

## Fiche 1 : Guide d'analyse de la capacité à évacuer des résidents

C'est dans une perspective de sécurité incendie qu'est utilisé le tableau « Analyse de la capacité à évacuer ». La personne qui remplit ce tableau doit se placer dans **un contexte d'urgence** où la vie est en danger.

Ce **tableau** peut être **rempli par** l'une des personnes suivantes.

- Les **gestionnaires** de résidences qui accueillent des personnes avec limitations à l'évacuation (sauf en RI-RTF) afin de leur permettre de déterminer les mesures d'aide nécessaires pour évacuer chaque personne advenant un sinistre et de les indiquer au plan de sécurité incendie;
- L'**établissement** de santé et de services sociaux, pour les mêmes fins, dans le cas d'usagers hébergés dans une ressource intermédiaire ou de type familial (RI-RTF);
- L'**équipe** de gestion du risque en sécurité incendie (**GRSI**) de l'**établissement** de santé et de services sociaux, avec la collaboration du gestionnaire et/ou de collègues pour répondre aux questions, **dans certaines circonstances particulières** telles qu'un changement d'usage du bâtiment.

L'analyse de la capacité à évacuer est réalisée pour chacun des résidents.

- On indiquera le **numéro** de la **chambre** ou du **logement** où habite le résident dans la première colonne.
- Le **nom du résident** sera inscrit dans la seconde colonne.
- La colonne « **Problématiques** » nous permet de préciser la ou les **problématiques que présente le résident** (en cochant la ou les cases correspondantes) et détermine quelles seront les questions auxquelles on devra répondre.
- Toute **information qui pourrait aider à mieux comprendre ou nuancer** les réponses aux questions devra être inscrite dans la colonne « **Précisions** » ainsi que les équipements nécessaires à l'évacuation du résident.
- On répond ensuite oui (O) ou non (N) aux **questions** du questionnaire **en lien avec les problématiques** que présente le résident.

### Notes importantes

- 1. Répondre seulement aux questions en lien avec les limitations (problématiques) du résident.**  
**Exemple :** Si ce dernier présente uniquement des problèmes concernant sa mobilité, répondre seulement aux questions en lien avec la mobilité.
- 2. Lorsqu'on doute de la capacité du résident ou que l'incapacité varie dans le temps, considérer la pire situation.**  
**Exemple :** Une personne a la sclérose en plaques et, lors d'un épisode aigu de la maladie, elle n'est pas en mesure de se déplacer. Il faut donc tenir compte de l'état le plus invalidant.
- 3. Si le résident présente plus d'une problématique, répondre aux questions en lien avec une problématique sans tenir compte des autres.**  
**Exemple :** Un résident présente des limitations relatives à la surdité ainsi qu'à la compréhension et au jugement. Lorsqu'on demande si le résident réagit à l'alarme, ne pas répondre non en raison du fait qu'il n'entend pas. On veut savoir s'il comprend et/ou réagira au son de l'alarme. Lorsqu'on répondra ensuite aux questions en lien avec la surdité, on ne tiendra pas compte de ses limitations quant à la compréhension et au jugement.

En dépit d'une incapacité, **il arrive que des aides techniques permettent l'évacuation autonome** sans l'aide d'une autre personne.

**Exemple** : Un résident qui fait lui-même ses transferts au fauteuil roulant et qui se mobilise seul et dont la chambre est située au rez-de-chaussée peut être en mesure d'évacuer seul. On attribuerait un code vert à ce résident. Ce même résident serait à l'étage et aurait besoin d'aide pour descendre, on lui attribuerait un code jaune. Finalement, s'il n'est pas en mesure de se transférer seul, un code rouge lui serait attribué.

Les **deux dernières colonnes** sont utilisées à des fins de gestion du risque en sécurité incendie. On y précise les éléments suivants.

