

**NOTICE DESCRIPTIVE DE SECURITE D'UN ETABLISSEMENTS
RECEVANT DU PUBLIC DE 5^{ème} CATEGORIE SANS LOCAUX A SOMMEIL**

Remarque préliminaire :

Cette notice descriptive de sécurité a été élaborée à votre attention dans le but de faciliter votre travail sur les dispositions essentielles de sécurité que vous devez prévoir suivant le classement de votre projet d'E.R.P.

Le présent document dont **toutes les rubriques sont à renseigner** doit être joint **OBLIGATOIREMENT** à tout projet concernant **les Etablissements Recevant du Public (Art. R 143-22)**.

En cas de notice incomplète, le dossier sera retourné au service instructeur.

NOTA : Les rubriques n'intéressant pas le projet devront porter la mention "**SANS OBJET**".

AVANT PROPOS

L'article R 143-2 du Code de la Construction et de l'Habitation précise : Constituent des Etablissements Recevant du Public (E.R.P) tous bâtiments, locaux ou enceintes dans lesquels des personnes sont admises, soit librement, soit moyennant une rétribution ou une participation quelconque, ou dans lesquels sont tenues des réunions ouvertes à tout venant ou sur invitation, payantes ou non.

Sont considérées comme faisant partie du public toutes les personnes admises à quelque titre que ce soit, en plus du personnel.

Conformément aux dispositions des articles R 143-22 et R 143-26 du Code de la Construction et de l'Habitation, tout projet de construction, d'extension, d'aménagement ou de transformation d'un E.R.P subordonné ou non à la délivrance d'un permis de construire, doit être soumis à l'avis de la commission de sécurité compétente. Le dossier de présentation comportera obligatoirement une NOTICE DESCRIPTIVE DE SECURITE.

Le contrôle exercé par l'administration ou par les commissions de sécurité ne dégage pas les constructeurs, installateurs et exploitants des responsabilités qui leur incombent personnellement.

NOM DE L'ETABLISSEMENT CONCERNE : _____

ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT _____

COMMUNE : _____

DEMANDEUR : _____ **Tél.** _____

REFERENCE P.C ou AT N° _____

MAITRE D'OEUVRE : _____ **Tél.** _____

ACTIVITE(S) : _____

A) PRESENTATION DU PROJET

1. Description de l'établissement et Nature du projet

S'agit-il d'une construction neuve OUI NON

Si NON, quel établissement remplace-t-il ? _____

2. Conditions d'exploitation

* Effectif total
du bâtiment

public

personnel

effectif total

Nota : Pour les établissements à étage, un tableau d'effectif étage par étage devra être joint au dossier.

* Activité(s) principale(s) et secondaires (GN 1 - GN 3 - GN 7) _____

Proposition de classement : TYPE (S)

CATEGORIE :

B) EVACUATION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP (GN 8)

Remplir le document annexe.

C) DEGAGEMENTS ET ASCENSEURS (PE 11)

Dégagements

↪ Nombre et largeur des issues de secours : _____

↪ Escaliers encloués: OUI NON

Ascenseur et monte charge (PE 25)

↪ L'ascenseur et/ou le monte-charge est-il encloué ? OUI NON

D) IMPLANTATION / CONSTRUCTION

Hauteur du plancher bas du dernier niveau accessible au public par rapport au niveau d'accès des véhicules de secours :

↪ _____ mètres

Desserte des bâtiments (PE 7) :

↪ nombre de façades accessibles : _____

↪ nature des matériaux utilisés pour la voie: _____

↪ largeur utilisable libre de stationnement _____ mètres

Eléments principaux de structure (PE 5)

↙ Nature du gros oeuvre _____
 ↙ Nature des planchers _____
 ↙ Nature de la charpente _____

Stabilité au feu SF _____ heure
 Coupe-feu CF _____ heure
 Visible : oui non partiellement

Isolement par rapport aux tiers (PE 6) (situer sur les plans la localisation des tiers)

	Concerné	Sans objet
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

↙ **Tiers contigus**

→ activités ou nature des tiers _____
 paroi CF _____ heure
 Nature de la paroi séparative _____

