



**Diplôme Inter-Universitaire des Services
de Santé et de Secours Médical des
Services Départementaux d'Incendie et de
Secours**

Santé Publique – Santé Travail

**Travail d'Application Tutoré – année 2013
EAD 7^{ème} Promotion**

**Mise en place d'une chaîne d'hygiène des
Equipements de Protection Individuelle (E.P.I.)
au sein du centre de formation
« phénomènes thermiques » du S.D.I.S.85**

Mr Eric CHIALE

**Service Départemental d'Incendie et de Secours
de La Vendée**

Tuteur universitaire : Médecin-Colonel Patrick DAHLET

**Référents sapeurs-pompiers : Médecin-Capitaine Yann LE BIAVANT
Capitaine Marc LE PELLETIER**

REMERCIEMENTS

Au Médecin-Capitaine Yann LE BIAVANT, médecin sapeur-pompier professionnel, référent de ce travail.

Au Capitaine Marc PELLETIER, qui m'a permis d'assister à une journée de formation et aux journées d'expérimentation des universités de Poitiers et de Nancy au caisson en tant qu'observateur et qui m'a introduit au sein de l'équipe du centre de formation « phénomènes thermiques » du S.D.I.S. 85.

Aux formateurs « phénomènes thermiques » du S.D.I.S. 85 qui, en répondant au questionnaire, et lors d'échanges informels, ont apporté leur contribution à ce travail.

RESUME

Les formateurs « Phénomènes thermiques » sont régulièrement exposés aux contraintes thermiques et aux fumées d'incendie lors des brûlages au caisson feu.

Leurs Equipements de Protection individuel (E.P.I) doivent faire l'objet d'un entretien particulièrement rigoureux et suivi, gage de sécurité pour leur santé et de longévité pour le matériel.

Depuis 2006, date de création du centre de formation aux phénomènes thermiques « PHENOTHER » du S.D.I.S 85, des mesures ont été mises en place pour améliorer la décontamination et l'entretien des EPI ainsi que la protection des personnels lors des déblais. Le Groupement de Santé et de Secours Médical s'est rapproché des formateurs fin 2009 pour améliorer leur suivi et leurs conditions de travail au sein du centre de formation PHENOTHER.

Ce travail a pour objectif d'évaluer l'application individuelle par les formateurs des mesures existantes, d'envisager des axes d'amélioration et la mise en place de procédures supplémentaires. Nous devrions ainsi effectuer des propositions en vue de créer une véritable chaîne d'hygiène des EPI dont le niveau d'exigence sera corrélé au souhait de prévention et de protection de leur santé.

MOTS CLES

Equipement de Protection Individuelle (E.P.I .)

Chaîne d'hygiène

Phénomènes thermiques

Caisson feu

INTRODUCTION

La discipline « phénomènes thermiques » enseignée au sein de « caissons feu » est récente en France contrairement aux pays nordiques ou anglo-saxons. Ainsi les formateurs « phénomènes thermiques » n'ont pas, à ce jour, l'étiquette d'une spécialité à part entière.

Pour autant, le SDIS 85 a choisi d'allouer un budget spécifique à cette branche formative (enveloppes « investissement » et « fonctionnement ») pour lui permettre d'atteindre ses objectifs de formations de l'ensemble des sapeurs-pompiers du département.

L'équipe de formateurs « PHENOTHER » du S.D.I.S 85 a été créée fin 2005.

Les formations au caisson feu ont débuté fin 2006.

Le GSSM 85 s'est rapproché du groupe PHENOTHER fin 2009.

L'équipe est actuellement composée de 21 formateurs, tous masculins.

Le volume d'activité des formateurs est actuellement de 30 sessions « PHENOTHER », de 20 sessions TECHLAN (technique de lance) et de 3 stages de « Référent incendie ».

Cela représente 60 journées de formation soit 500 heures par an.

Le centre de formation situé sur le site du Centre de Secours Principal (C.S.P.) de La Roche-sur-Yon est actuellement doté de :

- Deux caissons dont :
 - o Un spécialement conçu pour les phénomènes thermiques de type Embrasement Généralisés Eclairs (E.G.E.) ;
 - o Le second pour les Explosions de Fumées (E.F.) ;

- De locaux préfabriqués type « Algéco » avec :
 - o Un vestiaire « stagiaires » et un vestiaire « formateurs » où sont entreposées les tenues de feu ;
 - o Une remise pour les matériels divers dont les maquettes pour les enseignements « théoriques » ;
 - o Une salle de cours avec une annexe dans laquelle notamment son nettoyés à l'aide d'un lave-vaisselle industriel et séchés les masques des Appareils Respiratoires Isolants (A.R.I.).

