Cavaillon
La ville du Luberon

BORDEREAU D'ENVOI

MAIRIE DE CAVAILLON
SERVICE HYGIENE ET SECURITE
Boîte Postale 37
84301 CAVAILLON Cedex

☎ : 04.90.71.96.24

REÇU AU C.H.I.
DIRECTION
30 AVR. 2025
CHI CAVAILLON-LAURIS

Adressé à :

Centre Hospitalier Intercommunal
de Cavaillon-Lauris
Monsieur PINZELLI Pierre
119 Avenue Georges Clémenceau
84300 CAVAILLON

N/REF : ALG/aa/25-14 CCS

DOSSIER : Procès-verbal
Commission Communale de Sécurité – 04/04/25

☐ **POUR INFORMATION** ☑ **POUR ATTRIBUTION**

COMMENTAIRES
Veuillez trouver ci-joint le procès-verbal de la Commission Communale de Sécurité concernant votre établissement sis 235 Route de Gordes à Cavaillon. Bonne réception, Salutations.

Cavaillon, le 28 Avril 2025

Anne-Laure GUIBERT

Service Hygiène et Sécurité

PRÉFET
DE VAUCLUSE
Liberté
Égalité
Fraternité

CCDSA
de Vaucluse

Commission Communale de Sécurité de CAVAILLON
Procès-Verbal

ETABLISSEMENT	
Nom de l'établissement	CENTRE DE SOINS MEDICAUX ET DE READAPTATION (ex CLINIQUE SYNERGIA LUBERON)
Commune	CAVAILLON
Adresse	235 ROUTE DE GORDES
Classement (provisoire)	Effectif public hospitalisé : 30 personnes (30 lits) Effectif public consultations externes : 40 personnes (IMDL + ATIR) Effectif public au titre des visiteurs : 15 personnes Effectif du personnel (sur déclaration) : 20 personnes Effectif total : **105 personnes** Type : U - **Etablissements de soins** Catégorie : 4ème **catégorie.**
Responsable de l'établissement	M. Pierre PINZELLI, Directeur général
Textes applicables	Code de la Construction et de l'Habitation (articles R 143-1 à 47), Décret n° 95-260 du 8 mars 1995 modifié. Arrêté du 23/03/1965. Arrêté du 25/06/1980 modifié. Dispositions particulières : Arrêté du 10/12/2004 modifié (type U)
Inscrit au logiciel WEBPREV sous le n°	E84035-00046

COMMISSION DE SECURITE	
Type de commission de sécurité	Commission communale de la ville de CAVAILLON
Objet de la visite	Contrôle suite à réouverture partielle
Date de la visite	04/04/2025
Président	M. Gérard JUSTINESY, Adjoint au Maire de CAVAILLON
Membres de la commission présents avec voix délibérative	Mme. Anne-Laure GUIBERT, Cheffe du Service H&S de CAVAILLON ; Commandant Patrick ESTEPA, SDIS de VAUCLUSE et rapporteur.
Assistaient également	M. Jean Sébastien VECHOT, Responsable technique CH Cavaillon Mme Marjorie DELUBAC, Responsable technique adjointe CH Cavaillon Mme Pauline MARINO, assistante technique CH Cavaillon M. Christophe CHAUSSENDE, Directeur adjoint CH Cavaillon M. Sylvain GOURLOT, BET incendie

DESCRIPTIF DE L'ETABLISSEMENT

La commission de sécurité a visité, ce jour, un établissement de soins dans le cadre de sa reprise d'activité partielle suite au changement d'exploitant. L'ex-clinique dénommée « SYNERGIA LUBERON » a cessé son activité aux alentours du mois de juin 2024, faisant suite à une procédure de liquidation judiciaire.

Précédemment, le 23/09/2024, la CCS avait contrôlé l'établissement dans le cadre de sa visite périodique et pris note que le bâtiment continuait à héberger deux activités ouvertes au public, au profit de deux gestionnaires différents et indépendants. Il s'agit du service d'imagerie médicale et du service de dialyse de l'ATIR, occupant respectivement des locaux au RDC et au R+2. Tous les autres locaux sont restés inoccupés. L'établissement est resté surveillé par un SSIAP 1, assurant des rondes permanentes dans les locaux inoccupés et la surveillance du SSI.

