

Autres risques

Risques sanitaires

Risque d'incendie - ERP et IGH -

Risques sanitaires

A - GÉNÉRALITÉS

Depuis le début des années 80, les crises sanitaires se sont succédées : SIDA, « vache folle », amiante, canicule, grippe A H1N1 ... Pour mieux répondre à ces crises, l'État a renforcé la coordination entre ses services et ses opérateurs.

Les risques sanitaires peuvent correspondre à des événements ponctuels et étendus tels qu'une :

- **rupture d'alimentation en eau potable** ;
- une pollution atmosphérique accidentelle ;
- une **crise alimentaire**.

mais aussi à des situations plus évolutives comme

- une **pandémie grippale** ;
- la **prolifération de micro organismes multi-résistants**.

D'autres risques peuvent également être responsables de dizaines de victimes tous les ans à l'image de la **légiionellose** ou des **intoxications au monoxyde de carbone** par exemple.

B - RISQUE DE RUPTURE D'ALIMENTATION EN EAU POTABLE

B.1. PRÉSENTATION

Un dispositif d'alimentation en eau potable (AEP) dépendant des eaux de surface est vulnérable. Des incidents affectant cette ressource peuvent créer des situations dans lesquelles la continuité de l'alimentation des consommateurs en eau potable se trouve menacée en qualité et/ou en

quantité, exemples : pollution environnementale de la ressource, inondation/crués...

B.2. CONTEXTE

Tous les réseaux d'AEP de l'Île-de-France sont interconnectés, chaque zone dispose ainsi d'alimentations alternatives. D'un autre côté, un événement d'abord localisé peut voir son importance s'étendre et affecter ainsi plusieurs millions de consommateurs. Dans sa grande majorité, la distribution de l'eau a été confiée à des opérateurs spécialisés. Ces opérateurs sont les syndicats de distribution d'eau potable et leurs délégataires.

Les communes du département des Hauts de Seine ont la particularité d'être alimentées majoritairement, après traitement spécifique, par de l'eau d'origine superficielle (Seine ou Marne) (voir carte page suivante).

