de Bayonne ► AF
5	20/08/86	Compte rendu de visite technique
6	05/10/88	Dossier n°493-88-DP019 : aménagement d'un service de cardiologie
	24/10/88	Avis de la SCD ► AF
7	30/10/89	Visite de réception de l'extension dossier n°493-88-DP019 ► AF
8	22/10/90	Visite de réception de l'équipement d'alarme de type 1 installé ► AF
9	03/02/92	Visite de contrôle ► AF
10	16/06/92	PC 92DP011 : aménagement de locaux de service et installation d'un monte-malades
	02/07/92	Avis de la SCD ► AF
11	14/01/93	Conditions de sécurité pendant la durée du chantier
	21/01/93	Avis de la SCD ► AF
12	03/06/93	Compte rendu de visite technique
13	02/12/94	DT 94D6031 : aménagement partiel du RDC de la clinique
	18/01/95	Avis de la SCD ► AF
14	11/06/96	PC 96D1022 : transfert de locaux techniques dans un bâtiment neuf ; agrandissement et aménagement du bâtiment existant pour l'installation d'un scanner
		Avis de la SCD ► AF
15	17/12/96	Rapport Apave
16	19/03/97	Rapport du groupe de visite réception PC 96D1022
		PV de la commission d'arrondissement de Bayonne ► AF
17	14/12/99	Rapport Apave
18	29/03/00	Rapport du groupe de visite ► proposition AD
	19/06/00	PV commission d'arrondissement de Bayonne ► AF
19	23/06/00	DT 00D6016 : réhabilitation des chambres
	26/07/00	Avis de la SCD ► AF
		PC 00D1009 : création et réaménagement de blocs opératoires

20	15/02/01 26/03/01	PC 00D1009 1 : réaménagement et la création de blocs opératoires Avis de la SCD ► AF
21	31/03/03 18/06/03	Rapport du groupe de visite ► AF PV de la commission d'arrondissement de Bayonne ► AF
22	14/04/04 24/06/04	PC 04D1007 : construction d'une unité de proximité d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences (UPATOU) Avis de la SCD ► AF
23	09/05/05	PV visite de contrôle non périodique
24	18/03/04	CR réunion de présentation APD extension de la polyclinique (PB accessibilité SP)
25	09/05/05	Rapport du groupe de visite de réception PC 04D1007 (urgences) ► AF
26	10/08/05	Dossier de mise en sécurité Avis de la SCD ► AF
27	18/11/05 16/02/06	DT 05D6016 : réaménagement des locaux endoscopie et infirmerie Avis de la SCD ► AF
28	31/03/06 14/06/06	Rapport du groupe de visite ► AF PV de la commission d'arrondissement de Bayonne ► AF
29	09/02/07	CR réunion aménagement d'un escalier métallique extérieur provisoire
30	09/10/08	Rapport de visite du bureau de contrôle Apave
31	11/03/09	PC 09 S0002 : transformation laboratoire d'analyses médicales en pharmacie Avis SDIS (bâtiment isolé de la clinique)
32	25/03/09	rapport du groupe de visite
33	19/06/09	CR réunion programme mise en sécurité pour utilisation des locaux pendant trois ans dans l'attente de la construction de nouveaux locaux
34	08/07/09	AT 090005 : travaux d'élévation du niveau de sécurité
35	30/07/09	Avis de la SCD sur l'AT 090005 ► AF
36	29/06/10	Rapport du groupe de visite réception des travaux de l'AT 090005 ► AF à la réception des travaux Avis de la commission d'arrondissement de Bayonne
37	28/03/12 05/06/13	Rapport du groupe de visite périodique ► maintien de l'AD Avis de la commission d'arrondissement de Bayonne ► AD
38	22/07/13	Courrier DDSIS au Sous-préfet de Bayonne – demande audit de sécurité incendie
39	18/12/13	Présentation du schéma directeur de mise en sécurité de l'hôpital de Saint Palais
40	20/08/13 31/10/13	AT 1300004 : aménagement d'une infirmerie de médecine au 2 ^{ème} étage et de bureaux administratifs Avis de la SCD ► AF
41	04/03/15	CR présentation dossier avant dépôt du dossier
42	15/04/15 01/07/15	Rapport groupe de visite ► proposition du maintien de l'avis défavorable Avis de la CAB ► maintien de l'AD
43	17/07/15 03/09/15	PC 15B0012 : restructuration de l'hôpital et phasage des travaux Avis de la SCD ► AF
44	07/01/16 28/01/16	Cahier des charges d'ordre fonctionnel du SSI Avis de la SCD ► AF
45	11/05/17	PV réception phase 1 de la restructuration ► AF
46	31/07/18	PV réception phase 2 de la restructuration ► AF
47	24/04/19	Visite de réception finale et périodique de l'ensemble de l'établissement ► AF
48	29/04/21 22/06/21	AT 21B0005 / DP 21B0011 : aménagement de l'imagerie médicale. Avis de la SCD ► AF
49	03/03/22	PC 22B0004 / AT 22B0002 : Construction d'une chaufferie de type Biomasse.

