

## DES INSTALLATIONS TECHNIQUES PARTICIPANT À LA SÉCURITÉ « INCENDIE-PANIQUE » ÉTABLISSEMENTS RECEVANT DU PUBLIC (ERP) DES CATÉGORIES 1 À 4 (NON-SPÉCIAUX)

Lors de la visite de contrôle d'un ERP, il incombe notamment aux commissions de sécurité de s'assurer que **les Vérifications techniques Périodiques\*** à la charge des exploitants ont été correctement effectuées.

(\*) : pour plus d'informations consulter la **Fiche Technique EVTP/ERP1/AAAA-N** téléchargeable sur le **Site « SDIS-91.fr »**

Afin de faciliter ces contrôles, l'exploitant est notamment tenu de **classer** dans un **registre de sécurité** les différents **rapports et relevés** réalisés à la suite des vérifications susvisées (art. R. 123-51 du CCH).

**Ces documents doivent l'aider à remplir le présent formulaire** qui sera remis à la commission de sécurité au plus tard lors de sa visite.

### AIDE À LA RÉDACTION DU FORMULAIRE

e-Info !

« **DÉSIGNATION DU BATIMENT** » : une enceinte peut comprendre plusieurs **bâtiments considérés comme « ISOLÉS »** compte tenu de l'absence de risque de propagation d'un incendie de l'un vers l'autre (murs coupe-feu ou distance d'isolement). **Chacun d'eux est classé dans un ou plusieurs types** (ex. : R, L, N...) mais **une seule catégorie** (1re, 2e, 3e, 4e) fonction de l'effectif de personnes reçues. **Un formulaire doit être rempli pour chaque bâtiment « ISOLÉS » (À DÉSIGNER SANS AMBIGUÏTÉ).**

« **Rapports ou Relevés de Vérifications/entretien** » : désigne les **documents** rédigés après des **Opérations de Vérifications** et éventuellement d'**entretien des installations du bâtiment**. Ils mentionnent, le cas échéant, les **points de non-conformité identifiés** (art. GE8 §2, GE9 et GE 10).

« **Organisme** » : identifier l'**entreprise** ou la **personne** ayant effectué la **vérification** et éventuellement l'**entretien des installations concernées**.

« **Organisme Agréé** » : identifier la **personne** ou l'**organisme agréé par le ministre de l'Intérieur** qui a effectué la **Vérification des installations concernées** (art. R123-43 du CCH et arrêté du 11/12/2007).

« **Contrat**  » : cocher la Case si les **Vérifications** et éventuellement l'**entretien** se font dans le cadre d'un **contrat écrit**.

« **Date** » : préciser la **date de la dernière opération de Vérification** et éventuellement d'**entretien** (date du document ou, à défaut, de l'intervention).

« **Nb d'obs. (Total / Non-levées)** » : indiquer respectivement le « **nombre Total des observations** » faites à l'occasion d'une vérification et parmi celles-ci / le « **nombre d'observations Non-levées** », c'est-à-dire celles qui n'ont pas été prises en compte par des travaux de mise en conformité.

« **Nb d'obs. Urg. (Non-levées)** » : indiquer le **nombre total d'observations urgentes non-levées**, c'est-à-dire celles révélant des **anomalies dangereuses pour les personnes** à cet instant ou à brève échéance. **Le responsable de la sécurité d'un ERP a le devoir d'identifier ces observations à l'aide du Technicien Compétent de son choix (électricien...).**

### CHAQUE PARTIE DU FORMULAIRE DOIT ÊTRE PRISE EN COMPTE

EN NOTANT SI NÉCESSAIRE : "0" (ZÉRO), "SO" (SANS OBJET), "?" (INCONNU) OU "NR" [NON RÉALISÉ(S)]

### DÉSIGNATION DU BÂTIMENT :

(Remplir 1 formulaire par bâtiment « isolé »)

CATÉGORIE :

TYPE(S) :

COMMUNE :

### 1. INSTALLATIONS DE PORTES À OUVERTURE AUTOMATIQUE (CO48)

• **Relevés Semestriels de Vérifications/entretien**

(Contrat d'entretien OBLIGATOIRE)

Organisme (  Contrat ) :

Date :

Nb d'obs. (Total / Non-levées) :

 / 

Nb d'obs. Urg. (Non-levées) :

## 2. INSTALLATIONS DE DÉSENFUMAGE ( DF10 )

- Description succincte des installations : Désenfumage Électrique (par aspiration) :  Oui  Non (2 lignes au plus)

- Relevé\* Annuel de Vérifications/entretien : (\*) : Rapport de vérifications triennales des SSI Cat. A ou B (DF10 §3 : voir Section n°8.