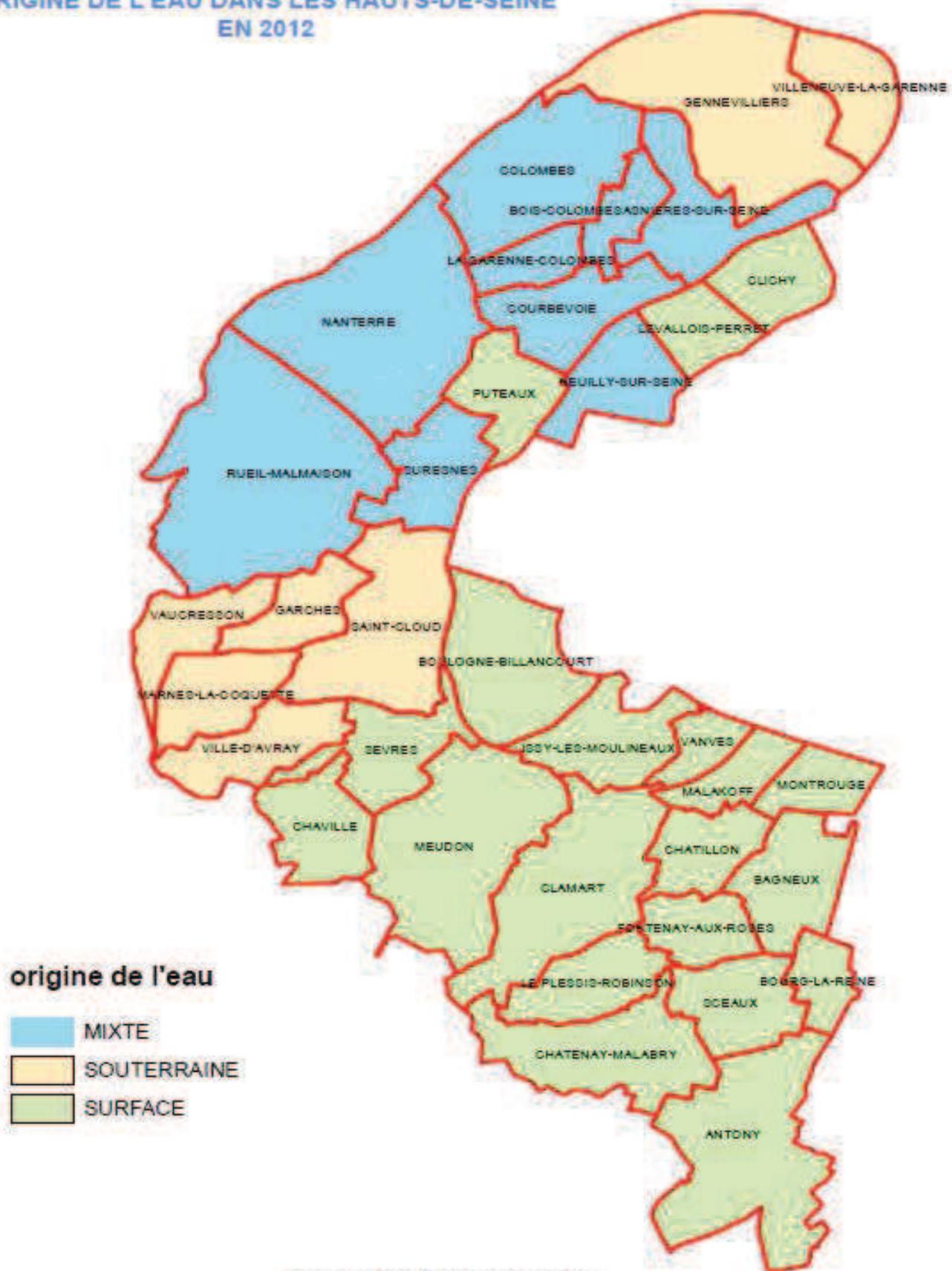
B.3. CONSÉQUENCES SUR LES BIENS ET LES PERSONNES

Le département des Hauts-de-Seine est une zone fortement urbanisée avec une densité de population importante. Ainsi, 83 % de la population du département est alimentée par

- l'eau de la Seine soit en mélange avec de l'eau souterraine (37%), soit sans mélange (46%)
- et 7,7 % par l'eau de la Marne.

L'accès à l'eau potable en quantité et en qualité est un facteur essentiel de vie, d'hygiène et de sécurité publique et économique. Une rupture d'alimentation pourrait donc avoir des répercussions considérables sur l'ensemble des secteurs de la société.

**ORIGINE DE L'EAU DANS LES HAUTS-DE-SEINE
EN 2012**



origine de l'eau

- MIXTE
- SOUTERRAINE
- SURFACE

Agence Régionale de Santé
Délégation Territoriale des Hauts-de-Seine

Fig. 55 : Origine de l'eau dans les Hauts-de-Seine (Source : ARS des Hauts-de-Seine)

B.4. ACTIONS PARTICULIÈRES DE PRÉVENTION, DE PROTECTION ET DE SAUVEGARDE

Les actions générales sont rappelées dans la partie « généralités - Prévention des risques majeurs en France » du DDRM.

- **Des infrastructures sécurisées** : l'AEP est particulièrement sécurisée, d'une part par les interconnexions assurant un maillage important des réseaux et d'autre part par l'existence d'infrastructures adaptées qui ont pris en compte ces risques : station d'alerte, procédés de traitement ...
- **Un suivi régulier de la qualité** : en terme de qualité, environ 500 points de contrôle font l'objet d'une surveillance régulière par

la délégation territoriale des Hauts-de-Seine de l'agence régionale de santé. Plus de 2000 analyses sont réalisées chaque année sur plus de 300 paramètres.

En cas d'écart constaté, la délégation territoriale de l'ARS est informée et effectue une évaluation sanitaire des risques, juge la justesse des mesures prises et peut demander le renforcement de la surveillance ou des paramètres complémentaires. Le taux de conformité des analyses du contrôle sanitaire EDCH est en moyenne de 97% avec moins de 1% des analyses présentant un dépassement des limites de qualités réglementaires. L'eau distribuée au robinet est très surveillée.

C - RISQUE D'INTOXICATION ALIMENTAIRE

C.1. PRÉSENTATION

La consommation de plats contaminés par des micro-organismes pathogènes ou des substances chimiques toxiques peut entraîner des toxi-infections alimentaires collectives (TIAC). L'exposition des personnes varie en fonction des circuits d'approvisionnement mais peut être massive en cas de restauration collective. La concentration des sites de restauration collective à proximité de zones d'activité denses (site de La Défense par exemple), augmente d'autant le risque.

C.2. CONTEXTE

Plusieurs événements ont déjà connu un retentissement important. Parmi eux, « la vache folle » dans les années 90, le syndrome hémolytique et urémique (SHU) dû à la consommation de viande hachée en 2005, le lait contaminé à la mélamine en 2008.

Dans les Hauts-de-Seine, en 2009, 13 905 personnes ont été atteintes de TIAC dont 9 sont décédés.



Fig. 56 : Évolution du nombre de foyers de TIAC déclarés en France entre 1987 et 2013 (source InVS)

C.3. CONSÉQUENCES SUR LES BIENS ET LES PERSONNES

Certains agents pathogènes sont extrêmement contagieux et peuvent être virulents : salmonelles, listéria ou toxine botulique par exemple. Les personnes âgées, les très jeunes enfants, les femmes enceintes et les personnes atteintes de maladie chronique grave, sont des populations sensibles.

Dans le cas d'une contamination biologique, les symptômes sont le plus souvent assimilables à ceux des gastro-entérites. Dans certains cas, elles peuvent entraîner de plus graves pathologies : atteinte du système nerveux, complication de grossesse etc. Dans le cas d'une contamination chimique, les effets peuvent varier dans le temps (intoxication, cancérogénicité) et sur les organes-cibles (estomac, reins ...).

C.4. ACTIONS PARTICULIÈRES DE PRÉVENTION, DE PROTECTION ET DE SAUVEGARDE

Les actions générales sont rappelées dans la partie « généralités - Prévention des risques majeurs en France » du DDRM.

La TIAC est une maladie à déclaration obligatoire. Dès lors qu'un signalement est fait, les services de l'ARS et de la DDPP travaillent de concert pour circonscrire la contamination et éviter sa transmission. Les aliments contaminés sont identifiés, isolés et retirés des circuits de consommation. En ce sens, la traçabilité des aliments est essentielle.