Jusqu'en juin 2024, l'ex clinique « SYNERGIA LUBERON » occupait un bâtiment, R+4, et était distribuée de la manière suivante :

- Au RDC :
  - 1 hall d'entrée, un espace accueil avec local SSI, des bureaux administration ;
  - 1 plateau de rééducation avec balnéothérapie ;
  - 1 service d'imagerie médicale (radiologie, échographie, scanner) et locaux associés ;
  - 1 bloc opératoire (service de chirurgie) ;

- 11 postes de consultations (soins externes) ;
- Des locaux techniques (chaufferie gaz, TGBT, TGS) ;
- 1 pharmacie à usage unique ;
- Un ensemble cuisine et locaux associés.

➢ Au R+1 :
- Un service de chirurgie ambulatoire ;
- 26 lits d'hospitalisation sur 18 chambres ;
- 7 postes de consultations externe.

➢ Au R+2 :
- 45 lits d'hospitalisation ;
- Un service de dialyse de l'ATIR.

➢ Au R+3 :
- 28 lits d'hospitalisation ;
- Des postes de consultations.

➢ Au R+4 :
- 1 self-service pour le personnel ;
- Des bureaux administration et salle de conférence ;
- Des postes de consultations externe ;
- Un local archives.

Avant la cessation d'activité de la clinique, l'établissement était classé en type U de 3ème catégorie, comptant un effectif maximal de personnes susceptibles d'être présent simultanément de 284 personnes au titre du public, et 115 personnes au titre du personnel.
Le CH Cavaillon, nouvel acquéreur de l'établissement, souhaite réoccuper certains locaux afin d'accueillir des activités de soins médicaux et de réadaptation.
Lors de la visite, la CCS a constaté l'occupation des niveaux et locaux suivants :

➢ Au RDC :
- L'accueil ;
- L'unité de kinésithérapie (service de rééducation et réadaptation fonctionnelle) ;
- L'ancien bloc opératoire servira temporairement de local de stockage ;
- Les locaux techniques (chaufferie gaz, TGBT, TGS) ;
- 3 bureaux de consultations (psychologue, diététicienne, assistante sociale) ;
- Un local pharmacie de l'ATIR ;
- Le service d'imagerie médicale est maintenu (radiologie, échographie, scanner).

➢ Au R+1 : aucune activité.

➢ Au R+2 :
- 30 lits d'hospitalisation ;
- Le service de dialyse de l'ATIR est maintenu.

➢ Au R+3 et R+4 : aucune activité.

Sur déclaration des responsables de chacun des services présents dans le bâtiment, l'effectif total admis est réparti de la manière suivante :

- SMR (CH Cavaillon)
  - Effectif public hospitalisé : 30 personnes (30 lits) ;
  - Effectif public au titre des visiteurs : 15 personnes ;
  - Effectif personnel : 10 personnes.
- ATIR
  - Effectif public en consultations externes : 12 personnes ;
  - Effectif public au titre des visiteurs : 4 personnes ;
  - Effectif personnel : 10 personnes.
- IMDL
  - Effectif public en consultations externes : 24 personnes ;

L'établissement est reclassé, provisoirement, en type U de 4ème catégorie, comptant un effectif maximal de personnes susceptibles admises de 105 personnes.

L'établissement est doté d'un SSI de catégorie A avec équipement d'alarme incendie de type 1. Les équipements centraux sont placés dans un local spécifique derrière le bureau « accueil », dans lequel se trouve un TRE, un tableau répétiteur d'alarme étant présent dans les étages. La détection automatique d'incendie est généralisée dans l'établissement. Le désenfumage des circulations horizontales communes est de type mécanique asservi à la DAI, à l'exception du hall d'entrée principal et de la circulation Sud du RdC où il est de type naturel (constitué de 2 ouvrants asservis en façade pour la circulation).

Tous les ascenseurs sont fonctionnels. Seul le petit ascenseur du hall d'entrée, desservant tous les niveaux, est mis hors service tant qu'il ne sera pas équipé du dispositif de « non-arrêt ».