- Il n'y a pas de sanitaires (WC, douches) sur le site, les sanitaires du C.S.P. à proximité pouvant être occasionnellement mis à disposition.

METHODOLOGIE

Les 21 formateurs ont chacun reçu un questionnaire (annexe 1).

Ce questionnaire tient compte :

- Des mesures de protection ;
- Des habitudes d'utilisation des EPI en fonction des phases d'exposition au feu ;
- De l'entretien des EPI et des mesures d'hygiène qui leur sont appliquées.

Leurs réponses anonymes, adressées par retour de mail ou par fax au service de santé du S.D.I.S. 85, sont colligées dans un tableau « Excel », les questions ouvertes ayant fait l'objet d'un regroupement par « mots ou expressions clés », puis les réponses sont résumées dans des tableaux (annexes 2, 3 et 4) ou sous forme de diagramme (cf. résultats).

RESULTATS

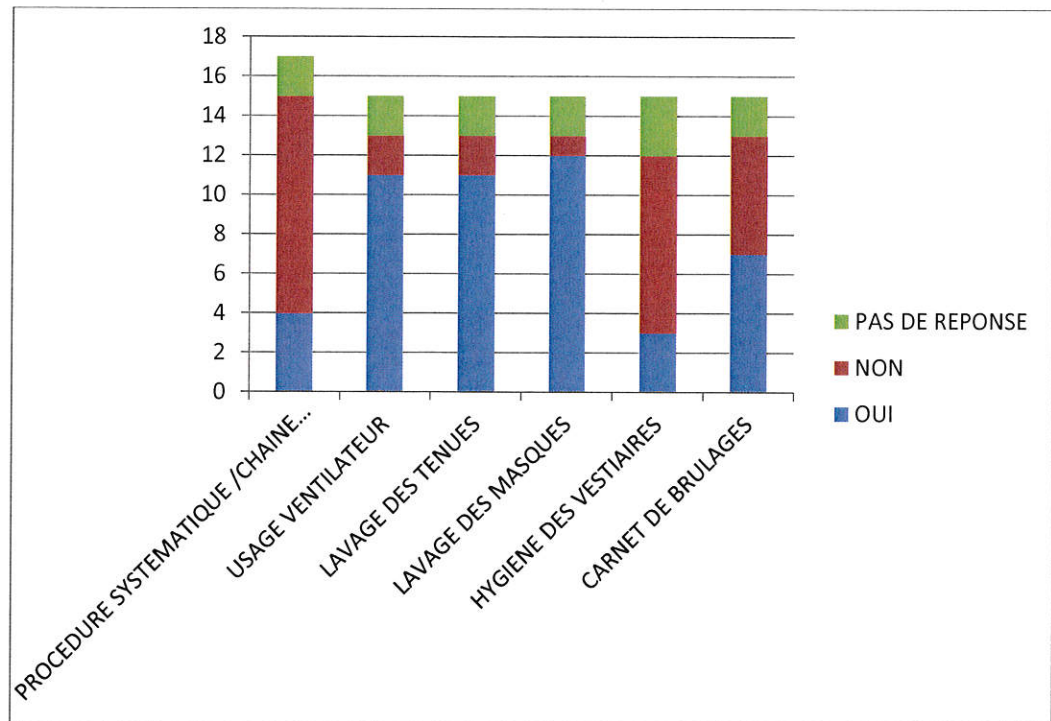
La population concernée :

- 15 formateurs sur 21 ont répondu au questionnaire.
- Il n'y a que des hommes, tous professionnels.
- L'âge moyen est de 38 ans.
- La moyenne d'ancienneté au sein du corps des sapeurs-pompiers est de 16 ans, avec un écart type allant de 9 à 23 ans d'ancienneté.
- L'ancienneté en qualité de formateurs « phénomènes thermiques » est de 2 à 8 ans.
- Le nombre de sessions de formation assurées individuellement est en moyenne de 13,5 par an.

La dotation en EPI des formateurs « phénomènes thermiques » :

- 2 tenues de feu textiles (pantalon et veste).
- 2 T-shirt manche longue en Nomex*.
- 1 cagoule EAGLE (2 membranes).
- 2 casques F1.
- 1 capuche.
- 1 paire de gant.
- 1 paire de bottes de feu.
- Masques FFP2.