	24/05/22	Avis de la SCD ► AF (travaux non réalisés le 07/09/2022)
50	07/09/22	Visite périodique et de réception des travaux de l'imagerie médicale ► AF

III. EFFECTIF ET CLASSEMENT

L'effectif théorique maximal des personnes admises simultanément est défini ci-après :

Niveaux	Services	activité	Nb lits/patients	visiteurs	personnel	poste de consult	public consult***	personnel consult***	autres publics	autres personnels*	total
2	Bloc opératoire**	U								10	10
	Ambulatoire	U	4	4	2						10
	Hospitalisation maternité	U	8	8	3						19
	CPI Maternité**	U								5	5
	Hospitalisation	U	15	15	5						35
	total niveau		27	27	10					15	79
1	Hospitalisation 1	U	15	15	5						35
	Hospitalisation 2	U	28	28	10						66
	Hôpital de jour	U	9	9	3						21
	Consultations	U				13	78	26			104
	total niveau		52	52	18		78	26			226
RDC	Consultations	U				21	126	42			168
	UHCD	U	4	4	2						10
	Urgences	U	8	8	3						19
	administratif	cdi								15	15
	office	cdi								3	3
	total niveau		12	12	5		126	42		18	215
	Total activité		91			34					125
	Total public		91	91			204		0		386
	Total personnel				33			68		33	134
	Total général										520

* N'est comptabilisé dans cette colonne que le personnel non compris dans le calcul théorique des lits ou des postes de consultation.

** Le public de la maternité et du bloc est déjà comptabilisé dans le reste de l'établissement.

*** Le calcul de l'effectif des postes de consultation est donné arbitrairement à raison de l'équivalent de 2 personnel et 6 publics par poste de consultation.

- public : 386 personnes
- personnel : 134 personnes
TOTAL : 520 personnes

Etablissement recevant du public de type U de 3^{ème} catégorie.

IV. DESCRIPTION DE L'ETABLISSEMENT CONSIDERE

➤ Présentation de la visite

Il s'agit de la visite périodique et de réception des travaux concernant l'aménagement de l'imagerie médicale de l'établissement.

➤ Implantation

Le plancher bas du niveau le plus haut accessible au public est inférieur à 8 m du niveau d'accès des secours. Dans le cadre des travaux de restructuration, un accès direct depuis la départementale a été créé pour les engins de secours permettant d'atteindre les voies engins créées en façade sud et est. Les baies de ces façades ont des dimensions de 0,90 m X 1,30 m.

Les travaux réceptionnés se situent au rez-de chaussée du bâtiment composé de 4 niveaux (2 étages, RDC et sous-sol).

➤ Isolement

L'établissement est isolé des tiers par éloignement.

➤ Construction et aménagements intérieurs

Le bâtiment possède une stabilité au feu et des planchers de degré coupe-feu 1 h. La structure du hall d'accueil est stable au feu 1 h avec plancher coupe-feu 1 h.