HISTORIQUE DES VISITES DE LA COMMISSION DE SECURITE

Date de la dernière visite Périodique	23/09/2024	Avis	Favorable
Autres visites			
Périodique			
+ réceptions de travaux	08/06/2021		Favorable
Réception de travaux	22/10/2020		Favorable
Périodique	16/05/2017		Favorable
Contrôle	16/12/2016		Favorable
Réception de travaux	19/06/2016		Favorable
Réception de travaux	22/06/2016		Favorable
Contrôle	11/01/2016		Défavorable
Périodique	06/02/2014	Avis	Favorable
Ouverture partielle	07/02/2013		Favorable
Ouverture partielle	06/10/2011		Mise en demeure
Périodique	08/02/2011		Favorable
Contrôle	03/02/2009		Favorable
Périodique	11/01/2008		Favorable
Périodique	16/12/2004		Favorable
Périodique	14/12/2001		Favorable
Périodique	07/12/1998		Favorable
Périodique	12/06/1998		Favorable

HISTORIQUE CONSTRUCTION ET TRAVAUX

Date PC initial 1965	PC 20.788 Construction clinique	Validé	PC délivré le 20/12/1965
Autres dossiers	1969 – PC 36.589 Surélévation niveau R+4 pour création logements	Validé	PC délivré le 24/10/1969
	1976 – PC 70.339 Extension au R+3		PC délivré le 28/07/1976
	1976 – PC 73.139 Création aile NW RdC/R+1		PC délivré le 02/12/1976
	1977 – PC 79.471 Extension		PC délivré le 25/10/1977
	1978 – PC 83.493 Extension maternité Surélévation de l'aile NW		PC délivré le 02/05/1978
	01/1980 – PCM 79471 Régularisation de travaux		
	05/1985 PC n°8403585E0150 Création bloc radio et orthopédie		Etude SDIS du 04/06/1985
	1986 Aménagement services orthopédie et radiologie		
	05/1998 – Dossier Déplacement porte service radio au RdC		CCS du 12/06/1998
	10/1998 PC n°08403598E0063 Extension au R+4		CCS du 10/11/1998

Autres dossiers	2000 Aménagement et extension du R+4		
	03/2001 PC n°08403598E0063-1 Suppression escalier métal		CCS du 13/04/2001
	03/2002 Dossier aménagement module en façade Nord	Validé	CCS du 15/03/2002
	2009 Aménagement de la zone bloc opératoire		
	06/2010 PC n°08403510E0083 Extension-réaménagement RdC		CCS du 23/07/2010
	02/2012 AT n°08403512E0004 Encloisonnement escalier principal		Etude SDIS du 22/02/2012
	09/2012 AT n°08403512E0025 Réhabilitation ancienne zone blocs opératoires R+1		Etude SDIS du 13/11/2012
	06/2014 Dossier Schéma Directeur élévation niveau Sécurité		CCS du 08/09/2014
	08/2014 AT n°084035140028 Extension pharmacie et création lingerie		CCS du 06/10/2014
	11/2014 AT n°084035140038 CCF nouveau SSI		CCS du 30/01/2015
	08/2015 AT n°08403515E0039 aménagement service TIR Traitement Insuffisances Rénales		CCS du 14/09/2015
	02/2016 AT n°08403516E0008 Réaménagement service radio au RdC		CCS du 14/03/2016
	05/2016 AT n°08403516E0025 Encloisonnement de 2 escaliers, du TGS et création de locaux		CCS du 22/06/2016
	2016 AT n°08403516E0050 Travaux/dérogation sas blocs		SCD du 04/10/2016