Chaîne d'hygiène et mesures d'hygiène des EPI (diagramme)



ANALYSE ET DISCUSSION

La notion de chaîne d'hygiène des EPI reste encore assez floue pour les formateurs : seuls 26.5% (4/15) considèrent nécessaire l'application de procédures systématiques ; a contrario, 73.5 à 80% (annexe 4) d'entre eux notent la nécessité d'une bonne hygiène des EPI pris séparément (diagramme). Les mesures d'hygiène prises en compte par les formateurs s'appliquent de toute évidence plus facilement aux matériels exposés aux fumées. Ceci se fait donc au détriment d'une vision plus globale et à plus long terme avec notamment l'absence d'une réelle prise en compte des vestiaires (20% seulement) ou du suivi des nettoyages en fonction du nombre de brûlage ; seuls 46.5% tiennent compte de la traçabilité mise en place à l'aide du carnet de suivi individuel (annexe 5).

La disparité des réponses quant aux mesures d'hygiène prises par les formateurs révèle un manque d'homogénéité des pratiques (diagramme) ; à noter

qu'il n'y a pas de personnel dédié à la logistique au sein du centre de formation et que chaque personnel désigné responsable de la session est sensé faire le suivi de toutes les étapes y compris l'hygiène. Se pose ainsi la notion de protocolisation comme cela peut être le cas pour la formation elle-même.

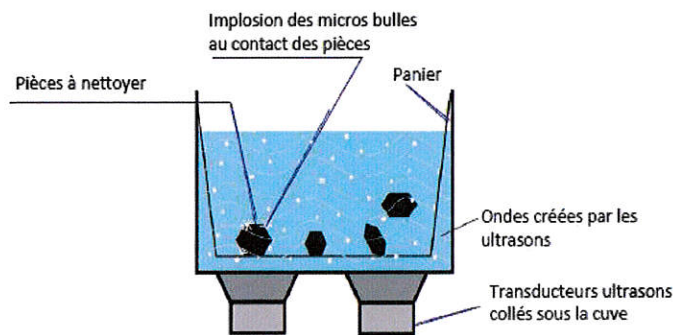
L'étape du passage à la ventilation thermique des tenues de feu avec broissage en binôme permet la décontamination des tenues à 80% des scories. Cette étape est appliquée par 11 formateurs sur 15 répondants (soit 73,5%) alors que le ventilateur thermique est en dotation dans le centre.

Le cycle de lavages des tenues feu, fixé arbitrairement au sein du groupe formateur avec le GSSM, à un lavage tous les 3 brûlages ne semble respecté que par 11 répondants (73,5%). Aucune « norme » n'existe hormis celle du fournisseur « SIOIEN » qui préconise un lavage minimum par an (dit lavage de propreté) et 25 lavages maximum pour une tenue. Les tenues feu sont systématiquement réimperméabilisées après chaque lavage. L'entretien des tenues des sapeurs-pompiers du S.D.I.S 85 est assuré par l'entreprise BTB qui applique les protocoles de nettoyage du fournisseur, selon la procédure validée par le SDIS 85 (annexe 6).

C'est le lavage des masques ARI qui remporte la meilleure adhésion avec 12 formateurs sur 15 (soit 80%).

Le lavage des masques ARI s'effectue à l'aide d'un lave-vaisselle industriel, ce qui accélère la procédure. Cependant, il doit normalement s'accompagner d'une phase préalable de broissage pour éliminer un maximum de particules résiduelles notamment dans les replis du masque avant lavage à 30°C. Le séchage s'effectue actuellement sur une pailasse mais il serait souhaitable que ce séchage soit optimisé au moins par un séchage au sèche-cheveux ou à la soufflette (disponible au C.S.P.), ce qui augmenterait les temps de maintenance.

Une solution semble être le bac à ultrasons. Le nettoyage aux ultrasons est actuellement considéré comme la méthode la plus « moderne et efficace » dans les procédés de nettoyage de précision.



Les avantages du nettoyage par ultrasons sont :

- La possibilité d'atteindre tous les recoins inaccessibles ;
- La rapidité d'exécution ;
- L'utilisation de faible température et de faible quantité de réactifs chimiques, l'absence d'intervention humaine pendant le nettoyage permettant de rentabiliser très rapidement son investissement ;
- La durée du nettoyage entre 5 et 20 minutes.