Organisme (  Contrat ) :  Date :

Nb d'obs. (Total / Non-levées) :  /  Nb d'obs. Urg. (Non-levées) :

## 3. INSTALLATIONS DE CHAUFFAGE, DE RÉFRIGÉRATION, DE STOCKAGE D'HYDROCARBURES, DE VENTILATION ET TRAITEMENT D'AIR... ( CH58 , GC21 , CDE )

- Description succincte des installations : (2 lignes au plus)

Relevés Annuels de Vérifications des installations suivantes : [Incluant l'étanchéité des conduites de Fluides Frigorigènes – voir CDE plus haut]

- Chauffage / Réfrigération :  Date :

Nb d'obs. (Total / Non-levées) :  /  Nb d'obs. Urg. (Non-levées) :

- Stockage de combustibles :  Date :

Nb d'obs. (Total / Non-levées) :  /  Nb d'obs. Urg. (Non-levées) :

- Ventilation / Traitement d'air :  Date :

Nb d'obs. (Total / Non-levées) :  /  Nb d'obs. Urg. (Non-levées) :

- Ramonnage des CONDUITS DE FUMÉES de l'établissement (CH58) (y compris ceux des Installations de cuisson – GC21 §2)

Organisme :  Nombre / an :

Date de délivrance du dernier Certificat de Ramonnage :

## 4. INSTALLATIONS DE GAZ COMBUSTIBLES ET DE FLUIDES MÉDICAUX ( GZ30 , U64 , J33 )

- Description succincte des installations : (2 lignes au plus)

- Relevé Annuel de Vérifications « GAZ COMBUSTIBLES » (Incluant le contrôle de l'étanchéité des canalisations)

Organisme :  Date :

Nb d'obs. (Total / Non-levées) :  /  Nb d'obs. Urg. (Non-levées) :

- Relevé Annuel de Vérifications « FLUIDES MÉDICAUX » (Concerne essentiellement les ERP des types U et J)

Organisme :  Date :

Nb d'obs. (Total / Non-levées) :  /  Nb d'obs. Urg. (Non-levées) :

5. INSTALLATIONS ÉLECTRIQUES ( EL18-19 , EC14 // L57 , T33 // CDT )

• Relevé Annuel de Vérifications « ERP / EL19 » :

Organisme : [ ] Date : [ ]

Nb d'obs. (Total / Non-levées) : [ ] / [ ] Nb d'obs. Urg. (Non-levées) : [ ]

Personne Qualifiée pour l'exploitation et l'entretien quotidien :  Oui  Non  OBLIGATOIRE : ERP 1re et 2e Cat. ...

Vérifications de l'Éclairage de sécurité : (  SATI ) Mensuelles :  Oui  Non Semestrielles (autonomie 1 H) :  Oui  Non

• Rapport Annuel ou Biennal de Vérifications « CODE DU TRAVAIL » (CDT) :

(Applicable en présence de « travailleur(s) » – art. L4111-5)

Organisme : [ ] Date : [ ]

Nb d'obs. (Total / Non-levées) : [ ] / [ ] Nb d'obs. Urg. (Non-levées) : [ ]

6. ASCENSEURS, ESCALIERS MÉCANIQUES ET TROTTOIRS ROULANTS ( AS9-10 )

◆ INSTALLATIONS d'ASCENSEURS

Nombre d'appareils : [ ]

• Relevé Annuel de Vérifications/entretien : Organisme (  Contrat ) : [ ] Date : [ ]