Les règles du C + D sont respectées sur l'ensemble des façades.

Tous les niveaux de l'établissement sont recoupés en zones protégées.

Un local technique IRM a été construit en façade Ouest (9,90 m² de surface de plancher créée en RDC).

Les cloisons et les portes des salles IRM, scanner et radio respectent les normes spécifiques à ces équipements.

Les conduits et gaines respectent les degrés de résistance au feu de traversée entre les niveaux et au droit des parois de recoupement des zones de compartimentage.

Au rez-de-chaussée, trois zones protégées dont une comportant 8 lits (non modifié par les travaux de l'imagerie).

Au 1^{er} étage, deux zones protégées avec respectivement 15 et 28 lits. La configuration des lieux ne permettant pas d'obtenir des capacités d'accueil équivalentes pour les deux zones protégées, la zone de 28 lits est redécoupée en deux zones de mises à l'abri de 12 et 16 lits.

Au 2^{ème} étage, deux zones protégées avec respectivement 12 et 15 lits.

Le cloisonnement intérieur est réalisé selon trois modes, cloisonnement traditionnel, compartimentage et cas particulier d'isolement en application des dispositions de l'article U 10 § 4 :

- ↳ le service des urgences au rez-de-chaussée est réalisé selon le mode compartiment d'une surface de moins de 1 000 m², délimité par des parois de degré coupe-feu 1 h, dotées de moyens de communication avec les zones contiguës par des portes va et vient PF 1 h ; il ne comporte pas de locaux à risques importants,
- ↳ la partie bloc opératoire d'une superficie de moins de 1 000 m² est réalisée selon l'article U 10 § 4a. Les parois et planchers sont de degré coupe-feu 2 h. Il existe des sas avec des blocs portes de degré PF ½ h équipés de ferme-portes.
- ↳ la partie maternité d'une superficie inférieure à 600 m² est réalisée comme un cas particulier d'isolement selon l'article U 10 § 4b, isolée par des parois et des planchers de degré coupe-feu 1 h munis de blocs portes de degré PF 1 h.
- ↳ le reste du bâtiment en cloisonnement traditionnel avec les degrés de résistance au feu suivants :
 - cloisons entre locaux et dégagements ► CF 1 h,
 - cloisons entre chambres ► CF 1 h,
 - cloisons entre chambres et locaux ► CF 1 h,
 - cloisons entre locaux sans sommeil ► PF ½ h,
 - blocs portes existants des locaux ► PF ½ h.

L'établissement comprend les locaux suivants.

Au sous-sol :

- les vestiaires du personnel,
- 4 locaux de stockage de 54, 41, 23 et 11 m²,
- une chaufferie,
- un local VDI / serveur,
- un local TGBT / TGS,
- deux VTP.

Ce niveau est desservi par deux escaliers (Ee2 et Ei3) et deux montes malades (MM2 et MM3).

Au rez-de-chaussée :

- les consultations (pédiatrie, gynécologie, orthophoniste, ophtalmologue, orthopédie, orthésiste)
- le service des urgences
- la pharmacie de 143 m²
- le service d'imagerie médicale (travaux réceptionnés) réorganisé qui comprend :
 - o 1 scanner
 - o 1 salle radio (existante)
 - o 1 IRM + local technique dédié créé en façade Ouest
 - o 1 salle d'échographie
 - o 1 salle de mammographie
 - o 1 salle de préparation IRM

- des bureaux médecin
- des vestiaires
- 1 secrétariat
- 1 salle de détente pour le personnel
- des sanitaires
- 1 zone d'accueil.
- l'administration.

Au 1^{er} étage :

- le secteur consultations (ORL, cardiologie, gastro, gériatrie / diabétologie),
- hospitalisation de jour,
- secteur hospitalisation (43 lits),

Au 2^{ème} étage :

- la partie blocs opératoires et stérilisation (non concernée par les travaux),
- la chirurgie ambulatoire,
- la maternité,
- le secteur hospitalisation (27 lits).