Un générateur d'ultrasons génère de l'énergie électrique à haute fréquence et l'envoie aux transducteurs. Ceux-ci transforment cette énergie en vibrations, puis la transmettent au bain de nettoyage. Dans le liquide de nettoyage, les ondes ultrasonores déclenchent successivement des phases de compression et de décompression complexes ; c'est ce que l'on appelle la cavitation qui provoque le décollement des impuretés même dans les recoins inaccessibles. Le nettoyage par ultrason permet le retrait des particules > 0,15 microns.

Les masques doivent ensuite être rincés sous l'eau courante puis séchés. Pour diminuer le temps de manutention et pour un séchage immédiat et de meilleure qualité, une armoire de séchage serait idéale.

Dans tous les cas, il est impératif que tout EPI souillé par les fumées soit manipulé avec des gants à usage unique. Cette mesure est déjà appliquée lors du lavage des dossards ARI qui sont lavés au savon.

Concernant les vestiaires, actuellement deux vestiaires en préfabriqué, attenants mais séparés, sont dédiés l'un aux formateurs, l'autre aux stagiaires.

Les mesures d'hygiène de ces vestiaires ne concernent que 20% des répondants (soit 3 sur 15), sans que leurs réponses ne permettent de savoir de quelles mesures il s'agit (nettoyage, stockage, ventilation...) (diagramme).

Il faut cependant tenir compte d'un constat : ces vestiaires ne sont pas ventilés, et emmagasinent les odeurs de fumées (et donc des scories) non seulement dues aux tenues qui y sont stockées, mais également du fait qu'ils sont situés « sous le vent » dominant et donc régulièrement et directement soumis aux fumées dégagées par les brûlages !

Il est envisagé de modifier leur emplacement en ajoutant un étage au bâtiment de la salle de cours actuel situé suffisamment en retrait.

Plus globalement, voici les quelques axes d'amélioration que nous pourrions envisager :

- **Architecturaux :**

Il serait souhaitable que la salle de cours actuelle et la pièce attenante servent de vestiaires et que la salle de cours soit à l'étage. Le lavage des masques ARI qui s'effectue actuellement dans la pièce attenante, devra alors s'effectuer dans un autre local.

Si l'on veut adopter le concept de « marche en avant » de la décontamination applicable à la chaîne d'hygiène des EPI au cours des formations, il faut séparer la zone « sale » de la zone « propre ».

Idéalement, les deux vestiaires devraient être séparés par un bloc sanitaire équipé de douches et de WC... tenant compte de la mixité des personnels !

Dans le cas où la création de l'étage ne se fait pas, il pourrait être envisagé de réaménager les deux vestiaires actuels attenants en vestiaire « sale » et vestiaire « propre » avec une porte de communication entre les deux, chacun des deux ayant déjà son propre accès. Cela imposerait d'améliorer la ventilation de ces locaux.

- **Organisationnels :**

L'usage des EPI devrait être protocolisé, comme l'est le port des tenues par les stagiaires qui viennent en formation au caisson (annexe 7). Pourquoi pour les mêmes phases d'engagement les outils de protection ne sont-ils pas les mêmes pour tous les formateurs ? (annexe 2)

De même, il faut organiser pour systématiser la décontamination des EPI. Ainsi, en sortant du caisson, les formateurs et les stagiaires effectueraient le passage au ventilateur thermique avec brossage en binôme, toujours équipés de leurs ARI.

Puis, après avoir décapelé l'ARI et ôté le masque, ils entreraient dans le vestiaire « sale » et une fois qu'ils auraient retiré les tenues feu, ils iraient dans le vestiaire « propre », où ils revêtiraient une tenue F1. Les deux vestiaires devraient être séparés par une porte qui serait systématiquement refermée. Le vestiaire « propre » devrait avoir une sortie indépendante. Ces vestiaires, et en priorité le vestiaire « sale », devraient être dotés d'un système de ventilation efficace.

- **Techniques :**

La mise en place d'un générateur d'ultrasons et d'une armoire de séchage serait un complément à l'usage systématisé du ventilateur, des gants et autres masques FFP2 (nettoyage des dossards, des masque, déblai). Le souhait étant de réduire au maximum l'exposition des personnels aux poussières.

