



FEU DANS UN ERP DE TYPE U (ETABLISSEMENT SANITAIRE)

SITUATION OPÉRATIONNELLE ET PREMIÈRES ACTIONS

COS successifs :
Ltn 2 Cl. Romuald FONTAINE
Cne Freddy GARNIER

Rédacteur :
Ltn 1 Cl. Dimitri OTHON

Validation DSO le :
10/03/2021

Le vendredi 08 janvier 2021 aux alentours de 16 h 58, un feu se déclenche dans la chambre d'un patient de l'établissement public de santé mentale (EPSM) Georges Daumezon à Fleury-les-Aubrais. Les agents SSIAP sont alertés vers 17 h 01 et se rendent rapidement sur les lieux. Le feu étant déjà virulent, ils le considèrent comme étant non maîtrisable et font le choix de procéder à un transfert horizontal des patients de l'unité B vers le réfectoire. Pendant l'évacuation, 3 sauvetages sont réalisés par les soignants. À 17 h 04, l'évacuation de 37 personnes est réalisée.

À 17 h 07, le CTA est alerté et engage à 17 h 10 le « plan d'attaque » pour feu dans « ERP avec sommeil avec victime ». Il s'agit d'un ERP de type U de 4^{ème} catégorie. Le départ de feu se trouve au pavillon Aloïse CORBAZ, bâtiment 22, dans l'unité B.

 VCG Orléans-Nord	 FPT Orléans-Nord	 FPT Orléans-Centre	 EPC Orléans-Nord	 VSAV Orléans-Nord
 VCG Orléans-Centre	 VCC Ouest	 VPCC Orléans Nord	 VLSM Meung-sur-Loire	

Les premiers véhicules se présentent sur les lieux à 17 h 16. Tous les occupants étant déjà évacués, le chef d'agrès du FPT engage un binôme sous ARI avec pour objectif d'attaquer le foyer avec 1 LDV et ainsi éviter la propagation au couloir et aux autres chambres. Parallèlement, le VSAV s'occupe de mettre en place le PRV au niveau du réfectoire.

À 17 h 35, le COS annonce que le feu est éteint mais demande un lot SINUS, 2 VSAV supplémentaires pour prendre en charge les victimes ainsi que le VCHR pour réaliser des mesures HBCO. Malgré le déclenchement du désenfumage mécanique et la fermeture des portes CF par le SSI, des fumées se propagent dans toute l'unité B. Ne comprenant pas la raison, le COS envoie donc un binôme sous ARI couper la centrale de traitement de l'air au TGBT.

Au plus fort de l'intervention 13 véhicules et 37 sapeurs-pompiers sont mobilisés. Plusieurs services étaient également sur les lieux : Police, ENEDIS et l'autorité municipale. À 21 h 15, l'intervention est terminée. Le bilan fait état de 10 victimes dont 9 UR intoxiquées avec 2 transports au centre hospitalier régional d'Orléans et 14 chambres sont impactées.