Les services de la DDPP effectuent également de nombreux contrôles sur la qualité des produits alimentaires mais également des sites de production (abattoirs, industries agro-alimentaires) et des conditions de conservation des aliments (stockage, transport).

D - RISQUE DE PANDEMIE GRIPPALE

D.1. DÉFINITION

La grippe saisonnière est une infection courante des voies respiratoires et des poumons qui peut se répandre facilement chez les humains. Une épidémie saisonnière hivernale peut toucher 5 à 15 % de la population.

Si un virus de la grippe mutait en une nouvelle souche contre laquelle les personnes ont une immunité faible ou nulle, l'impact sur la santé publique pourrait être dramatique en termes de morbidité (personnes gravement malades) et de mortalité. Dans le passé, des pandémies grippales se sont produites plusieurs fois par

siècle. A titre d'exemple, en 1918, la « grippe espagnole » a touché 50 % et tué environ 2,5 % de la population mondiale, soit près d'un milliard de malades et 50 millions de morts à travers le monde. La dernière pandémie en date est la grippe A H1N1 en 2009.

Il est difficile de prédire quand surviendra la prochaine pandémie, tout comme sa gravité. Les facteurs à prendre en compte sont le type de souche, sa contagiosité, les personnes qui y seront vulnérables et l'efficacité des traitements actuels. Il est donc important de se prémunir et de se préparer.

	Grippe espagnole	Grippe A H1N1	Estimation InVS (sept 09)	
			Fourchette basse	Fourchette haute
Malades	1 000 000 000	5 100 000	6 400 000	19 200 000
Hospitalisations	-	35 000	64 000	192 000
Décès	50 000 000	312	2 100	6 400

Source : ARS - DT92

D.2. PLAN NATIONAL DE PRÉVENTION ET DE LUTTE "PANDÉMIE GRIPPALE"

Pour préparer l'ensemble de la population à un risque de pandémie grippale, le gouvernement a élaboré un plan national de prévention et de lutte "pandémie grippale". Ce plan est avant tout un outil d'aide à la décision des acteurs publics, tant au niveau départemental (Centre Opérationnel Départemental) que national (Centre Interministériel de Crise). Des exercices sont régulièrement organisés dans le département des Hauts-de-Seine, afin que les services de l'État et les collectivités territoriales se préparent au mieux à ce risque.

D.3. ZOOM SUR LA GRIPPE AVIAIRE

Les oiseaux sauvages sont des porteurs naturels de virus de la grippe. En général, ils en souffrent

peu ou pas du tout. La volaille domestique et certains animaux peuvent aussi contracter ce virus au contact d'oiseaux sauvages et les transmettre à d'autres oiseaux et animaux. Ces dernières années, la grippe aviaire a eu un écho médiatique important.

Le virus H5N1 s'est répandu chez les oiseaux à partir de l'Asie du Sud-Est dans toute l'Asie et dans certaines parties d'Europe et d'Afrique.

Comme pour les autres virus responsables de la grippe aviaire, le virus H5N1 ne se transmet pas facilement aux humains. Un nombre limité de personnes a contracté le virus en étant en contact direct avec des oiseaux malades ou morts. Il n'existe actuellement aucune preuve que la maladie puisse se transmettre facilement d'une personne à une autre.

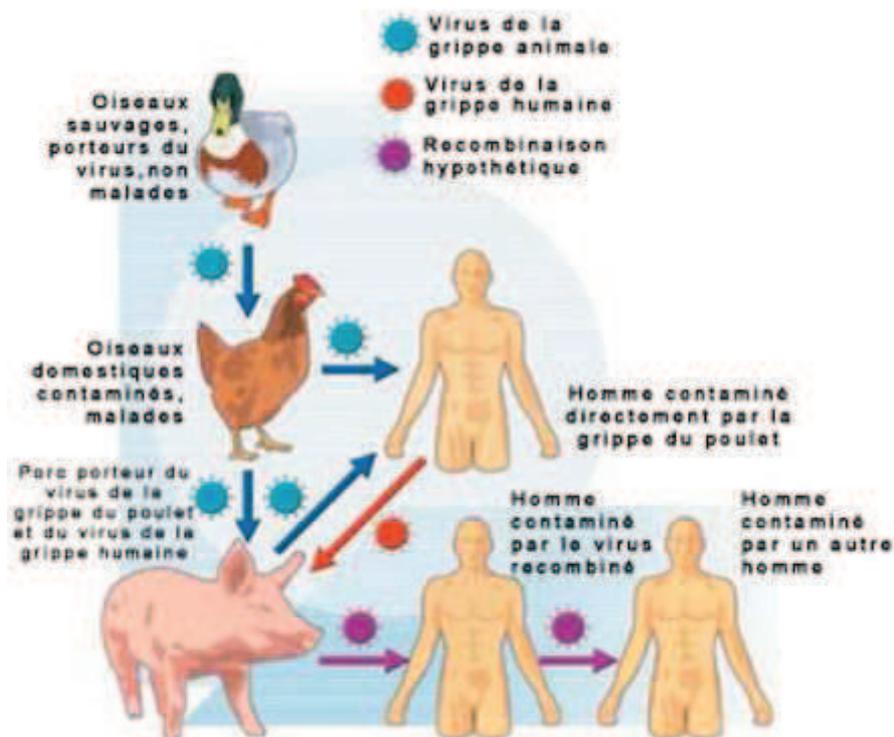


Fig. 57 : Transmission de la grippe aviaire (source : www.cnrs.fr)

D.4. ACTIONS PARTICULIÈRES DE PRÉVENTION, DE PROTECTION ET DE SAUVEGARDE

Les actions générales sont rappelées dans la partie « Généralités - Prévention des risques majeurs en France » du DDRM.