Nb d'obs. (Total / Non-levées) : [ ] / [ ] Nb d'obs. Urg. (Non-levées) : [ ]

• Rapport Quinquennal de Vérifications : Organisme Agréé : [ ] Date : [ ]

Nb d'obs. (Total / Non-levées) : [ ] / [ ] Nb d'obs. Urg. (Non-levées) : [ ]

◆ INSTALLATIONS D'ESCALIERS MÉCANIQUES ET DE TROTTOIRS ROULANTS

Nombre d'appareils : [ ]

• Rapport Annuel de Vérifications : Organisme Agréé : [ ] Date : [ ]

Nb d'obs. (Total / Non-levées) : [ ] / [ ] Nb d'obs. Urg. (Non-levées) : [ ]

• Relevés Semestriels de Vérifications/entretien des Chaines et Crémaillères :  Oui  Non

7. INSTALLATIONS DE CUISSON ET DE REMISE EN TEMPÉRATURE ( GC1 , GC21-22 ) Exclusions !

•  Grande Cuisine « Ouverte »  Îlot(s) de cuisson  Grande Cuisine « Isolée »  Office de Remise en Température

• Relevés Annuels de Vérifications/entretien des Installations (P<sub>TOT</sub> > 20 kW) :

Organismes – Dates – Nb Observations : [ ]

Nb d'obs. (Total / Non-levées) : [ ] / [ ] Nb d'obs. Urg. (Non-levées) : [ ]

• Nettoyage Périodique des Circuits d'extraction d'air vicié... :  Oui  Non Nettoyage Hebdomadaire des Filtres :  Oui  Non

8. MOYENS DE SECOURS CONTRE L'INCENDIE ( MS6 , RD-DECI , MS38... )

◆ INSTALLATIONS D'EXTINCTION

(Voir aussi Section 9 – Espaces Scéniques)

• Relevés Annuels de Vérifications/entretien des installations et équipements suivants :

Extincteurs(EXT)  RIA  Colonnes Sèches (CS)  Sprinkleurs (SPK)  Systèmes d'extinction à Gaz(SEG)

Organismes (Install.) – Dates – Nb Observations : [ ]

Nb d'obs. (Total / Non-levées) : [ ] / [ ] Nb d'obs. Urg. (Non-levées) : [ ]

• **Compte rendu Biennal "Débits/Pression" des Poteaux et Bouches d'incendie (PRIVÉS et PUBLICS) :**  MS6 / RD-DECI §§ 5.3.2 et 5.3.3 (?)

Organisme :  Date :

Nombre d'HYDRANT(s) : (Requis / Réalisé) :  /  Débit simultané (Requis / Réalisé) : [m3 / h]  /

• **Compte rendu Annuel de Vérifications des Points d'eau PRIVÉS :**  Poteaux d'Incendie  Bouches d'Incendie  Autres PEI

Organisme :  Date :

Nb d'obs. (Total / Non-levées) :  /  **Nb d'obs. Urg. (Non-levées) :**

◆ **SYSTÈMES DE SÉCURITÉ ET D'ALARME INCENDIE (SSI / EA)**

• **SSI de catégorie :**  A  B  C  D  E **EA de type :**  1  2a  2b  3  4 **Temporisation (min' s) :**

Système de Détection Incendie (SDI) Indépendant  Système de Sonorisation de Sécurité (SSS)  Détecteurs Autonomes Déclencheurs (SDAD)

• **Relevé Annuel de Vérifications/entretien des Installations**

Organisme ( Contrat) :  Date :

Nb d'obs. (Total / Non-levées) :  /  **Nb d'obs. Urg. (Non-levées) :**

Vérifications **Hebdomadaires** du bon fonctionnement du **Système d'Alarme :** (MS69)  Oui  Non

• **Rapport Triennal de Vérifications : Organisme Agréé :**  Date :

Nb d'obs. (Total / Non-levées) :  /  **Nb d'obs. Urg. (Non-levées) :**

◆ **INSTALLATIONS DIVERSES ( MS71 )**

•  **Installation Fixe de Communication Radioélectrique (Passive ou Active)** **Attestation « MS71 §§3 et 4 » :**  Oui  Non

