académie Nice

direction des services départementaux de l'éducation nationale Var

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROJET

Évaluation

de la santé et de la sécurité dans un établissement scolaire

1. Fiche signalétique de l'établissement :

☐ Code RNE :

☐ Type d'établissement :

☐ Nom de l'établissement :

☐ Nom de la circonscription **(pour les EMPU et/ou les EEPU)** :

☐ Nom de l'IEN **(pour les EMPU et/ou les EEPU)** :

☐ Adresse :

☐ ☎ :

☐ Télécopie :

☐ Courriel :

☐ Direction de **l'établissement** :

☐ Nom de l'Assistant de Prévention de la Circonscription (APC) **ou de l'Etablissement (APE)** :

☐ Fonction :

☐ Courriel l'APC **ou de l'APE** :

☐☎ :

2. Situation immobilière :

Document à présenter : plan de masse

☐ Surface de l'emprise totale de l'établissement :

☐ Nombre de bâtiments en précisant le nombre de niveaux par bâtiment :

☐ Surface totale des bâtiments :

☐ Stationnement (nombre de places) ☞Extérieur : Intérieur :

☐ Présence de stationnement Handicapé : ☐ oui ☐ non

☐ Annexes géographiquement séparées (parties séparées par un terrain non éducation nationale : rue, route, pâté de maisons,…)

3. Effectifs :

☐ Direction :

☐ Enseignants :

☐ ATSEM **(pour les EMPU et/ou les EEPU)** :

☐ **Personnel Conseil Départemental (pour les établissements du 2nd degré)** :

☐ Contrats de droit privé (EVS, AVS, **AED, CUI, …)** :

☐ Élèves :

Total :

4. Registres et documents :

4.1. Registres :

☐ Présence du « registre de santé et de sécurité au travail » : ☐ oui ☐ non

☐Affichage signalant l'accès au registre : ☐ oui ☐ non

☐ **Date du dernier** visa de la Direction : / /

☐Communication du registre au conseil d'école : ☐ oui ☐ non

☐ Présence du « registre spécial de signalement d'un danger grave et imminent » : ☐ oui ☐ non

☐ Affichage signalant l'accès au registre : ☐ oui ☐ non

☐ **Date du** dernier visa de la Direction **:** / /

☐ Communication du registre au conseil d'école : ☐ oui ☐ non

4.2. Document unique d'évaluation des risques et mesures de prévention :

☐ Rédaction du document unique d'évaluation des risques(DUER) : ☐ oui ☐ non
☐ **Date de** mise à jour du DUER : **/ /**
☐ Constitution de groupes de travail : ☐ oui ☐ non
☐ Présentation du programme annuel d'actions de prévention :
- au Conseil d'école **pour les EMPU et/ou les EEPU**:
- **au Conseil d'Administration pour les établissements du 2nd degré** ☐ oui ☐ non

☐ Date de transmission à l'IEN **(pour les EMPU et/ou les EEPU) : / /**

4.3. PPMS :

☐ Le programme annuel d'actions de prévention comporte-t-il un plan particulier de mise en sûreté de l'établissement (PPMS) : ☐ oui ☐ non
☐ Risques extérieurs pris en compte : ☐ oui ☐ non
☐ Nucléaire : ☐ oui ☐ non
☐ Seveso (technologique, usine) ☐ oui ☐ non
☐ Sismique : ☐ oui ☐ non
☐ Inondation : ☐ oui ☐ non
☐ Transport matières dangereuses : ☐ oui ☐ non
☐ Climatique : ☐ oui ☐ non
☐ Autres risques extérieurs : ☐ oui ☐ non
☐ Exercices réalisés : ☐ oui ☐ non
☐ Type de simulation annuelle :
Confinement : ☐ oui ☐ non
Évacuation : ☐ oui ☐ non
Date du dernier exercice : **/ /**
☐ Plan Vigipirate – opérationnel ☐ oui ☐ non

5. Accidents - Sanitaires :

5.1 Accidents

☐ Nombre d'accidents de service du personnel au cours des 2 dernières années :
Avec arrêt : Sans arrêt :
Mesures prises :

☐ Nombre d'accidents survenus au cours des 2 dernières années, ayant entrainé une hospitalisation de plus de 48 H
Mesures prises :

☐ Nombres d'accidents d'élèves au cours des 2 dernières années
Avec interruption de scolarité : Sans interruption :
Mesures prises :

☐ Nombre d'accidents du travail (contractuels) :
Avec arrêt : Sans arrêt :
Mesures prises :

5.2. Équipements sanitaires :

☐ Nombre de toilettes opérationnelles en libre accès par niveaux

Renseigner un tableau par bâtiment (à dupliquer)					
	RdC	1er	2ème	3ème	4ème
Personnels					
Élèves					
Personnes à mobilité réduite					

☐ Lavabos
- Eau à température réglable : ☐ oui ☐ non
- Distributeur de savon : ☐ oui ☐ non
- Distributeur d'essuie-mains à usage unique : ☐ oui ☐ non
- Autre dispositif de séchage des mains :
- Fréquence de nettoyage des blocs sanitaires :

6. Locaux, équipements et conditions de travail :

- ***Installations à risques*** :

☐ Distribution de gaz : ☐ oui ☐ non
☐ Autres installations à risques : ☐ oui ☐ non

- ***Produits d'entretien***

☐ Stockage de produits d'entretien ☐ oui ☐ non
Description sommaire :

- ***Conditions de travail***

☐ Présence Bureau Direction **(pour les EMPU et/ou les EEPU)** : ☐ oui ☐ non
☐ Présence salle des **Enseignants** : ☐ oui ☐ non