CONSEILS SI VOUS VOYAGEZ DANS UN PAYS TOUCHE PAR LA GRIPPE AVIAIRE

- évitez tout contact avec les volailles, vivantes ou mortes. Ne vous rendez pas dans les élevages ni sur les marchés aux volailles et aux oiseaux ;
- lavez-vous souvent les mains à l'eau et au savon ou avec des lingettes désinfectantes ;
- consommez uniquement des aliments bien cuits.

CONSEIL SI VOUS REVENEZ D'UN PAYS TOUCHE PAR LA GRIPPE AVIAIRE

- en cas de contact avec des volailles

vivantes ou mortes + fièvre (plus de 38° dans les 10 jours suivants votre départ du pays touché + toux, essoufflement, courbatures : **APPELER LE 15.**

Pour plus d'informations

S'informer et comprendre les problèmes auxquels la population aura à faire face en cas de pandémie est le meilleur moyen de s'y préparer.

- Consulter le site internet d'information créé par le gouvernement <http://www.risques.gouv.fr/risques-sanitaires/Pandemie-grippale>. Celui-ci publie des données scientifiques et médicales concernant la grippe aviaire.
- De même, un numéro d'information grippe aviaire a été mis en place par le gouvernement : **0825 302 302.**

E - RISQUE DE PROLIFERATION DE MICRO-ORGANISMES RESISTANT AUX ANTIMICROBIENS

E.1. PRÉSENTATION

La résistance aux antimicrobiens est décrite par l'organisation mondiale de la santé (OMS) :

« La résistance aux antimicrobiens est la résistance d'un micro-organisme à un médicament antimicrobien auquel il était jusque-là sensible. Les micro-organismes résistants (bactéries, virus et certains parasites) peuvent résister à l'attaque des antimicrobiens tels que les antibiotiques, les antiviraux et les antipaludéens de sorte que les traitements classiques deviennent inefficaces et que les infections persistent et peuvent se propager. La résistance aux antimicrobiens est une conséquence de l'utilisation et surtout de la mauvaise utilisation des antimicrobiens. Elle apparaît lorsqu'un micro-organisme mute ou acquiert un gène de résistance. »

Ainsi, une personne ou un groupe infecté par un micro-organisme résistant aux antimicrobiens (MRAM) devra faire l'objet de traitements coûteux et/ou dangereux, voire se retrouvera en situation d'impasse thérapeutique, c'est-à-dire qu'aucun traitement n'aurait d'effet sur sa maladie. En cela, la résistance aux antimicrobiens constitue un risque mortel, qui met en péril les organisations de santé (hôpitaux, assurance maladie ...).

Le *staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM), une bactérie résistante aux antibiotiques, a fait l'objet d'enquêtes au sein de nombreux hôpitaux franciliens. Il en ressort que le SARM est la cause d'environ 1 % du total des admissions hospitalières et représente près d'un

quart des germes circulant à l'hôpital. Le surcoût de traitement est estimé à + 74 %.

E.2. ACTIONS PARTICULIÈRES DE PRÉVENTION, DE PROTECTION ET DE SAUVEGARDE

Les actions générales sont rappelées dans la partie « généralités - Prévention des risques majeurs en France » du DDRM.

La lutte contre ce fléau revêt deux aspects :

- **Prévenir la dissémination de ces micro-organismes.** Cet aspect est porté par les établissements de santé qui mettent en place un plan de maîtrise du risque de résistance aux antimicrobiens. Ce plan prévoit la mise en place de mesures préconisées par le Ministère de la Santé vis-à-vis des patients porteurs de MRAM (précautions contact renforcées, information ...). L'ARS contrôle ces dispositifs selon un programme d'inspection annuel.
- **Contrôler l'usage des antimicrobiens.** Des campagnes de communication sont orchestrées par le Ministère de la Santé. Elles visent à responsabiliser le prescripteur (médecin) et le patient face à l'usage des antimicrobiens, car un antimicrobien utilisé à tort favorise l'émergence des résistances.

F - RISQUE DE LEGIONELLOSE

F.1. DÉFINITION

La légionellose est une infection pulmonaire bactérienne causée par l'inhalation de micro gouttelettes (aérosols) d'eau contaminées par la bactérie *Legionella pneumophila*. Les personnes les plus vulnérables sont celles qui présentent une maladie chronique (respiratoire, cardiaque, diabète...), les personnes immunodéprimées, les personnes âgées, et d'autres facteurs de risques tels que le tabac, l'alcool...

Les sources d'exposition les plus fréquentes sont :

- Installations d'eau chaude sanitaire : douches, bains à remous, humidificateurs ...
- Installations techniques de climatisation (tours aéroréfrigérantes humides ou TARH) : dispersion par les vents d'un panache invisible de vapeur

F.2. CONTEXTE

À l'échelle nationale, entre 1 200 et 1 500 cas sont déclarés chaque année dont environ 10% à 20 % conduisent au décès.