➤ **Dégagements**

Les dégagements n'ont pas été modifiés par les travaux.

Niveau	Activité	Effectif	Dégagements exigibles		Dégagements réalisés		Effectif cumulé	Dégagements exigibles		Dégagements réalisés	
			Dég	UP	Dég	UP		Dég	UP	Dég	UP
2	U	79	2	2	4*	6*	/	/	/	/	/
1	U	226	2	4	4	6	305	2	5	4	8
RDC	U	215	2	4	6	12	520	3	6	8	16
R-1	U	0	1	1	2	1	/	/	/	/	/

* Un dégagement de deux unités de passage est utilisé exclusivement par les blocs.

➤ **Ventilation**

Une installation de VMC à fonctionnement permanent conforme à l'article CH 43 a été réalisée. Elle dessert les locaux à pollution spécifique.

Une ventilation de confort est mise en place pour certains locaux. Elle a été réalisée conformément aux articles CH 29 à 40. Les centrales de traitement d'air sont installées en toiture terrasse.

➤ **Désenfumage**

Les circulations des niveaux d'hospitalisation R + 1, R + 2, le volume du hall d'accueil, ainsi que les circulations du service radiologie et des urgences sont désenfumées mécaniquement conformément à l'IT 246. Les amenées d'air sont naturelles. Le désenfumage est asservi à la détection incendie.

Les zones traitées en cas particulier d'isolement (blocs opératoires et maternité) (surveillance permanente) ne sont pas désenfumées, ainsi que la partie circulation des consultations en rez-de-chaussée.

➤ **Electricité**

La distribution électrique est réalisée de manière à garantir le fonctionnement des installations électriques en dehors de la zone sinistrée.

Un groupe électrogène d'une puissance de 400 KVA assure le remplacement et l'alimentation des installations de sécurité (autonomie de 72 heures).

➤ **Eclairage de sécurité**

L'éclairage de sécurité est réalisé au moyen de BAES, étant donnée la présence d'un groupe électrogène de remplacement.

➤ **Installation de gaz**

Les installations de gaz existantes sont déposées.

Les installations de fluides médicaux sont réalisées de manière à garantir la poursuite des activités de l'hôpital lors d'un sinistre dans une zone protégée.

➤ **Chauffage**

La chaufferie existante fonctionnant au fioul sera remplacée lors de l'installation d'une chaufferie biomasse à l'extérieur de l'établissement, sur un pôle technique isolé de l'établissement. Le local chaufferie actuelle sera alors utilisé en sous-station.

➤ **Locaux à risques**

Sont classés à risque moyen, les locaux ménage, déchets et stockage en fonction de leur volume.
Sont classés à risque important les locaux pharmacie et archives.

➤ **Les moyens de secours**

Le plan d'intervention a été mis à jour suite aux travaux.

Un SSI de catégorie A avec alarme de type 1 est existant, dans un placard CF 1h au niveau de l'accueil des urgences au rez-de-chaussée. Un report est présent au niveau de l'accueil, ainsi qu'au 1^{er} et 2^{ème} étage.

La détection incendie a été complétée, déplacée et reprogrammée suite aux travaux.

L'alerte des secours se fait par téléphone urbain.

Le personnel est formé à la manipulation des extincteurs et au transfert horizontal des patients.