7. Risque amiante

☐Dossier technique amiante : ☐ oui ☐ non
☐ Effectué par (Nom de la société agréée) :

☐ Présence d'amiante :

- Bâti ☐ oui ☐ non
- Calorifugeage : ☐ oui ☐ non
- Flocage : ☐ oui ☐ non
- Faux plafonds : ☐ oui ☐ non
- Sols : ☐ oui ☐ non

8. Installations sportives

☐ Contrôle des équipements sportifs et de jeux de cours par un organisme : ☐ oui ☐ non

☐ Date : **/ /**

☐ Registre des équipements sportifs : ☐ oui ☐ non

☐ Convention d'utilisation d'installations sportives : ☐ oui ☐ non

9. Formations

☐ Formation en hygiène et sécurité et à la prévention des risques professionnels : (personnels entrants ou nouvellement recrutés, secourisme, habilitations, HACCP, geste et postures, autres….)

- pour **la Direction :** **☐ oui** **☐ non**

- pour les enseignants : ☐ oui ☐ non

Intitulés des formations et nombre de participants :

10. Risque incendie – installations techniques :

10.1. <u>Classement incendie :</u>

Catégorie :

Type :

Présence de la fiche annuelle d'effectif, date :

10.2. Type d'installation d'alarme incendie :

☐ Système de Sécurité Incendie (SSI) ☐ oui ☐ non

☐ Lieu d'implantation :

☐ Détection : ☐ oui ☐ non

☐ Alarme temporisée : ☐ oui ☐ non

☐ Durée de la temporisation :

☐ Report d'alarme : ☐ oui ☐ non

☐ Lieu d'implantation :

☐ Nombre d'extincteurs :

10.3. Dortoirs (si Internat pour les établissements du 2nd degré) :

☐ Capacité d'accueil maximum : Accueil réel :

☐ Salle dédiée : ☐ oui ☐ non

10.4. Commission de sécurité :

☐ Date du dernier passage de la commission de sécurité : / /

☐ Avis : favorable ☐ défavorable ☐

☐ Date de transmission du P.V de passage de la commission de sécurité : / /

☐ Levée des observations : ☐ oui ☐ non

☐ Plan d'évacuation affiché : ☐ oui ☐ non

☐ Plan d'intervention présent :

☐ oui ☐ non

10.5. Exercices d'évacuation : (3 par année scolaire)

☐ Date du dernier exercice d'évacuation avec scénario : / /

☐ Date du dernier exercice d'évacuation sans scénario : / /

☐Compte rendu d'exercice : ☐ oui ☐ non

☐ Date du dernier incident ou disfonctionnement : / /

☐ Compte rendu de l'évènement : ☐ oui ☐ non

10.6. Dates des vérifications (liste non exhaustive)

(Documents à tenir à disposition)

- ***Rapports d'entretien et de vérifications :***

☐ Système de détection alarme incendie (contrôle annuel) oui ☐ date : / / ☐ non

Observations levées : ☐ oui ☐ non

☐ Système de détection alarme incendie : oui ☐ date : / / ☐ non

(Suivant la catégorie contrôle triennal par organisme agréé)

Observations levées : ☐ oui ☐ non

☐ Extincteurs et autres moyens de lutte : oui ☐ date : / / ☐ non

Observations levées : ☐ oui ☐ non

☐ Installations électriques (arrêté du 25 juin 1980) oui ☐ date : / / ☐ non

Observations levées : ☐ oui ☐ non

☐ Installation de gaz oui ☐ date : / / ☐ non

Observations levées : ☐ oui ☐ non

☐ Installation de chauffage oui ☐ date : / / ☐ non

Observations levées : ☐ oui ☐ non

☐ Installation de désenfumage :

☐ Installations d'appareils de cuisson et de cuisine : oui ☐ date : / / ☐ non

Observations levées ☐ oui ☐ non

☐ Installations de ventilation et de hottes de cuisine oui ☐ date : / / ☐ non

Observations de levées ☐ oui ☐ non

☐ Portes et portails automatiques oui ☐ date : / / ☐ non

Observations de levées ☐ oui ☐ non

☐ Ascenseurs oui ☐ non ☐ non

Observations levées ☐ oui ☐ non

☐ Autres

11. Restauration collective :

☐ Production de repas : Par établissement ☐

Par un autre établissement : ☐
Liaison froide ☐
Liaison chaude ☐
Par une entreprise privée : ☐
Liaison froide ☐
Liaison chaude ☐

☐ Production de repas pour des structures satellites
Liaisons froides ☐
Liaisons chaudes ☐

Nombre de repas servis en moyenne par jour :

☐ **Date** Rapport des services vétérinaires : / /

☐ Plan de maîtrise sanitaire : ☐ oui ☐ non
☐ **Date** Dernière mise à jour : / /

☐ Plan de nettoyage renseigné : ☐ oui ☐ non

☐ **Date** Dernier contrôle bactériologique ou micro biologique : / /

☐ Plan de lutte contre les rongeurs : ☐ oui ☐ non

☐ Présence du classeur de traçabilité : ☐ oui ☐ non

☐ Présence des relevés de températures : ☐ oui ☐ non

☐ Effectif du personnel de cuisine
Nombre :

12. Travaux de restructuration ou de rénovation :

☐ Restructuration – rénovation – effectuées le : / /

Participation de la direction de l'établissement à la rédaction du « plan de prévention » ou du « plan général de coordination de sécurité et de protection de la santé » du chantier : ☐ oui ☐ non

Liste des travaux nécessaires à effectuer :

13. Observations complémentaires :