À l'échelle départementale :

Nombre de cas recensés dans le département des Hauts-de-Seine, par an								
2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
45	26	21	17	21	16	46	28	23

Source : ARS – direction territoriale des Hauts-de-Seine

F.3. CONSÉQUENCES SUR LES PERSONNES

Legionella pneumophila peut induire deux états cliniques :

- La Maladie du Légionnaire ou légionellose est la pathologie la plus grave. Elle se traduit le plus souvent par une pneumonie ou une pleurésie qui peuvent être suivies de complications.
- La fièvre de Pontiac est la forme la plus bénigne de la maladie. Elle correspond à un état grippal. La guérison est spontanée (habituellement 2 à 5 jours).

F.4. ACTIONS PARTICULIÈRES DE PRÉVENTION, DE PROTECTION ET DE SAUVEGARDE

La légionellose a été inscrite sur la liste des maladies à déclaration obligatoire en 1987. Pour chaque déclaration, l'ARS effectue une enquête

épidémiologique et environnementale, dans l'objectif de mettre en place le plus précocement possible des mesures de contrôle et de prévention adaptées, prévues par la réglementation.

A l'échelle régionale, les services de l'ARS et de la CIRE Île-de-France disposent d'un système d'information géographique dénommé LEGEO®. Cet outil commun a pour vocation de les aider dans leurs investigations départementales et interdépartementales des cas de légionellose dans la région.

En parallèle, pour prévenir le risque sanitaire lié aux légionelles dans les Tours Aéroréfrigérantes Humides (TARH), celles-ci sont recensées par la DRIEE. En 2014, on en compte 139 dans le département des Hauts-de-Seine (plus de 200 en 2007 ; 148 en 2013).

G - RISQUE D'INTOXICATION AU MONOXYDE DE CARBONE

G.1. PRÉSENTATION

En France, chaque année, au début de l'hiver, environ 300 personnes meurent d'une intoxication au monoxyde de carbone. Plus de 6 000 personnes sont gravement intoxiquées. Des installations de chauffage mal entretenues ou qui fonctionnent mal en sont la cause. Le monoxyde de carbone est d'autant plus dangereux qu'il est inodore, invisible et non irritant même à doses mortelles. Il est ainsi particulièrement dangereux durant les périodes de sommeil, car les pertes de connaissance sont sans réveil et sont généralement suivies de la mort. Quelques symptômes d'intoxication assez trompeurs, tels que les maux de tête, sont les seuls signaux d'alarme perceptibles.

Les appareils de chauffage (central, eau chaude), fonctionnant au gaz, au bois, au charbon, à l'essence, au fuel ou encore à l'éthanol, les appareils de cuisson, les cheminées et poêles, peuvent émettre des doses mortelles de monoxyde de carbone dans les cas suivants :

- les conduits sont bouchés ;
- l'appareil est mal raccordé à un conduit de fumée ;
- les cheminées ou leurs conduits sont bloqués ou affaîssés ;

- l'appareil est mal entretenu ou trop ancien ;
- les bouches d'aération sont obturées, volontairement ou non.

G.2. ACTIONS PARTICULIÈRES DE PRÉVENTION, DE PROTECTION ET DE SAUVEGARDE

Pour prévenir un risque d'intoxication au monoxyde de carbone dans son logement :

- faire entretenir les appareils par un professionnel tous les ans ;
- faire ramoner conduits et cheminées au moins une fois par an ;
- ne pas boucher les aérations du logement.

Pour plus d'informations, s'adresser :

- au professionnel qualifié (chauffagiste, plombier) ;
- à la Délégation territoriale des Hauts-de-Seine de l'Agence régionale de Santé d'Île-de-France ;
- au service Hygiène et Sécurité de votre commune ;
- au Laboratoire Central de la Préfecture de Police de Paris (compétent pour Paris et les départements de la petite couronne).

H - RISQUE VECTORIEL ET INFECTIEUX EMERGEANTS

H.1. DEFINITION

Certaines arboviroses telles que le *chikungunya* et la *dengue* risquent d'apparaître en métropole en raison de l'apparition sur le territoire métropolitain de leur vecteur le moustique *Aedes albopictus*, plus connu sous l'appellation de moustique Tigre, originaire d'Asie implanté depuis de nombreuses années dans les départements français de l'Océan Indien.

H.2. CONTEXTE

En métropole, ce moustique s'est développé de manière significative dans 20 départements du Sud de la France, depuis 2004. Il a également été détecté en 2014 à Paris et dans 16 autres départements.

Le risque que des voyageurs, provenant de territoires où le virus de la *dengue* et du *chikungunya* est endémique et présentant une de ces pathologies, puissent introduire un cycle de transmission en métropole est particulièrement élevé dans les lieux et durant les périodes de l'année où le moustique vecteur *Aedes albopictus* est présent et actif. Quatre cas autochtones de dengue en région Provence-Alpes-Côte d'Azur et un foyer de 11 cas autochtones de *chikungunya* en région Languedoc-Roussillon ont été signalés.

H.3. ACTION DE PREVENTION ET SAUVEGARDE

Dès 2006, le ministère chargé de la santé a élaboré un plan national anti-dissémination du *chikungunya* et de la *dengue*. Ce plan prévoit, pour la métropole, la mise en place d'une surveillance entomologique et épidémiologique pour prévenir et évaluer les risques de dissémination, renforcer la lutte contre les moustiques vecteurs, informer et mobiliser la population et les professionnels de santé et développer la recherche et les connaissances.