V. CONTROLE DE L'ETABLISSEMENT

1. CONTROLE DES PRESCRIPTIONS ANTERIEURES

Visite du 24 avril 2019

1. Dissocier le TGBT et le TGS, ces deux équipements ne doivent pas être implantés dans le même local. Le TGS doit être mis dans un volume affecté à ce seul usage et protégé par des parois et plancher haut coupe-feu de degré 1 heure et porte coupe-feu de degré ½ heure (art. EL 15). ► Réalisée.
2. Rédiger le schéma d'organisation de la sécurité en cas d'incendie. Celui-ci devra préciser notamment :
 - les consignes très précises données au personnel en vue de limiter l'action du feu et d'assurer le transfert horizontal ou l'évacuation,
 - les actions à réaliser par les employés spécialement désignés et entraînés lors du déclenchement de l'alarme et la confirmation d'un sinistre,
 - le plan de formation mis en place afin que tout le personnel soit formé à l'exécution de ces consignes précises, à la manœuvre des moyens d'extinction et à l'exploitation du SSI,
 - les modalités de réalisation des exercices périodiques d'évacuation simulée.Ce document devra être présenté à la commission de sécurité pour avis puis annexé au registre de sécurité (articles U 41, U 43 et U 47). ► Réalisé, des axes d'amélioration ont été évoqués.
3. Revoir les libellés sur le tableau de signalisation du SSI afin que le personnel puisse localiser facilement le détecteur incendie qui s'est déclenché et prendre les mesures nécessaires (art. MS 57). ► Réalisée.
4. Améliorer la signalétique des vannes de sectionnement des alimentations en gaz médicaux des zones protégées afin de pouvoir identifier précisément la zone coupée par chaque vanne (art. U 59). ► Réalisée.
5. Améliorer la signalétique sur les dispositifs de coupure d'urgence des installations électriques des zones U 10 en apposant à proximité des dispositifs de coupure le plan de la zone mise en sécurité électrique par la coupure (art. U 30). ► Réalisée.
6. Améliorer la signalétique sur les portes des locaux, notamment pour les locaux à risque au sous-sol, et assurer une concordance avec les libellés du SSI. ► Réalisée.
7. Ajouter un ferme-porte sur la porte qui donne dans l'aire de lavage containers intérieur (à proximité du quai de déchargement) au rez-de-chaussée. ► Réalisée.

8. Protéger les câbles CR1 exposés aux UV en toiture. ► Réalisée.
9. Déposer un permis de construire modificatif afin de régulariser les modifications entre le permis de construire initial et les travaux réalisés. ► Réalisée.
10. Fournir le procès-verbal de l'isolant utilisé pour la réfection des façades. ► Réalisée.
11. Faire réaliser les vérifications périodiques suivantes par un bureau de contrôle et lever les éventuelles observations formulées :
 - vérification annuelle des installations électriques (prévue en mai 2019),
 - vérification quinquennale des ascenseurs (pour les ascenseurs qui ne sont pas neufs).
 ► Réalisée.
12. Lever les observations mentionnées dans les rapports de vérifications périodiques suivants :
 - vérification annuelle des ascenseurs (5 observations),
 - vérification triennale du SSI (1 observation).
 ► Réalisée.

2. CONTROLE DES PRESCRIPTIONS EMISES LORS DE L'ETUDE DU DOSSIER

Etude du 22/06/2021

1. Interdire tout dépôt (y compris les dossiers des patients, supports papier, fournitures...), stockage, placard (ou autre type de rangement) au niveau du comptoir d'accueil ouvert sur la circulation. Le matériel prévu au niveau de cet accueil devra se limiter à un poste informatique (art. U 8). ► Prescription permanente.
2. Mettre à jour le cahier des charges fonctionnel et le dossier d'identité du SSI (art. MS 53, norme NFS 61931 relative aux Systèmes de Sécurité Incendie). ► Réalisée.
3. Interdire tous travaux, en présence du public, qui feraient courir un danger quelconque à ce dernier ou qui apporteraient une gêne pour son évacuation (art. GN 13). ► Travaux terminés.