- Un résumé des **problématiques que présente le résident pour évacuer**;
- L'**emplacement de la chambre** ainsi que les **éléments qui pourraient favoriser une évacuation sécuritaire**. Par exemple, on pourrait noter « Au niveau du sol et à proximité d'une séparation coupe-feu »;
- Des **conseils spécifiques au soutien requis** ou les **mesures compensatoires suggérées ou présentes**. Par exemple : « Le personnel doit maîtriser la technique de transport avec drap », « Prévoir un équipement qui compense la surdité afin d'augmenter son autonomie à l'évacuation », « Prévoir un fauteuil roulant à proximité pour accélérer le déplacement » ou « Stroboscope présent »;
- Le **code de couleur** associé à la condition de la personne, en tenant compte des différentes informations recueillies (problématiques, précisions, emplacement, équipements disponibles, etc.);
- La ou les **mesures d'aide à l'évacuation**. Par exemple : « Lever », « Transférer au fauteuil roulant », « Diriger », « Accompagner en lieu sûr », etc.

**Vert** Le résident peut se déplacer sans l'aide d'une autre personne dans un lieu sécuritaire.

**Jaune** Le résident peut, avec l'aide d'une personne, se rendre en lieu sécuritaire.

**Rouge** Le résident a besoin d'un accompagnement soutenu et/ou de mesures spéciales pour être transporté en lieu sécuritaire.

**Mesures spéciales** : Si le déplacement en lieu sûr requiert qu'un membre du personnel utilise un équipement particulier d'aide à l'évacuation ou si deux membres du personnel sont requis pour effectuer le déplacement.

Le **tableau est mis à jour** chaque fois que la **capacité à évacuer** d'un résident est **modifiée** et à l'**arrivée d'un nouveau résident**.

La mesure d'aide à l'évacuation requise et le code de couleur s'y rattachant seront retranscrits dans la **fiche 1** « Mesures particulières d'aide à l'évacuation » du plan de sécurité incendie de la résidence.

## Fiche 1 : Aide-mémoire pour les besoins de la GRSI

### LÉGENDE

En **GRAS** ou **Surligné en jaune** :

À inscrire comme résumé des problématiques **en noir** dans l'avant-dernière colonne.

En **bourgogne** :

À inscrire comme conseil/mesures compensatoires **en bourgogne** dans l'avant-dernière colonne.

**Surligné en gris** :

À inscrire en dessous de « mesure d'aide » et **surligner en gris** dans la dernière colonne.

### 1. Résumé des **problématiques** (en noir)

#### MOBILITÉ

- A = Non : **Besoin d'aide pour se lever** (jaune) → Lever
- B = Non : **Besoin d'aide pour se transférer** (orange mais rouge au PSI) → Transférer
- C = Oui : **Transférer avec équipement** (rouge) → Transférer
- D = Non : **Besoin d'aide pour se mobiliser** (orange mais rouge au PSI) → Accompagner
- E = Non : voir F
- F = Oui : **Descend sur les fesses** (vert-jaune mais vert au PSI)
- F = Non : voir G
- G = Oui : **Besoin d'aide pour descendre** (jaune) → Aider à descendre
- G = Non : **Besoin de 2 personnes pour descendre** (orange mais rouge au PSI) → Aider à descendre

Exemple de multiples problématiques à écrire : Besoin d'aide pour se lever, se transférer avec équipement et de 2 personnes pour descendre.

#### COMPRÉHENSION/JUGEMENT

- A = Non : **Ne réagit pas au son de l'alarme** (jaune) → Aller chercher
- B = Non : **Ne sort pas au son de l'alarme** (jaune) → Aller chercher
- C = Oui : **Opposition possible** (à part) (orange mais rouge au PSI)
- D = Non : **Désorienté** → Spécifier si suit les consignes ou les autres (ou non). → Diriger
- Si A, B ou D = Non mais que E = Oui : **Suit les consignes ou les autres** (vert-jaune mais jaune au PSI) → Diriger
- E = Non : **Ne suit pas les consignes ou les autres** (orange mais rouge au PSI) → Accompagner
- F = Oui : **Médication qui pourrait empêcher de le réveiller** (à part) (rouge)

Exemple de multiples problématiques à écrire : Ne sort pas au son de l'alarme mais suit les consignes ou les autres. Opposition possible. Médication qui pourrait empêcher de le réveiller.