Un guide, mis à jour en avril 2015, relatif aux modalités de mise en œuvre du plan anti-dissémination du *chikungunya* et de la *dengue* en métropole est disponible à la consultation sur le site

suivant :

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Instruction_et_Guide_chik_dengue_16_avril_2015.pdf.

La situation en IDF

Des œufs d'*Aedes albopictus* ont été détectés dans plusieurs pièges pondoires.

75 : Détection d'œufs (22) gare de Lyon.

94 : Détection d'un œuf unique sans adulte dans le 94.

93 : Détection de deux œufs de moustique exotique dans deux pièges de la zone de fret de l'aéroport Charles-de-Gaulle (Tremblay-en-France, 93).

77 : Détection d'adultes à Rueil Malmaison chez un importateur de pneu. Traitement adulticide :

situation revenue à la normale

En 2015 :

Dans le cadre de la surveillance entomologique mise en place sur l'ensemble du territoire français, le moustique tigre ou *Aedes albopictus* a été détecté à Paris au Parc Floral et dans des jardins ouvriers à Créteil (94).

L'Agence régionale de santé Île-de-France a informé les collectivités territoriales et les professionnels de santé de sa présence ponctuelle (annonce du passage en niveau 0b du plan en début de saison, envoi d'un courriel aux professionnels de santé avec le communiqué de presse, les questions/réponses et un rappel sur l'intérêt de la déclaration obligatoire).

Des opérations de démoustication ont été réalisées par l'Entente Interdépartementale de Démoustication (EID) Méditerranée autour des sites concernés afin d'empêcher son installation durable. Elles ont été conduites dans le cadre de la convention nationale DGS/EID Méditerranée.

Une surveillance a été également mise en place par l'EID pour vérifier l'efficacité des traitements. La région étant toujours au niveau 0b, il n'y a pas de changement de posture pour les investigations épidémiologiques. Aucun cas autochtone.

Risque d'incendie

- ERP et IGH -

A - PRÉSENTATION

Dans une zone densément peuplée et fortement urbanisée comme le département hauts-séquanais, les risques d'incendie et de mouvements de panique dans les lieux qui accueillent du public doivent faire l'objet d'une attention particulière, par le biais de mesures de contrôle et de

prévention. Le département a également la particularité d'avoir sur son territoire un nombre élevé d'immeubles de grande hauteur (IGH) notamment dans le quartier d'affaires de la Défense.

B - ETABLISSEMENTS RECEVANT DU PUBLIC

B.1. DÉFINITION

Les établissements recevant du public (ERP) sont des 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, payante ou non.

Cela regroupe donc un très grand nombre

d'établissements, comme les magasins et centres commerciaux, les cinémas, les théâtres, les hôpitaux, les écoles et universités, les hôtels et restaurants ... que les structures soient fixes ou provisoires (chapiteaux, tentes, structures gonflables).

Les ERP sont classés d'une part en 5 catégories selon l'effectif du public et du personnel qu'ils peuvent accueillir et d'autre part en fonction de la nature de l'activité (voir tableau ci-dessous).

Code	Activité
14 types d'établissements installés dans un bâtiment	
J	Structures d'accueil pour personnes âgées et personnes handicapées
L	Salles d'audition, de conférences, de réunions, de spectacles ou usages multiples
M	Magasins de vente, centres commerciaux
N	Restaurants et débits de boissons
O	Hôtels et pensions de famille
P	Salles de danse et salles de jeux
R	Établissements d'enseignement, colonies de vacances
S	Bibliothèques, centres de documentation
T	Salles d'exposition
U	Établissements sanitaires

V	Établissements de cultes
W	Administrations, banques, bureaux
X	Établissements sportifs couverts
Y	musées
8 types d'établissements spéciaux	
PA	Établissements de plein air
CTS	Chapiteaux, tentes et structures itinérants ou à implantation prolongée ou fixes
SG	Structures gonflables
PS	Parcs de stationnements ouverts
OA	Hôtels-restaurants d'altitude
GA	Gares accessibles au public
EF	Établissements flottants ou bateaux stationnaires et bateaux
REF	Refuges de montagne

B.2. ETABLISSEMENTS RECEVANT DU PUBLIC DANS LE DÉPARTEMENT

En septembre 2015, le département des Hauts-de-Seine compte **5 394 ERP** dont 41% sont classés en catégorie 5.

catégorie	Nombre de personnes	Nombre d'ERP dans les Hauts-de-Seine en 2011
ERP du 1 ^{er} groupe		
1 ^{ère}	supérieur à 1 500	238
2 ^{ème}	de 701 à 1 500	523
3 ^{ème}	de 301 à 700	1 049
4 ^{ème}	inférieur à 300	1 345
ERP du 2 ^{ème} groupe		
5 ^{ème}	nombre très réduit	2 239
Total		5 39

Source : SIDPC – Préfecture des Hauts-de-Seine – données 2015

B.3. MESURES DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION : RÈGLES DE SÉCURITÉ

En matière de sécurité dans les ERP, les principes qui guident la réglementation applicable s'attachent à ce que ces établissements soient conçus de manière à permettre :

- de limiter les risques d'incendie,

- d'alerter les occupants lorsqu'un sinistre se déclare,
- de favoriser l'évacuation des personnes tout en évitant la panique,
- d'alerter des services de secours et faciliter leur intervention.