Ce port de l'ARI ne serait-il pas à systématiser lors de la phase de déblai comme le pratiquent déjà 26.5 % des formateurs (annexe 2) ? Cette réflexion est confortée par l'étude de Baxter & Co qui met en évidence le risque accru de maladies coronariennes chez les sapeurs-pompiers exposés aux particules ultrafines de combustion au cours d'extinction d'incendie, mais également aux poussières lors du déblai.

- **Humains :**

Pour une meilleure réussite il nous faut convaincre l'ensemble des personnels du bien-fondé d'une telle démarche. Convaincre, accompagné tels doivent être les mots d'ordre du GSSM et du CHSCT auprès du centre de formation PHENOTHER.

Cette chaîne d'hygiène des EPI doit s'accompagner de mesures de sécurité et de protection car les risques sont réels en formations y compris pour les formateurs exposés plus régulièrement et parfois plus intensément au feu et qui peuvent subir des incidents voire des accidents d'expositions tels que des brûlures du 1^{er} degré (pour 4/15), coup de chaleur (pour 2/15) et deux dysfonctionnements d'ARI : un problème de clapet et de valve d'expiration (annexe 3). Ces incidents sans conséquence grave sont là pour nous rappeler que les formateurs et les stagiaires sont soumis à des conditions extrêmes « maîtrisées », ce qui n'est pas toujours le cas en opérationnel. L'entretien et l'hygiène des EPI, au même titre que la connaissance et la maîtrise des phénomènes thermiques doivent contribuer à la sécurité des sapeurs-pompiers.

Aussi, concernant les risques toxiques d'exposition aux fumées d'incendie, il est intéressant de tenir compte des réponses des formateurs concernant les types d'EPI spécifiques utilisés lors des différentes phases d'exposition au feu (annexe 2). Cette cohorte est certes faible, mais on peut la considérer comme avertie des conséquences et des risques liés à l'exposition aux fumées et aux poussières d'incendie. Ainsi, il semble intéressant d'intégrer cette notion de « décontamination » dans le concept d'élaboration de la chaîne d'hygiène des EPI.

Dans la notion de chaîne d'hygiène doit s'inscrire celle de protocolisation. Au sein de cela il est important que les carnets de suivi individuel (annexe 5) soient pris en compte ; l'intérêt moyen qui y est porté actuellement (46.5%) ne pourrait être que meilleur une fois inclus dans une démarche plus globale et perçue de fait comme justifiée. Cela rend compte du dernier axe qu'il faut envisager dans cette voie d'amélioration des pratiques :

- **L'évaluation :**

Si le carnet en serait un élément engageant chacun des formateurs individuellement, le suivi conjoint des formateurs du groupe PHENOTHER, du GSSM et du CHSCT sera le seul moyen de s'assurer du maintien d'un bon niveau de qualité de la chaîne d'hygiène mise en place selon des critères restant à mettre en place.

Les intentions des formateurs semblent aller dans le même sens puisqu'à la question : « êtes-vous favorable à la mise en place d'une chaîne d'hygiène de vos EPI », ils ont répondu « oui » pour 14 d'entre eux (un seul s'est abstenu). Les principaux arguments cités sont : « la santé », le « suivi » et la « traçabilité »

CONCLUSION

Le GSSM s'est inscrit dans une démarche d'accompagnement du centre PHENOTHER et de ses formateurs. D'un suivi d'aptitude médicale adapté il nous a semblé également utile de les suivre dans les démarches préventives. Les phénomènes thermiques sont évidents et au premier plan, mais la prévention autour de l'hygiène est tout aussi importante d'un point de vue médical.

D'actions encore trop individualistes, il nous semble nécessaire de mettre en place des protocoles d'hygiène avec la valorisation d'une véritable chaîne d'hygiène pour laquelle un investissement matériel, organisationnel, et surtout humain seraient nécessaires. C'est avec les formateurs et le CHSCT que nous devons convaincre le SDIS de l'intérêt de cette chaîne d'hygiène des EPI du centre de formation PHENOTHER.

L'objectif est bien l'harmonisation des procédures d'hygiène des EPI en formation au caisson mais également par la suite, grâce à l'effet pédagogique, en opérationnel. L'hygiène doit faire pleinement partie de la pédagogie promulguée par les formateurs du caisson.

A noter que le SDIS 85 participe à une étude des conséquences physiologiques des phénomènes thermiques menée par des équipes de recherche des facultés de Poitiers et de Nancy. Ceci nous permettra par la suite d'améliorer le suivi et d'ajuster les moyens mis à disposition du caisson.