DEROGATIONS ACCORDEES ET MESURES COMPENSATOIRES VALIDEES

Date	Objet de la dérogation	Mesures compensatoires
04/10/2016	AT n°08403516E0050 – demande de dérogation sas blocs opératoires	Mise en place de blocs-portes CF° 1h munis de ferme-porte sur la cloison du local traitement d'air ainsi que sur la cloison du SAS d'isolement. Mise en place de blocs-portes CF° ½ h munis de ferme-porte sur les cloisons du SAS d'isolement.
11/07/2017	Demande de dérogations aux articles U18§2, U26§4 Refus de celles portant sur C044§1-U36§1	Formation des personnels, RIA, certaines mesures non exigées par règlement 1965
07/11/2017	Demande de dérogations aux articles C044§1 et U36§1	Remplacement ascenseur en 2020 et portes de largeur non conforme en 2021

VERIFICATIONS TECHNIQUES
(EXPLOITATION)

		Vérificateur	Date	Observations	Levées de réserves
Portes automatiques		APAVE	20/03/2025	18 obs.	
Désenfumage naturel escaliers		Sté D-TECK	21/03/2025		
Désenfumage mécanique Contrôle triennal		APAVE	13/03/2025	17 obs.	
Chauffage / Ventilation/ Production de froid		APAVE	13/03/2025	3 obs.	
Gaz		APAVE	13/03/2025	3 obs.	
Ramonage entretien chaudières		Sté DALKIA	13/03/2025	3 obs.	
Installations électriques Eclairage		APAVE	14/03/2025	CDT : 10 obs. ERP : 0 obs.	
Ascenseurs (4 appareils)		APAVE	07/03/2025	22 obs.	
Appareil de cuisson		APAVE		Hors service	
Entretien nettoyage hotte extraction		Sté HYES	28/03/2025		
Gaz médicaux		Sté AIR LIQUIDE	Prévue le 17/04/2024		
Groupe électrogène		Sté ENERIA	11/03/2025		
Moyens de secours	Extincteurs	Sté SICLI CHUBB	31/03/2025		
	RIA				
	SSI A Contrat d'entretien	Contrat signé le 20/03/2025 avec la Sté AGCF ET FILS			
	SSI A Contrôle triennal	APAVE	13/03/2025	17 obs.	
	Dossier d'identité SSI A	Sté CoSSI-MAP			
Formation personnels MS/Evacuation/ Exploitation SSI		Formations réalisées par la Sté Alpilles Formations les 24/03/2025 et 01/04/2025 (16 personnes)			
Composition du service de sécurité incendie (Nuit)		5 à 6 personnes présentes sur site			
SOSI		Ebauche d'un SOSI présenté (**à formaliser**)			
Défense Extérieur Contre l'Incendie		PI n°420 au Sud-Ouest et n°155 au Sud-Est			
Registre de sécurité		Il a été présenté et signé lors de la visite			

Evacuation des PSH
Choix retenu par l'exploitant pour l'évacuation immédiate ou différée des personnes en situation de handicap : principe général de transfert horizontal dans les étages ainsi que dans les zones d'hospitalisation.

ESSAIS

SSI/Equipement d'alarme incendie
Scénario d'essais : sensibilisation d'un détecteur incendie dans la circulation horizontale au R+1 puis sensibilisation d'un détecteur incendie dans une chambre puis dans la circulation horizontale au R+2.

* DAI : essai satisfaisant
  → déclenchement alarme restreinte sur équipements centraux avec adressage correct de la circulation au 1ère étage, et alarme générale sélective à tous les niveaux ;

  → puis déclenchement alarme restreinte sur équipements centraux avec adressage correct de la chambre et de la circulation au 2ème étage.

  Obs. : défaut sur indicateur d'action DF 3ème étage et ZC au 1ère étage

Désenfumage mécanique

* Circulation(s) : essai moyennement satisfaisant

Obs. : au R+3, ouverture intempestive d'un volet d'extraction de la circulation (non cohérent avec les scénarios d'essais) → voir prescription n°4

Portes coupe-feu asservies

* Circulation(s) : essai moyennement satisfaisant

Obs. : fermeture incomplète des portes de recoupement coupe-feu du R+1 → voir prescription n°4

Portes automatiques

* Issues en façade : essai satisfaisant.