Fig. 58 : Incendie d'un entrepôt à Gennevilliers en mai 2013 (source : BSPP)



Fig. 59 : Incendie d'un entrepôt à Levallois-Perret en août 2013 (source : BSPP)

Les constructeurs, propriétaires et exploitants des ERP 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. Ces mesures sont déterminées compte tenu de la nature de l'exploitation, des dimensions des locaux, du mode de construction et du nombre de personnes pouvant être admises dans l'établissement.

Les bâtiments ou les locaux où sont installés les ERP doivent être construits de manière à permettre l'évacuation rapide de la totalité des occupants. Ainsi, ils doivent avoir une ou plusieurs façades en bordure de voies ou d'espaces libres permettant l'évacuation du public, l'accès et la mise en service des moyens de secours et de lutte contre l'incendie.

Par ailleurs, l'aménagement des locaux, les matériaux utilisés et les équipements mis en

place doivent respecter certaines caractéristiques réglementaires.

Enfin, les ERP doivent être dotés de dispositifs d'alarme et d'avertissement, d'un service de surveillance et de moyens de secours contre l'incendie. Cette obligation est adaptée en fonction de leur taille, leur destination et appropriée aux risques.

Les règles de sécurité sont les suivantes (articles R123-2 à R123-17 du code de la construction et de l'habitation) :

La stabilité au feu du bâtiment
La résistance au feu des matériaux utilisés pour la construction et les aménagements intérieurs
La présence de portes et cloisons coupe-feu afin de ralentir la progression d'un éventuel incendie
L'interdiction de stockage, distribution et emploi de produits inflammables, explosifs ou toxiques
La vérification régulière et l'entretien des installations techniques (monte-charge, ascenseurs, installation d'électricité, de gaz, de chauffage et de ventilation,...)
Le respect par l'établissement de l'interdiction de fumer

L'exploitant du bâtiment doit tenir un registre de sécurité dans lequel sont consignés tous les documents liés à la sécurité de l'établissement (les formations du personnel, les consignes particulières, les exercices de simulation incendie, etc.).

La réglementation en matière de sécurité incendie est complexe. Un défaut d'interprétation peut avoir des conséquences lourdes, tant pour empêcher l'ouverture de l'établissement que pour la responsabilité engagée en cas d'incendie ayant des conséquences tragiques. Les chefs d'établissement peuvent faire appel à des professionnels ou consulter les services de la préfecture pour réaliser leurs travaux en conformité avec les exigences sécuritaires.

Les constructeurs, propriétaires et exploitants des ERP sont tenus de s'assurer que les installations ou équipements sont établis,

La fermeture de l'établissement au public, en cas de travaux susceptibles de présenter un danger ou de gêner l'évacuation
La présence de dispositifs d'alarme et d'avertissement complétés le cas échéant par des systèmes de sécurité incendie
L'obligation d'un éclairage électrique et de prévoir un éclairage de secours
L'obligation de disposer de deux sorties de secours au moins et d'une largeur appropriée
L'isolation des locaux techniques afin d'éviter la propagation de l'incendie
La mise en place de dispositifs de surveillance, de détection et de moyens de lutte contre l'incendie
L'obligation de moyens d'alerte (téléphone fixe, téléphone d'alerte à surveillance automatique de ligne - TASAL)
L'obligation de laisser le bâtiment accessible aux secours
La formation du personnel aux mesures de prévention et de lutte contre l'incendie, dans les petits établissements
L'obligation d'un service de sécurité incendie, dans les grands établissements

maintenus et entretenus en conformité avec les dispositions de la réglementation (article R123-43 du CCH).

B.4. AUTORISATION ET CONTRÔLE

Ces mesures sont assurées par le maire, le représentant de l'État dans le département et la commission de sécurité compétente.

La commission de sécurité est une instance communale ou départementale qui possède des compétences particulières en matière de sécurité et dont le rôle est de fournir une aide technique à l'administration. L'ensemble des ERP des Hauts-de-Seine sont répertoriés par la commission de sécurité de la préfecture. On y retrouve, en fonction des affaires traitées, notamment des représentants de la préfecture des hauts-de-seine (SIDPC), de la BSPP, de la DTSP, le maire ou son représentant, la DRIEA et du laboratoire central de la préfecture de police de Paris.

Délivrance du permis de construire

Le permis de construire ne peut être délivré qu'après la consultation de la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité (CCDSA), selon l'article R123-22 du code de la construction et de l'habitation (CCH).

Autorisation d'ouverture

L'autorisation d'ouverture de la 1^{ère} à la 4^{ème} catégorie d'ERP n'est délivrée qu'après la visite de l'établissement et l'avis favorable de la CCDSA, selon l'article R123-45 du CCH.

Contrôle

La vérification et le contrôle du respect de la réglementation interviennent au cours de la construction ou des travaux d'aménagement, avant l'ouverture au public des établissements, en cas de réouverture si l'établissement a été fermé plus de 10 mois et au cours de l'exploitation.

Le contrôle est organisé de 2 façons :

- par les constructeurs, installateurs et exploitants, qui font vérifier périodiquement l'établissement par des organismes ou des personnes agréés ;
- par l'administration ou par les commissions de sécurité. Ce qui ne

dégage pas les constructeurs, installateurs et exploitants de la responsabilité qui leur incombe.