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

↙ **Tiers en vis-à-vis**

→ activités ou nature des tiers _____
 distance en mètres entre l'E.R.P et le tiers en vis-à-vis : _____ mètres

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

↙ **Tiers superposés**

→ activités ou nature des tiers _____
 paroi CF _____ heure
 Nature du plancher séparatif _____

E) AMENAGEMENTS INTERIEURS (AM 1 à AM 14 - PE 13)

Revêtements locaux et des circulations

- sols _____
 - murs _____
 - plafonds / faux-plafonds _____

Classement

M_____/ Euro-classes _____
 M_____/ Euro-classes _____
 M_____/ Euro-classes _____

Revêtements escaliers

- marches _____
 - murs _____
 - plafonds _____

M_____/ Euro-classes _____
 M_____/ Euro-classes _____
 M_____/ Euro-classes _____

F) DESENFUMAGE (Instruction Technique n°246 - PE 14)

Emplacement des bouches de soufflage, des clapets coupe-feu, des moteurs et des arrêts à préciser sur les plans.

OBJET DU DESENFUMAGE	TYPE DE DESENFUMAGE	
	NATUREL	MECANIQUE
Locaux _____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
Circulations horizontales		
Escaliers		Interdit

G) INSTALLATIONS ELECTRIQUES (PE 24)

⚡ Puissance totale : _____ KVA

⚡ **Existe-t-il une installation de production d'électricité (cellules photovoltaïques, éolienne...)?**

OUI NON Si oui, laquelle : _____

H) ECLAIRAGE DE SECURITE (EC 1 à EC 15)

⚡ **Type d'éclairage de sécurité :**

à source centralisée Blocs autonomes
(batteries d'accumulateurs)

⚡ **Eclairage d'ambiance prévu :** OUI NON

I) CHAUFFAGE – VENTILATION (PE 20 à PE 23)

⚡ **Mode de chauffage** Gaz Bois/pellets Fioul

Radiateurs électriques ou climatisation

⚡ Présence d'une chaufferie : OUI - Puissance utile totale : ____kW NON

⚡ Si chauffage gaz, mode de distribution :

Gaz de ville Citerne individuelle Citerne collective

⚡ **Système de traitement d'air (PE 22) :**

Oui Non

⚡ **Installation d'une Ventilation Mécanique Contrôlée (VMC) (PE 23) :**

Simple flux Double flux Non

J) LOCAUX A RISQUES PARTICULIERS (PE 9)

(Parois et planchers CF 1heure - porte CF ½ heure avec ferme-porte)

- -
- -
- -

K) CUISINES (PE 16 à PE 19)

⚡ Puissance totale des appareils de cuisson : _____ KW

⚡ Grande cuisine : Isolée Ouverte

⚡ Existe-t-il des îlots de cuisson : Oui Non

L) MOYENS DE SECOURS (PE 26 - PE 27)

Moyens d'extinction

☞ *Défense Extérieure Contre l'Incendie* (à déterminer en référence à l'arrêté préfectoral du 1^{er} mars 2017 fixant le Règlement Départemental de la DECI) :

- Nature du point d'eau (poteau, bouche d'incendie, rivière, lac, étang, autre...) _____
Si naturel : aménagé OUI NON
- Capacité en m³ _____
- Distance par rapport au bâtiment _____

☞ *Défense Intérieure Contre l'Incendie* :

- Extincteurs (nombre et nature): _____
- Autres : _____

Equipement d'alarme (type 4)

OUI NON

Téléphone urbain :

OUI NON

(doit être autonome pendant 1 heure)

Affichage des consignes d'alerte

OUI NON

Affichage des plans d'intervention

OUI NON

ATTESTATION

Je soussigné(e), auteur de la demande, certifie exacts les renseignements qui y sont contenus et atteste avoir qualité pour effectuer cette démarche.

Je m'engage à respecter les règles générales de construction prévues par le chapitre premier du titre premier du livre premier du code de la construction et de l'habitation et notamment :

- les règles de sécurité (ERP) fixées en application de l'article L. 141-2 de ce code,
- les règles de sécurité (IGH) fixées en application de l'article L. 146-1 et L145-1 de ce code (si nécessaire),
- les règles de solidité en application de l'article 45 du décret du 08 mars 1995.