→ effacement latéral de la porte du hall principal servant d'amenée au DF du hall ;

→ action sur DM vert à fonction d'interrupteur placé à côté de la porte de sortie de l'unité de kinésithérapie → effacement latéral de la porte en position totalement ouverte;

OBSERVATIONS

La visite de cet établissement a donné lieu aux observations suivantes :

- Suites données aux principales mesures énoncées dans le précédent rapport :

❖ Reboucher au moyen d'un matériau ou produit approprié, les trous constatés présents sur les murs ou en plafond ainsi qu'au niveau de passages de gaines et chemins de câbles dans certains des locaux visités, afin de rétablir et ou conserver les caractéristiques de résistance au feu exigibles de ces parois traversées (art. CO 24, CO 28, U 10, U 13, GE 10)

⇨ Les travaux seront réalisés avec ceux prévus dans le cadre des travaux d'amélioration des locaux - voir prescriptions n°1 et 2.

❖ Remplacer la porte d'accès secondaire au local DIF par une porte pare-flamme ½ h au minimum (art. CO 24)

⇨ Voir prescriptions n°1 et 2

❖ Faire vérifier par un bureau d'étude spécialisé ou par un organisme agréé la conformité de l'installation de désenfumage de la circulation commune du rez-de-chaussée reliant la hall d'entrée principal Ouest au hall d'accueil et d'attente du service « scanner/radiologie/imagerie médicale » (art. DF 4, R 123-48 du C.C.H.).

⇨ Voir prescriptions n°1 et 2

❖ Faire procéder par le prestataire chargé de la vérification et de l'entretien du SSI et des installations de désenfumage mécanique, aux actions et travaux rendus nécessaires pour :

- Supprimer le passage d'air frais provenant du placard RIA en extrémité de circulation côté Est du R+3. Ce passage d'air inapproprié est susceptible de contribuer au fonctionnement imparfait du désenfumage mécanique de cette circulation, voire de remettre en cause son efficacité ;
- Rétablir la fermeture complète des portes coupe-feu assurant le recoupement de la circulation horizontale commune sur ce même niveau, lors du déclenchement du désenfumage mécanique.

⇨ Voir prescriptions n°1 et 2

- Observations constatés lors de la visite ou déclarées par l'exploitant :

- Les niveaux et locaux non occupés sont rendus inaccessibles au public. Ces locaux ne sont pas désaffectés (présence de mobiliers) mais ils demeurent sous la surveillance de la détection incendie et la mise en sécurité par le SSI ;
- Les portes coupe-feu de recoupement présentant des dysfonctionnements seront maintenues en position fermée ;
- La grande cuisine ne sera pas utilisée. Les locaux demeurent sous la surveillance de la détection incendie et la mise en sécurité par le SSI ;
- Une notice de sécurité a été réalisée afin d'identifier les mesures règlementaires concernant les façades accessibles. Les deux façades accessibles identifiées sont les façades Sud et Ouest. A ce jour, elles ne sont pas règlementaires et feront l'objet d'une mise en conformité lors du dépôt d'autorisation de travaux ;
- L'exploitant déclare que les 3 issues de secours du niveau R+2, occupé par le SMR, seront verrouillées afin de sécuriser le service.

PRESCRIPTIONS

- Mesures suite à la visite :

1) Terminer de lever tous les observations émises lors des différents rapports de vérifications règlementaires (art. R 143-34 du CCH, GE 6).

2) Faire réaliser par un organisme agréé un rapport de vérifications réglementaires sur mise en demeure (RVRMD) qui consistera plus particulièrement (art. R 143-41 du CCH, GE 8 §3) :
   - À vérifier la conformité ou la capacité des dispositions constructives à satisfaire aux exigences réglementaires, notamment aux articles CO 23 à 26, et U10 relatifs à la distribution intérieure et au compartimentage ;
   - À vérifier la conformité ou la capacité des installations de désenfumage à satisfaire aux exigences réglementaires applicables ou à des prescriptions particulières.

3) A l'issu de ce rapport, solliciter l'avis de la commission de sécurité, et déposer un dossier d'autorisation de travaux qui pourront prendre en compte les aménagements envisagés, mais également les travaux d'amélioration de la sécurité de l'établissement (art. L 122-3 et R 122-8 du CCH).