## SURDITÉ

- A = Non : **N'entend pas l'alarme** → Aller chercher
- Si B = Oui, C = Non et D = Non : **N'entend pas sans ses appareils** (jaune)
- D = Oui : Ne rien inscrire comme problématique mais inscrire en bourgogne « **Équipement présent qui compense** »

## VISION

- A = Oui : **Problème de vision mais autonome dans ses déplacements au quotidien** (vert-jaune mais jaune au PSI)
- A = Non : **Problème de vision et non autonome dans ses déplacements au quotidien** (orange mais rouge au PSI) → Accompagner

## 2. **Emplacement** (en bleu foncé)

- Types de lieux
  - ✓ Niveau du sol –
  - ✓ Sortie
  - ✓ Cage
  - ✓ Séparation coupe-feu
- Emplacements
  - ✓ À côté
  - ✓ En face
  - ✓ En biais
  - ✓ À proximité
  - ✓ Entre

## 3. **Conseils types (en bourgogne)** à ajouter dans l'analyse du risque

### GÉNÉRAL

- *Si le résident doit être accompagné jusqu'en lieu sûr* (difficulté à se mobiliser, ne suit pas, n'est pas autonome dans ses déplacements (vision)) *et qu'il n'y a pas de FR ou de D à sa disposition* : **Prévoir un fauteuil roulant à proximité pour accélérer l'évacuation.**
- H = Oui : **Prévoir une petite bombonne d'oxygène facilement accessible dans la chambre ou le logement.**

### MOBILITÉ

- C = Oui : **Le personnel doit connaître et maîtriser la technique de transport avec drap.**
- E, F et G = Non et pas au niveau du sol : **Prévoir un équipement pour descendre.**
- H = Oui : **Prévoir une petite bombonne d'oxygène toujours accessible à proximité.**
- Canne, marchette, déambulateur ou fauteuil roulant sur les étages supérieurs : **Montrer les techniques pour descendre de façon sécuritaire.**

## COMPRÉHENSION/JUGEMENT

- C = Oui : Déterminer l'approche à mettre en place pour l'évacuer et prévoir un fauteuil roulant pour forcer l'évacuation au besoin.

## SURDITÉ

- *S'il n'entend pas sans ses appareils, qu'il n'a pas de problématique en lien avec la mobilité ou compréhension, ou qu'il peut se mobiliser (oui à a, b, d) et qu'il comprend (oui à a, b) mais qu'il n'a pas d'équipement qui compense sa surdité : Prévoir un équipement qui compense la surdité.*

## VISION

- *S'il a des problèmes de vision et qu'il n'est pas autonome dans ses déplacements mais qu'il n'a pas de problématique en lien avec la mobilité ou compréhension, ou qu'il peut se mobiliser (oui à a, b, d) et qu'il comprend (oui à a, b) : Faire le trajet régulièrement avec le résident jusqu'au lieu sécuritaire le plus proche.*

## **À INSCRIRE DANS LA DERNIÈRE COLONNE :**

- Le code de couleur le PLUS sévère
  - Code orange = rouge au PSI (cocher « O », à la droite de rouge)
  - Code vert-jaune = jaune au PSI (cocher VJ, à la droite de jaune)
  - Code vert-jaune sans aide = vert (cocher VJ, à la droite de vert)  
*Exemple : **descend sur les fesses***
  - Aucune problématique = vert
- Mesures d'aide
  - Utiliser les termes du questionnaire (3<sup>e</sup> colonne. Ex. : Lever, Diriger, etc.)

## Fiche 1 : Exemples d'analyse de la capacité à évacuer des résidents

\*\*\* IMPORTANT \*\*\*

Ne répondre qu'aux questions en lien avec la ou les incapacités du résident.

Lorsque vous répondez aux questions en lien avec une incapacité, ne pas tenir compte des autres incapacités.