3. DOCUMENTS PRESENTES ET ANOMALIES MAJEURES CONSTATEES

Documents de contrôle périodique

Vérifications techniques	Date	Vérificateur	Observations
Désenfumage (DF 10)			
mécanique (débit, pression, vitesse)	04/02/22	APAVE	
Naturel	06/04/22	EXPABA	
Chauffage (CH 58)	Contrat	DALKIA	
conduit (ramonage)	Contrat	DALKIA	
Installations et équipements thermiques / fluides	29/09/21	APAVE	
Ventilation de confort (CTA) (CH 38)			
présentation livret d'entretien filtres (CH 39)	Contrat	DALKIA	
Électricité - Eclairage (EL 19, EC 15)			
ERP	21/10/21	APAVE	
Code du travail (art. 53 décret n°88-1056)	21/10/21	APAVE	
Groupe électrogène	Avril 2022	DALKIA	Maintenance hebdomadaire
Ascenseur			
entretien annuel (arrêté interministériel du 18/11/04)	Contrat	THYSSEN	1 fois toutes les 5 semaines
vérification annuelle par bureau de contrôle	06/07/22	APAVE	
visite quinquennale par bureau de contrôle (AS 9)			

Vérifications techniques	Date	Vérificateur	Observations
Moyens de secours			
Extincteurs (MS 73)	06/04/22	EXPABA	
Système de sécurité incendie			
contrat d'entretien (MS 68)	13/07/22	Siemens	2 fois par an
formation du personnel au SSI (MS 69)	06/02/22	Siemens	
visite triennale par bureau de contrôle (MS 73)	04/02/22	APAVE	
Portes automatiques (CO 48 § 3)	Contrat	THYSSEN	
Formation du personnel			
exercice d'instruction du personnel (MS 51)	Avril 22	M. CASTELEIN	SSIAP 3 – 140 personnes formées soit 80% du personnel.
TYPE U (U 64) installations de gaz médicaux	16/02/22	LINDE	
Registre de sécurité	Présent et renseigné		

Documents de réception de travaux

Intitulé du document	Date	Vérificateur	Observations
Attestation bureau de contrôle mission L	02/09/22	VERITAS	
Rapport de vérifications réglementaires après travaux RVRAT	06/09/22	VERITAS	

4. RESULTATS DES ESSAIS EFFECTUES

Détection incendie local stockage urgences :

- o Identification sur le SSI : satisfaisant
- o Compartimentage : satisfaisant
- o Alarme générale sélective : satisfaisant

Détection incendie couloir urgences :

- o Désenfumage : satisfaisant
- Issues de secours : satisfaisant
- Plan : satisfaisant, ajouter les numéros des issues de secours (voir prescription).
- Formation du personnel / consignes : satisfaisant

VI. PRESCRIPTIONS

PRESCRIPTIONS SIMPLES

1. Déposer un dossier pour régulariser les travaux réalisés en prenant en compte les différences par rapport au projet initialement prévu (qui a fait l'objet d'un avis favorable de la sous-commission départementale le 22/06/2021) (art. GE 2).
2. Numéroté les portes des issues de secours (sur les 2 faces). Reporter ces numérotations sur les plans d'intervention qui sont tenus à dispositions des secours (art. R143-13 du CCH et MS 41).
3. Interdire tout stockage ou dépôt dans les locaux qui ne sont pas prévus à cet effet (art. CO 28).
4. Organiser le stationnement sur le parking afin que les véhicules de secours puissent accéder en permanence à la voie engin et aux façades Sud et Est (art. CO 2 et CO 3).

5. Poursuivre le schéma d'organisation de la sécurité en cas d'incendie en prenant en compte les points évoqués. Celui-ci devra préciser notamment :
- les consignes très précises données au personnel en vue de limiter l'action du feu et d'assurer le transfert horizontal ou l'évacuation,
 - les actions à réaliser par les employés spécialement désignés et entraînés lors du déclenchement de l'alarme et la confirmation d'un sinistre,
 - le plan de formation mis en place afin que tout le personnel soit formé à l'exécution de ces consignes précises, à la manœuvre des moyens d'extinction et à l'exploitation du SSI,
 - les modalités de réalisation des exercices périodiques d'évacuation simulée.
- (Articles U 41, U 43 et U 47).