4) Solliciter l'avis de la commission de sécurité suite à la mise à jour du cahier des charges fonctionnel du SSI (art. L 122-3 et R 122-8 du CCH).

5) Supprimer les archives présentes dans un local du hall d'accueil non isolé comme un local à risques d'incendie (art. CO 28 §2).

6) Supprimer tout stockage de matériaux combustibles dans les sas d'isolement de l'ancienne zone de blocs opératoires. L'exploitant souhaitant utiliser la zone blocs opératoires comme local de stockage, les matériaux entreposés devront se trouver derrière les parois CF 2h de la zone (art. CO 28, U 10 §4).

7) S'assurer que le verrouillage des portes de issues du service au R+2 respectera les mesures suivantes (art. CO 46 §2) :
   a) Chaque porte doit être équipée d'un dispositif de verrouillage électromagnétique conforme à la norme en vigueur pour cette application ;
   b) Les portes équipées ne peuvent être commandées que selon l'un des deux principes suivants :
      - par un dispositif de commande manuelle (boîtier à bris de glace, par exemple) à fonction d'interrupteur intercalé sur la ligne de télécommande et situé près de l'issue équipée ;
      - par un dispositif de contrôle d'issues de secours conforme aux dispositions de la norme le concernant (visant également les conditions de mise en œuvre), avec comme durée de temporisation : T1 max. = 8 s.
   c) Le déverrouillage automatique des issues de secours doit être obtenu dans les conditions prévues à l'article MS 60.

8) Maintenir en position fermée toutes les portes de recoupement coupe-feu asservies présentent dans les niveaux inoccupés, ainsi que toutes les portes des locaux et chambres. Cette mesure vise à réduite les volumes à désenfumer et à assurer un cloisonnement intérieur efficace malgré le dysfonctionnement de certaines portes de recoupement (art. R 143-13 du CCH).

9) Annexer au registre de sécurité le schéma d'organisation de la sécurité en cas d'incendie. Il devra, plus particulièrement, préciser les obligations ainsi que l'action du service de sécurité incendie lors du déclenchement de l'alarme et de la confirmation d'un sinistre.
   Ce document est préparé par le chef de service de sécurité incendie, prévu à l'article MS 46 (§ 2), ou soumis à son avis lorsque son existence est imposée par les dispositions du présent chapitre. Il doit être tenu à jour (art. U 41).

- Mesures à caractère permanent :

10) Tenir à jour un registre de sécurité comprenant les renseignements suivants (art. R 143-44 du CCH) :
   - état du personnel chargé du service incendie ;
   - diverses consignes générales et particulières établies en cas d'incendie ;
   - dates de divers contrôles et vérifications et observations auxquelles ils ont donné lieu ;
   - dates des travaux d'aménagement et transformations.

11) Faire vérifier toutes les installations techniques relatives à la sécurité incendie par un organisme agréé ou un technicien compétent selon la périodicité énoncée dans le tableau joint en annexe (art. GE 6 à GE 10).

AVIS DE LA COMMISSION DE SECURITE

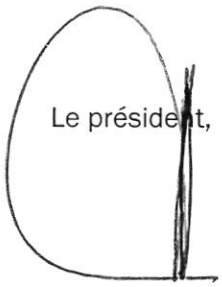
Les constructeurs, installateurs et exploitants sont tenus, chacun en ce qui le concerne, de s'assurer que les installations ou équipements sont établis, maintenus et entretenus en conformité avec les dispositions de la présente réglementation.

A cet effet, ils font respectivement procéder pendant la construction et périodiquement en cours d'exploitation, aux vérifications nécessaires par des organismes ou personnes agréés dans les conditions fixées par arrêté du Ministre de l'Intérieur et 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.

Il appartient à l'exploitant de remédier au plus tôt aux anomalies constatées. A défaut, sa responsabilité pourrait être engagée (Art. R 143.34 du CCH).

La commission émet un **AVIS FAVORABLE** à l'ouverture partielle de l'exploitation au public.
Toutefois les mesures susvisées devront être respectées.



Le président,

Mairie de Cavaillon
COMMISSION COMMUNALE
DE SECURITE

Gérard JUSTINESY