**LÉGENDE** : O = Oui N = Non

Chambre	Nom du résident	Problématique	Précision	Raisons pour lesquelles la personne n'a pas respecté ou pourrait ne pas respecter le délai d'évacuation				Pour les besoins de la GRSI	
				Mobilité	Compréhension	Surdité	Vision	Résumé des problématiques Emplacement Conseils/Mesures compensatoires	Code de couleur Mesure d'aide
1	M. ou Mme	1. Mobilité <input checked="" type="checkbox"/> 2. Compréhension <input type="checkbox"/> 3. Surdité <input type="checkbox"/> 4. Vision <input type="checkbox"/> 5. Aucune problématique <input type="checkbox"/>	Fauteuil roulant	A. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> D. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> E. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> F. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> G. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> H. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> E. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> F. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Aide d'une personne pour descendre <b>Niveau 2 – � proximité de la cage nord-est</b> <b>Voir la possibilité de relocaliser au niveau du sol (code vert). Sensibiliser la famille au besoin. Documenter le refus.</b>	<b>Aider à descendre</b>	
2	M. ou Mme	1. Mobilité <input type="checkbox"/> 2. Compréhension <input type="checkbox"/> 3. Surdité <input checked="" type="checkbox"/> 4. Vision <input type="checkbox"/> 5. Aucune problématique <input type="checkbox"/>	Appareils auditifs	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> E. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> F. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> G. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> H. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> E. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> F. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	A. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	N'entend pas sans ses appareils <b>Niveau du sol – Entre deux sorties extérieures</b> <b>Prévoir un équipement qui compense la surdité afin d'augmenter l'autonomie à l'évacuation (code vert).</b>	<b>Aller aviser</b>
3	M. ou Mme	1. Mobilité <input checked="" type="checkbox"/> 2. Compréhension <input type="checkbox"/> 3. Surdité <input type="checkbox"/> 4. Vision <input type="checkbox"/> 5. Aucune problématique <input type="checkbox"/>	Fauteuil roulant Lève-personne	A. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> C. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> E. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> F. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> G. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> H. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> E. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> F. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Besoin d'aide pour se lever, se transférer et se mobiliser <b>Niveau du sol – � proximité d'une sortie extérieure</b> <b>Le personnel doit maîtriser la technique de transport avec drap.</b>	<b>Transporter en lieu sûr avec drap</b>

## Fiche 1 : Exemples d'analyse de la capacité à évacuer des résidents (suite)

**\*\*\* IMPORTANT \*\*\***

**Ne répondre qu'aux questions en lien avec la ou les incapacités du résident.**

**Lorsque vous répondez aux questions en lien avec une incapacité, ne pas tenir compte des autres incapacités.**

**LÉGENDE :** O = Oui N = Non

Chambre	Nom du résident	Problématique	Précision	Raisons pour lesquelles la personne n'a pas respecté ou pourrait ne pas respecter le délai d'évacuation				Pour les besoins de la GRSI	
				Mobilité	Compréhension	Surdité	Vision	Résumé des problématiques Emplacement Conseils/Mesures compensatoires	Code de couleur Mesure d'aide
4	M. ou Mme	1. Mobilité <input type="checkbox"/> 2. Compréhension <input checked="" type="checkbox"/> 3. Surdité <input checked="" type="checkbox"/> 4. Vision <input type="checkbox"/> 5. Aucune problématique <input type="checkbox"/>	Troubles cognitifs légers Appareils auditifs	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> E. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> F. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> G. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> H. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	A. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> D. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> E. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> F. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>	A. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Difficulté à s'orienter mais suit les consignes ou les autres N'entend pas sans ses appareils <b>Niveau 2 – � proximité d'une séparation coupe-feu</b> <b>Prévoir un équipement qui compense la surdité afin d'augmenter l'autonomie à l'évacuation</b>	<b>Aller aviser et diriger</b>
5	M. ou Mme.	1. Mobilité <input type="checkbox"/> 2. Compréhension <input type="checkbox"/> 3. Surdité <input type="checkbox"/> 4. Vision <input checked="" type="checkbox"/> 5. Aucune problématique <input type="checkbox"/>	Aveugle	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> E. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> F. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> G. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> H. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> E. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> F. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	A. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Ne voit pas mais autonome dans ses déplacements au quotidien <b>Niveau 3 – Entre deux cages d'escaliers</b> <b>Faire le trajet régulièrement jusqu'à l'issue la plus près avec le résident</b> Note : Pourrait avoir un code vert si � côté d'une issue	<b>Diriger</b>
6	M. ou Mme.	1. Mobilité <input type="checkbox"/> 2. Compréhension <input checked="" type="checkbox"/> 3. Surdité <input type="checkbox"/> 4. Vision <input type="checkbox"/> 5. Aucune problématique <input type="checkbox"/>	D�mence	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> E. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> F. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> G. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> H. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	A. O <input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> E. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> F. O <input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/>	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	A. O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Ne sort pas au son de l'alarme et ne suit pas les consignes ou les autres <b>Niveau 2 – � proximité d'une sortie extérieure</b> <b>Prévoir un fauteuil roulant pour accélérer l'évacuation</b>	<b>Aller chercher et accompagner en lieu sûr</b>