BIBLIOGRAPHIE

ARTICLES DE REVUES SPECIALISEES

Protéger celui qui sauve ! Les équipements de protection individuelle ; *Soldats du feu magazine n°4*

Sapeur-pompier : Une profession particulièrement exposée aux substances cancérigènes ; *La Gazette – 17 septembre 2012*

La protection respiratoire au SDIS 54 ; *La Liaison n°53 – décembre 2000*

ARTICLES DE REVUES SCIENTIFIQUES

CS Baxter, CS Ross, T Fabian et al. L'exposition aux particules ultrafines au cours d'extinction d'incendie – est-il un facteur important de maladie coronarienne chez les pompiers ? *Environ Occup J Med 2010 ; 52(8) : 791-6.*

TEXTES REGLEMENTAIRES

La directive Cadre 89/391/CEE du 12 juin 1989.

La directive dite « utilisation des EPI » 89-656 du 30 novembre 1989.

La directive dite « conception des EPI » 89-686 du 29 décembre 1989.

SITES INTERNET

Labomoderne.com

Bpca-elmasonic.htm

ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire

Annexe 2 : Utilisation des EPI spécifiques selon les phases d'exposition au feu

Annexe 3 : Incidents et accidents d'exposition au feu

Annexe 4 : Chaîne d'hygiène et mesures d'hygiène des EPI

Annexe 5 : Carnet individuel de suivi des formateurs

Annexe 6 : Procédure nettoyage textile - Réf : 2013-12

Annexe 7 : Indicateurs du port des tenues - Réf : 2013-14

ANNEXE 1 : Questionnaire

Votre âge : Sexe :

Votre année d'intégration Sapeur - Pompier :

Votre année d'intégration dans l'équipe de formateurs « Phénomènes Thermiques » :

Combien de formation caisson feu (environ) effectuez-vous par an (individuellement) ? : /an

Quels sont vos EPI en tant que formateurs « phénomènes thermiques » ?

EPI de dotation :

-
-

Avez – vous recours à des EPI personnels ? OUI NON

Si OUI lesquels et pourquoi ?

-
-

Avez-vous déjà subi des incidents ou accidents lors de brulage ? OUI NON

Si OUI :

En lien avec un phénomène thermique : OUI NON

Si OUI : le(s)quel(s) ?

-
-

En lien avec la toxicité des fumées : OUI NON

Si OUI : le(s)quel(s) ?

-
-

Appliquez – vous des procédures systématiques d’entretien des EPI dans le cadre d’une chaîne d’hygiène ? OUI NON

Si OUI, quelles en sont les principales étapes ?

-
-
-
-
-

Si NON, appliquez- vous les mesures ponctuelles suivantes ?

- Ventilation thermique au déshabillage OUI NON
- Lavage des tenues textiles OUI NON
- Lavage des masques ARI OUI NON
- Hygiène vestiaire OUI NON
- Traçabilité individuelle (carnet de brûlages) OUI NON
- Autres :

.....
.....
.....

Appliquez-vous des mesures systématiques de protection au cours de la formation ?

En phase de théorisation du feu avec maquettes : OUI NON

Si OUI, Lesquelles :

.....
.....
.....

En phase de mise en route du brûlage : OUI NON

Si OUI, Lesquelles

.....
.....
.....

En phase d’observation du feu : OUI NON

Si OUI, Lesquelles :

.....
.....

En phase d'attaque du feu : OUI NON

Si OUI, Lesquelles :

.....
.....
.....

En phase de déblai : OUI NON

Si OUI, Lesquelles :

.....
.....
.....

Quels sont les axes d'amélioration que vous souhaiteriez voir appliquer quant à l'entretien et l'hygiène de vos EPI (procédures, matériel...)?

-
-
-
-

Etes-vous favorable à la mise en place d'une chaîne d'hygiène de vos EPI ? OUI NON

Si OUI : pourquoi ?

.....
.....
.....

Si NON : pourquoi ?

.....
.....
.....