Ainsi, les établissements font l'objet de visites périodiques de contrôle et de visites inopinées, avant l'ouverture et pendant l'exploitation, par la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité (article R123-48 du CCH).

Ces visites ont pour but de s'assurer du respect de la réglementation, mais aussi de suggérer des améliorations et des modifications.

Par ailleurs, les services de police et de gendarmerie peuvent également vérifier la régularité de la situation administrative de l'établissement et relever des infractions aux règles de sécurité.

Sanctions administratives

Lorsque les établissements exploités ne respectent pas les diverses règles relatives à la sécurité, le maire ou le représentant de l'État dans le département, peut ordonner leur fermeture.

La décision est prise par arrêté, après avis de la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité.

C - IMMEUBLES DE GRANDE HAUTEUR

C.1. DÉFINITION

Un immeuble de grande hauteur (IGH) est un bâtiment dont la hauteur est supérieure à 50 m pour les immeubles à usage d'habitation et supérieure à 28 m pour tous les autres bâtiments, dont les bureaux.

Par sa configuration, l'IGH présente un risque accru en cas d'incendie, les moyens de sauvetage traditionnels ne pouvant être mobilisés (par exemple : échelles des sapeurs-pompier).

C.2. IMMEUBLES DE GRANDE HAUTEUR DANS LE DÉPARTEMENT

En 2015, le département hauts-sévrais compte **105 IGH** :

Commune	Nombre d'IGH
Le quartier d'affaires de la Défense	41
Courbevoie	34
Puteaux	
Nanterre	8 dont le centre administratif départemental

Boulogne-Billancourt	5
Levallois-Perret	4
Clichy, Colombes, Issy-les-Moulineaux, Malakoff	2 par commune
Clamart, Gennevilliers, la Garenne-Colombes, Neuilly-sur-Seine, Rueil-Malmaison et Suresnes	1 par commune

source : Préfecture des Hauts-de-Seine

Le quartier d'Affaires de la Défense comporte plus de 70 tours pour 3,5 millions de m² de bureaux accueillant environ 160 000 salariés.

(source Defacto)

C.3. MESURES DE PRÉVENTION

La sécurité repose sur deux principes :

- limiter l'explosion du feu et empêcher sa propagation ;

- assurer l'évacuation des occupants en toute sécurité hors de la zone atteinte.

Les IGH sont soumis à un règlement de sécurité particulier, approuvé par l'arrêté du 30 décembre 2011.

Les règles de sécurité sont les suivantes (articles R122-9 du code de la construction et de l'habitation) :

La division de l'immeuble en compartiments étanches au feu pendant 2h
La limitation du potentiel calorifique et des produits dangereux
L'interdiction d'utilisation de matériaux susceptibles de propager rapidement le feu
L'interdiction d'accès aux ascenseurs dans les compartiments atteints ou menacés par l'incendie
L'obligation d'une ou plusieurs sources autonomes d'électricité pour remédier aux défaillances de celle utilisée en service normal
Le maintien en service des ascenseurs à tous les niveaux non sinistrés
L'obligation d'un système d'alarme et d'avertissement efficace et des moyens de lutte contre l'incendie
La présence de dispositions appropriées pour empêcher le passage des fumées du compartiment sinistré aux autres parties de l'immeuble
La présence de dispositifs étanches aux fumées en position de fermeture et permettant l'élimination rapide des fumées introduites
L'isolation de l'IGH par un volume de protection répondant aux conditions fixées par le règlement de sécurité, afin d'éviter la propagation d'un incendie extérieur

Le propriétaire de l'immeuble doit lui aussi respecter certaines obligations comme

- l'organisation périodique d'exercices d'évacuation de chaque compartiment ;
- la mise en place de consignes de sécurité dans les parties communes ;
- l'information des occupants des conditions dans lesquelles la sécurité incendie est assurée.

Contrôle

Le contrôle du respect de cette réglementation est effectué uniquement par la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité.

C.4. CONSIGNES INDIVIDUELLES DE SÉCURITÉ

Les consignes générales de sécurité rappelées dans la partie « généralités - Sécurité civile » s'appliquent et sont complétées par les consignes spécifiques au risque nucléaire ci-dessous.

AVANT	PENDANT
Ne pas apporter de combustibles solides, liquides et gazeux, c'est interdit.	Suivre les consignes d'incendie affichées dans les couloirs près des escaliers
Ne pas bloquer les portes : en cas d'incendie, elles n'assureraient plus l'étanchéité aux flammes et permettraient au feu de s'étendre.	Les extincteurs sont les premiers éléments de secours accessibles à TOUS ; repérer où se trouve l'appareil le plus proche de votre bureau et se familiariser avec son mode d'utilisation
Ne pas encombrer les couloirs et escaliers par des cartons, archives, armoires, etc. : cet apport de combustibles favoriserait le développement du feu.	Alerter l'équipe de sécurité en indiquant la nature et l'ampleur du feu
Signaler au poste central de sécurité toute détérioration ou anomalie des équipements de sécurité.	Attaquer le feu (s'il est peu important) au moyen d'extincteurs, et sans prendre de risques
	Évacuer le local en feu après avoir pris soin de refermer la porte