**Organisme Agréé : (Vérif. Triennale)**  **Nb d'obs. (Total / Non-levées) :**  /

◆ **SERVICE DE SÉCURITÉ INCENDIE ( MS45-52 )**

• **Qualité du Service :** (MS46)  **Pers. désignés** → Effectif min. :   **Agents de Sécurité Incendie** → Effectif min. :

• **Formation Théorique :** Périodicité en Mois :  Dem. Séance :  **Consignes Acquises :** (MS47-48)  Oui  Non

• **Exercices Pratiques :** (Mise en Situation, Évacuation... – MS51)  Oui  Non **Date :**  **Nombre / an :**

• **Moyen d'Alerte (téléphone...) :**  Fixe  Mobile **Autonome en cas de Coupure du Réseau électrique :**  Oui  Non

**9. INSTALLATIONS DES ÉTABLISSEMENTS DISPOSANT D'UN ESPACE SCÉNIQUE – SPECTACLES ( L14, 16 et 57 )**

• **Relevés/Rapports Annuels de Vérification :**  Déversoir Ponctuel (DPO)  Rideau d'Eau (REA)  Équipements de Levage (ELE)

Organisme (sigle Installation) – Date – Nombre d'observations relevées // etc. : (2 lignes au plus)

Nb d'obs. (Total / Non-levées) :  /  **Nb d'obs. Urg. (Non-levées) :**

• **Vérifications Triennales par un Organisme Agréé des Installations visées aux Sections 2 à 9 ci-dessus (L57 §1) :**  Oui  Non

• **Présence d'un Service de Représentation (L14) :**  Oui  Non **Description :**

• **L'Alarme d'évacuation Déclenche (L16 §2) :** Réalim. de l'Éclairage Normal :  Oui  Non **Arrêt Sonorisation :**  Oui  Non

10. AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES ( R123-51 , MS47 et 75 , GN12 , GE6-10 )

• Présence d'un Registre de Sécurité TENU À JOUR :  Oui  Non (Art. R123-51 du CCH)

Présence, notamment, en annexe de ce Registre :

- de Consignes traitant :  de la Conduite à tenir en cas d'incendie  des Solutions d'évacuation des pers. handicapées (MS47)

- de la Procédure de Consultation de l'Historique des Évènements « FEU » : [pour SSI DE CATÉGORIE A] :  Oui  Non  SO

- des Dossiers techniques des Installations de Secours (dossier d'identité du SSI...) : (art. MS75)  Oui  Non

- des Procès-verbaux de Réaction et de Résistance au Feu des Équipements, Ouvrages et Matériaux : (art. GN12)  Oui  Non

- des Relevés et Rapports de vérification réglementaires : (art. GE6 à GE10)  Oui  Non

- des Procès-verbaux des Commissions de sécurité (observations) :  Oui  Non

• Nombre d'Observations de Commission(s) de sécurité Non Prises en Compte :

Justifier, ci-dessous, l'absence de prise en compte d'observation(s) : (8 lignes au plus)

Large empty rectangular box for justification.

J'ATTESTE ÊTRE INFORMÉ que TOUS LES TRAVAUX DANS UN ÉTABLISSEMENT RECEVANT DU PUBLIC, autres que ceux relatifs à l'entretien et à la maintenance :

- o Doivent être autorisés préalablement par le maire (parfois le préfet) ;
- o Doivent être soumis à l'Avis d'une Commission de Sécurité dont le procès-verbal est annexé au Registre de sécurité (mentionné plus haut) ;

et qu'en cas de doute sur la nature des travaux, de la possibilité de m'informer auprès du Groupement Prévention/RCCI du SDIS 91 (tél. : 01 78 05 46 40).

EN LETTRES MANUSCRITES : PRÉNOM, NOM, FONCTION, DATE ET SIGNATURE DU RESPONSABLE qui atteste, de ce fait, avoir établi ce formulaire avec exactitude et sans omission(s) de nature à altérer l'appréciation des risques par la Commission de sécurité.