ANNEXE 2 : Utilisation des EPI spécifiques selon les phases d'exposition au feu

Phase de « théorisation »	sur 15 (%)
• Veste textile	15 (100%)
• Cagoule	8 (53,5%)
• Gants	5 (33,5%)
Phase de mise en route du brûlage	
• Tenue de feu textile (veste et pantalon)	15 (100%)
• ARI	8 (53,5%)
• Masque FFP2	4 (26,5%)
Phase d'observation	
• ARI	11 (73,5%)
Phase d'attaque	
• ARI	11 (73,5%)
Phase de déblai	
• Masque FFP2	5 (33,5%)
• ARI	4 (26,5%)
• Masque FFP3 (dotation personnelle)	1 (6,5%)


ANNEXE 3 : Incidents et Accidents d'exposition au feu

Physiques :	sur 15 (%)
Brûlures du 1 ^{er} degré :	4 (26,5%)
Coup de chaleur :	2 (13,5%)
Matériels :	
Dysfonctionnement d'ARI :	2 (13,5%)
	1 fuite de clappe 1 défaut de soupape d'expiration

ANNEXE 4 : Chaîne d'hygiène et mesures d'hygiène des EPI

<i>Application de procédures systématiques dans le cadre d'une chaîne d'hygiène des EPI</i>		
	sur 15	%
OUI	4	26,5
NON	11	73,5
<i>Ventilation thermique des tenues</i>		
OUI	11	73,5
NON	2	13,5
NR	2	13,5
<i>Lavage des tenues</i>		
OUI	11	73,5
NON	2	13,5
NR	2	13,5
<i>Lavage des masque ARI</i>		
OUI	12	80
NON	1	6,5
NR	2	13,5
<i>Hygiène des vestiaires</i>		
OUI	3	20
NON	9	60
NR	3	20
<i>Traçabilité individuelle (carnet de brûlages)</i>		
OUI	7	46,5
NON	6	40
NR	2	13,5

ANNEXE 5 : Carnet individuel de suivi des formateurs

	 <p>Service Départemental d'Incendie et de Secours de la Vendée</p> <p>CARNET INDIVIDUEL DE SUIVI DE FORMATION</p> <p>PHENOMENES THERMIQUES</p>  <p>Nom: _____ Prénom: _____</p>
--	---

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>NETTOYAGE DE LA TENUE</td><td colspan="5">TOUS LES 3 BRÛLAGES</td><td>__ / __ / 20__</td></tr> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>NETTOYAGE DE LA TENUE</td><td colspan="5">TOUS LES 3 BRÛLAGES</td><td>__ / __ / 20__</td></tr> </table>	DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						NETTOYAGE DE LA TENUE	TOUS LES 3 BRÛLAGES					__ / __ / 20__	DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						NETTOYAGE DE LA TENUE	TOUS LES 3 BRÛLAGES					__ / __ / 20__	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>NETTOYAGE DE LA TENUE</td><td colspan="5">TOUS LES 3 BRÛLAGES</td><td>__ / __ / 20__</td></tr> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DATE</td><td>__ / __ / 20__</td><td>EGE - EF</td><td><input type="checkbox"/></td><td>TL</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MATIN</td><td><input type="checkbox"/></td><td>APRES MIDI</td><td><input type="checkbox"/></td><td>JOURNEE</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRÛLAGE N°</td><td>_____</td><td>POSITION</td><td>1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="6">OBSERVATIONS:</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>NETTOYAGE DE LA TENUE</td><td colspan="5">TOUS LES 3 BRÛLAGES</td><td>__ / __ / 20__</td></tr> </table>	DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						NETTOYAGE DE LA TENUE	TOUS LES 3 BRÛLAGES					__ / __ / 20__	DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>	MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>	BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>			OBSERVATIONS:						NETTOYAGE DE LA TENUE	TOUS LES 3 BRÛLAGES					__ / __ / 20__
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
NETTOYAGE DE LA TENUE	TOUS LES 3 BRÛLAGES					__ / __ / 20__																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
NETTOYAGE DE LA TENUE	TOUS LES 3 BRÛLAGES					__ / __ / 20__																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
NETTOYAGE DE LA TENUE	TOUS LES 3 BRÛLAGES					__ / __ / 20__																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
DATE	__ / __ / 20__	EGE - EF	<input type="checkbox"/>	TL	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
MATIN	<input type="checkbox"/>	APRES MIDI	<input type="checkbox"/>	JOURNEE	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
BRÛLAGE N°	_____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
OBSERVATIONS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
NETTOYAGE DE LA TENUE	TOUS LES 3 BRÛLAGES					__ / __ / 20__																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							