PRESCRIPTIONS PERMANENTES

Interdire tout dépôt (y compris les dossiers des patients, supports papier, fournitures...), stockage, placard (ou autre type de rangement) au niveau des comptoirs d'accueil ouvert sur les circulations. Le matériel prévu à ces endroits doit se limiter à un poste informatique (art. U 8).

Maintenir parfaitement libres et accessibles, en toutes circonstances, les issues de secours de l'établissement (art. R 143-4 et 7 du CCH).

Tenir à jour le registre de sécurité de l'établissement conformément aux dispositions fixées par l'article R 143-44 du Code de la construction et de l'habitation.

Faire vérifier périodiquement, selon la réglementation en vigueur, les installations techniques de l'établissement et remédier aux anomalies éventuellement relevées par les techniciens compétents et les organismes agréés intervenus. Le SDIS 64 a conçu des fiches qui peuvent aider les exploitants à mieux comprendre leurs obligations en matière d'entretiens et de vérifications périodiques des installations techniques et de sécurité. Elles sont disponibles sur le site Internet de la Préfecture des Pyrénées-Atlantiques (<http://www.pyrenees-atlantiques.pref.gouv.fr>) sous les rubriques : politiques publique / sécurité / protection civile / sécurité incendie et établissements recevant du public / fiches d'entretien.

Afficher de façon apparente près de l'entrée principale, l'avis relatif au contrôle de sécurité incendie prévu par les dispositions de l'article GE 5 dûment rempli par l'exploitant et sous sa responsabilité, en fonction des renseignements figurant dans l'autorisation d'ouverture.

Respecter les dispositions des articles L 122-3, R 146-07 à R 146-09 du Code de la construction et de l'habitation lorsque des travaux sont prévus dans l'établissement. Ceux-ci ne peuvent être effectués qu'après autorisation du Maire, délivrée après avis de la commission de sécurité compétente.

VII. AVIS DE LA COMMISSION

La commission de sécurité émet un avis favorable à la réception des travaux (AT 21B0005) et au fonctionnement de l'établissement, assorti de la réalisation des prescriptions susvisées.

VIII. RAPPELS

PROCHAINE VISITE

Conformément aux dispositions de l'article GE 4 du règlement de sécurité du 25 juin 1980 précité, cet établissement doit être visité périodiquement par la commission de sécurité au moins tous les 3 ans.

OBLIGATIONS DE L'EXPLOITANT

La liste des prescriptions n'est pas exhaustive.

➤ Article R 143-34 du Code de la construction et de l'habitation

"Les constructeurs, installateurs et exploitants sont tenus, chacun en ce qui le concerne, de s'assurer que les installations ou équipements sont établis, maintenus et entretenus en conformité avec les dispositions de la présente réglementation. A cet effet, ils font respectivement procéder pendant la construction et périodiquement en cours d'exploitation aux vérifications nécessaires par des organismes ou personnes agréées dans les conditions fixées par l'arrêté du Ministre de l'Intérieur ou des Ministres intéressés. Le

contrôle exercé par l'administration ou par les commissions de sécurité ne les dégage pas des responsabilités qui leur incombent personnellement".

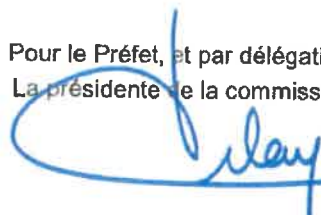
➤ Article R 143-3 du Code de la construction et de l'habitation

"Les constructeurs, propriétaires et exploitants des établissements recevant du public sont tenus, tant au moment de la construction qu'au cours de l'exploitation, de respecter les mesures de prévention et de sauvegarde propres à assurer la sécurité des personnes".

OBLIGATIONS DE L'AUTORITE DE POLICE

En application des dispositions de l'article R 143-42 du Code de la construction et de l'habitation, le Maire notifie le résultat de la visite et sa décision à l'exploitant soit par voie administrative, soit par lettre recommandée avec accusé de réception.

Pour le Préfet, et par délégation,
La présidente de la commission



Caroline PELAY