Fait à _____ le _____

le Maître d'ouvrage ou le Pétitionnaire,

(signature)



PRINCIPES D'ÉVACUATION DES PERSONNES HANDICAPEES

(Article GN8 de l'arrêté du 25 juin 1980 modifié)

Comment compléter ce document ?

- 1) Imprimer la première et la dernière page.
- 2) Compléter en imprimant autant de pages intermédiaires que de besoin (en fonction du nombre de niveaux).
- 3) Compléter les éléments en cochant les dispositions prises **et** en les expliquant dans les espaces réservés (impératif).
- 4) Numéroté les pages et signer la dernière.

Nom de l'établissement :

Adresse :

Classement :

Type

Catégorie

Effectif total

Effectifs par niveau

Sous-sol :

Rez-de-chaussée :

Etage 1 :

Etage 2 :

Etage 3 :

Etage 4 :

Nom de l'exploitant :

Document validé en commission de sécurité le :

Pour tenir compte de l'incapacité d'une partie du public à évacuer ou à être évacué rapidement et satisfaire aux dispositions de l'article R. 143-4 du code de la construction et de l'habitation, les solutions suivantes sont retenues :

Page/.....

(Indiquer le numéro de la page et le nombre de pages)

Niveau :

(Préciser le niveau concerné)

Handicap moteur :

- Evacuation sur l'extérieur par des sorties adaptées et en nombre suffisant avec l'aide du personnel
- Ascenseur avec local d'attente
- Zone protégée (palier/secteur/zone)
- Espace d'attente sécurisé

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(Expliquez le dispositif)

Handicap auditif :

- Evacuation sur l'extérieur par des sorties adaptées et en nombre suffisant avec l'aide du personnel
- Dispositif technique

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(Expliquez le dispositif)

Handicap visuel :

- Evacuation sur l'extérieur par des sorties adaptées et en nombre suffisant avec l'aide du personnel
- Dispositif technique

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(Expliquez le dispositif)

Handicap cognitif :

- Evacuation sur l'extérieur par des sorties adaptées et en nombre suffisant avec l'aide du personnel
- Dispositif technique

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(Expliquez le dispositif)

Niveau :
(Préciser le niveau concerné)

- Handicap moteur :**
- Evacuation sur l'extérieur par des sorties adaptées et en nombre suffisant avec l'aide du personnel
 - Ascenseur avec local d'attente
 - Zone protégée (palier/secteur/zone)
 - Espace d'attente sécurisé

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(Expliquez le dispositif)

- Handicap auditif :**
- Evacuation sur l'extérieur par des sorties adaptées et en nombre suffisant avec l'aide du personnel
 - Dispositif technique

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(Expliquez le dispositif)

- Handicap visuel :**
- Evacuation sur l'extérieur par des sorties adaptées et en nombre suffisant avec l'aide du personnel
 - Dispositif technique

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(Expliquez le dispositif)

- Handicap cognitif :**
- Evacuation sur l'extérieur par des sorties adaptées et en nombre suffisant avec l'aide du personnel
 - Dispositif technique

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(Expliquez le dispositif)

Niveau :
(Préciser le niveau concerné)

- Handicap moteur :**
- Evacuation sur l'extérieur par des sorties adaptées et en nombre suffisant avec l'aide du personnel
 - Ascenseur avec local d'attente
 - Zone protégée (palier/secteur/zone)
 - Espace d'attente sécurisé

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(Expliquez le dispositif)

- Handicap auditif :**
- Evacuation sur l'extérieur par des sorties adaptées et en nombre suffisant avec l'aide du personnel
 - Dispositif technique

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(Expliquez le dispositif)

- Handicap visuel :**
- Evacuation sur l'extérieur par des sorties adaptées et en nombre suffisant avec l'aide du personnel
 - Dispositif technique

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(Expliquez le dispositif)

- Handicap cognitif :**
- Evacuation sur l'extérieur par des sorties adaptées et en nombre suffisant avec l'aide du personnel
 - Dispositif technique

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(Expliquez le dispositif)

Le à

Signature :