DATE ___ / ___ / 20__	EGE - EF <input type="checkbox"/>	TL <input type="checkbox"/>	Visite Médicale faite le ___ / ___ / 20__ par Docteur	
MATIN <input type="checkbox"/>	APRES MIDI <input type="checkbox"/>	JOURNEE <input type="checkbox"/>		
BRÛLAGE N° _____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>		
OBSERVATIONS:				
DATE ___ / ___ / 20__	EGE - EF <input type="checkbox"/>	TL <input type="checkbox"/>		Visite Médicale faite le ___ / ___ / 20__ par Docteur
MATIN <input type="checkbox"/>	APRES MIDI <input type="checkbox"/>	JOURNEE <input type="checkbox"/>		
BRÛLAGE N° _____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>		
OBSERVATIONS:				
DATE ___ / ___ / 20__	EGE - EF <input type="checkbox"/>	TL <input type="checkbox"/>		Visite Médicale faite le ___ / ___ / 20__ par Docteur
MATIN <input type="checkbox"/>	APRES MIDI <input type="checkbox"/>	JOURNEE <input type="checkbox"/>		
BRÛLAGE N° _____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>		
OBSERVATIONS:				
NETTOYAGE DE LA TENUE TOUS LES 3 BRÛLAGES ___ / ___ / 20__				
DATE ___ / ___ / 20__	EGE - EF <input type="checkbox"/>	TL <input type="checkbox"/>	Visite Médicale faite le ___ / ___ / 20__ par Docteur	
MATIN <input type="checkbox"/>	APRES MIDI <input type="checkbox"/>	JOURNEE <input type="checkbox"/>		
BRÛLAGE N° _____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>		
OBSERVATIONS:				
DATE ___ / ___ / 20__	EGE - EF <input type="checkbox"/>	TL <input type="checkbox"/>	Visite Médicale faite le ___ / ___ / 20__ par Docteur	
MATIN <input type="checkbox"/>	APRES MIDI <input type="checkbox"/>	JOURNEE <input type="checkbox"/>		
BRÛLAGE N° _____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>		
OBSERVATIONS:				
DATE ___ / ___ / 20__	EGE - EF <input type="checkbox"/>	TL <input type="checkbox"/>	Visite Médicale faite le ___ / ___ / 20__ par Docteur	
MATIN <input type="checkbox"/>	APRES MIDI <input type="checkbox"/>	JOURNEE <input type="checkbox"/>		
BRÛLAGE N° _____	POSITION	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>		
OBSERVATIONS:				
NETTOYAGE DE LA TENUE TOUS LES 3 BRÛLAGES ___ / ___ / 20__				

ANNEXE 6 : Procédure nettoyage textile - Réf : 2013-12

Le nettoyage des effets textiles, se réalise en sous-traitance avec une entreprise spécialisée, selon la procédure suivante :



1

1

Appel téléphonique au référent de compagnie « textile »



2



3

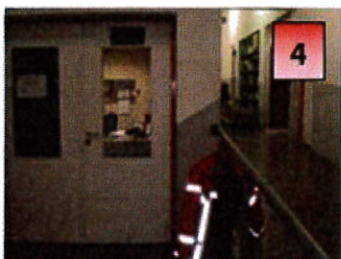
3

Récupération des effets textiles sales (fréquence 1 fois par semaine)

2

*Retour des effets pour départ nettoyage au siège de compagnie

*Le référent compagnie se charge d'identifier les numéros de vestes qui partent au nettoyage, avise par fax la société BTB (02 51423899) et par FAX copie au magasin habillement(0251454945)



4

4

Retour des effets le vendredi suivant à l'Etat-Major puis départ par navette

ANNEXE 7 : Indicateurs du port des tenues - Réf : 2013-14

CONTEXTES	Feux urbains		Feux d'espaces naturels	Opérations de secours routiers		Opérations diverses	Autres secours à personnes	CAISSON EGE
	personnels FPT, CCR, EPA	Autres personnels (DA, VSAV...)	Personnels CCF, CCR	Personnels FSR, VSR	personnels VSAV	Personnels VTU ou VLDD	personnels VSAV	Stagiaires
Pantal on F1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
veste F1	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✗
Chemise F1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Polo	✗	✗		✗		✗		✓
Vêtements de rechange	☹	☹	☹	☹	✗	☹	✗	✗
Sous vêtements	☹	☹	☹	☹	☹	☹	☹	☹
veste textile	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
surpantal on textile	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓
gants type B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cagoule de feu	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Casque F1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Parka ou gilet haute	✗	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✗