PARTAGE D'EXPERIENCE



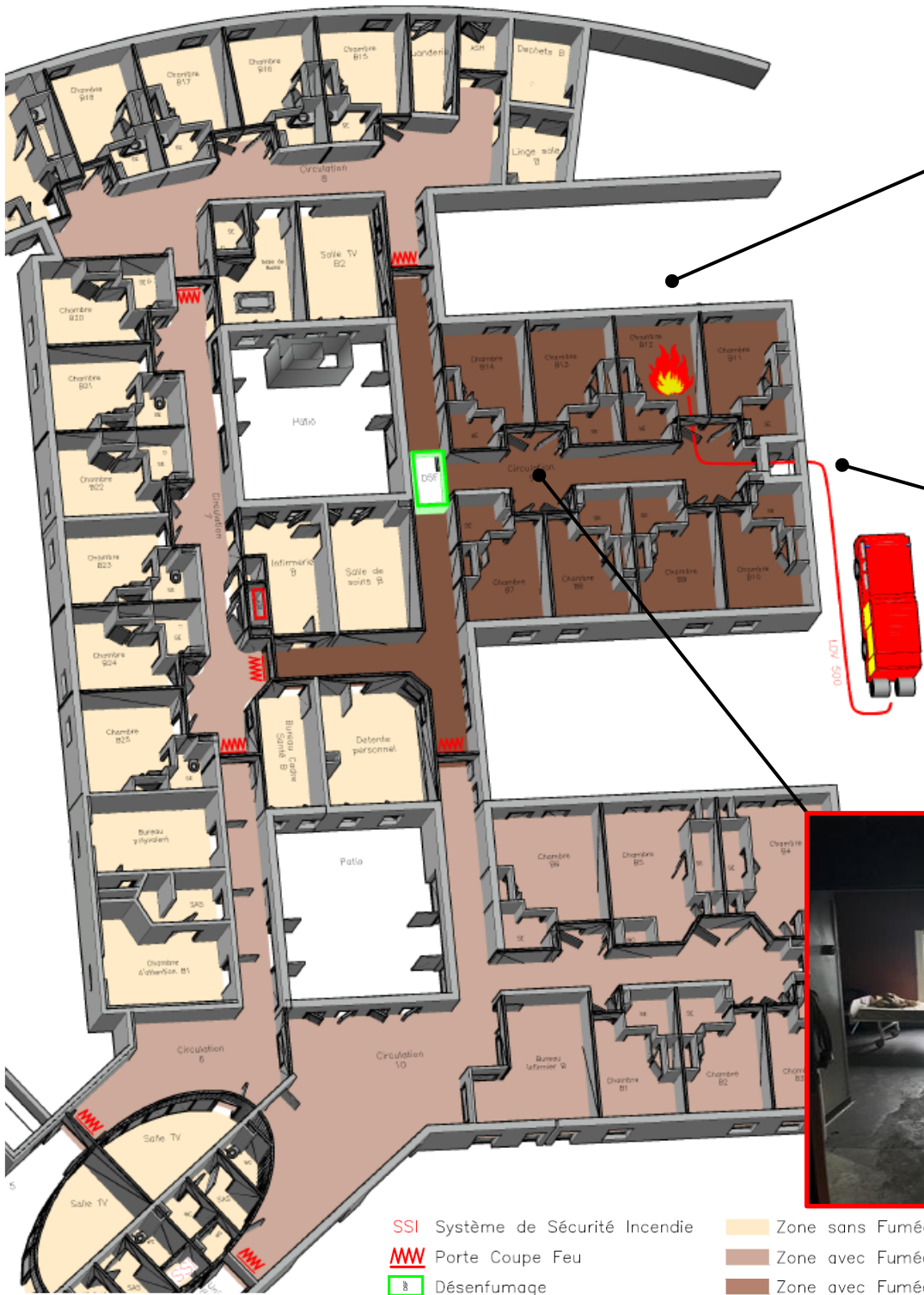


Photo : SSIAP 3



Photo : SSIAP 3



Efficacité d'une porte fermée

Photo : RCCI

- SSI Système de Sécurité Incendie
- Porte Coupe Feu
- Désenfumage
- Armoire Electrique
- Zone sans Fumées
- Zone avec Fumées Faibles
- Zone avec Fumées Importantes



ÉLÉMENTS FAVORABLES & DÉFAVORABLES



- Intervention de jour facilitant le transfert rapide des patients vers une zone de mise à l'abri avant l'arrivée des secours (nombreux personnels soignants présents sur les lieux) ;
- Intervention rapide et efficace du service de sécurité de l'établissement composé d'agents SSIAP ;
- Bonne coordination entre l'exploitant et les intervenants ;
- Mise à disposition d'un plan d'intervention auprès du COS.



- Propagation rapide de l'incendie ;
- Nombreuses portes de chambres laissées ouvertes ce qui a favorisé la propagation des fumées ;
- Présence d'une quantité importante de combustibles dans les chambres des patients (ex : peluches, gel hydroalcoolique, essuie-tout, ...) ;
- Les portes CF équipées de joints intumescents n'ont pas complètement joué leur rôle car les fumées n'étaient pas suffisamment chaudes pour que les joints se gonflent. De plus, le transfert horizontal des patients aurait participé à la propagation des fumées ;
- Présence de victimes avec troubles psychiatriques lourds ;
- Difficultés d'accès pour les moyens SP car unité avec restriction de déplacements ;
- La nécessité de trouver une solution de relogement pour les 22 occupants.

CE QU'IL FAUT RETENIR

- La connaissance des ERP associée à la prévention appliquée à l'opération (PAO) reste primordiale pour être efficace sur intervention ;
- À l'arrivée sur les lieux :
 - o prendre connaissance du plan d'intervention avec les personnels internes à l'établissement ;
 - o s'assurer que le SSI et ses asservissements (compartimentage, désenfumage, etc.) ont bien fonctionné ;
- Engager des reconnaissances dans les compartiments contigus à l'incendie afin de chercher une éventuelle propagation des fumées ;
- Demander au CODIS l'appui d'un officier préventionniste sur les incendies d'ERP des types J-O-U-R (établissements avec locaux à sommeil) ;
- Usage de briquets et tabac toléré en milieu psychiatrique permettant la gestion de la frustration des patients (cf. [rapport de visite du 06 au 10/02/2017 du contrôleur général des lieux de privation de liberté au centre hospitalier départemental Georges Daumézon – Orléans](#)) ;
- Vigilance à apporter quant à l'attitude des intervenants pour la prise en charge des patients qui peuvent être en crise face à la situation. S'appuyer sur les soignants et l'équipe SSIAP qui connaissent les personnes.