

A (AFP)

▲ *En moins d'une demi-heure et avec 3 000 l d'eau, l'incendie sera maîtrisé. C'est, hélas, l'exemple même du « petit feu » qui devient meurtrier en raison de la conception du bâtiment où il éclate.*

DRAMATIQUE INCENDIE DE CLINIQUE

Trois victimes dans l'incendie d'une clinique, de nombreuses personnes intoxiquées, des sautevages difficiles : encore une fois, la fumée a tué.

Elle a tué des occupants pourtant loin du feu, parce que peu d'obstacles s'opposaient à sa diffusion dans le bâtiment tout entier.
5 h, dans une clinique de Nogent-le-Rotrou, un malade âgé, récemment opéré, est agité. Le médecin-chef doit lui administrer une dose de calmant pour que tout rentre dans l'ordre. Pas pour longtemps...

A 5 h 30, une odeur de fumée émanant de la même chambre (N°10) alerte les infirmières. De grosses bouffées de fumée envahissent rapidement le couloir du premier étage. Immédiatement alertés, les sapeurs-pompiers envoient d'emblée des moyens spécifiques à ce type d'incendie : quatorze véhicules, quatre médecins sapeurs-pompiers, un poste médical avancé (PMA), un camion poste de commandement (PC).

ARRIVÉE DES SECOURS

Lorsque les premiers secours stoppent devant la clinique, à 5 h 42, le personnel soignant a déjà extrait quelques malades de la fumée, mais il en reste encore vingt-cinq dans les deux étages que compte le bâtiment. Les sapeurs-pompiers qui s'engouffrent dans l'escalier se heurtent rapidement à une véritable fournaise. Le feu, sorti de la chambre, ravage le couloir du premier étage.
Tandis qu'une attaque énergique du feu permet d'atteindre les chambres de cet étage, d'autres équipes s'élancent vers le deuxième étage, où les occupants sont prisonniers de la chaleur et de la fumée.
Certains d'entre eux se sont hissés sur la corniche...
Dans ces situations, chaque seconde compte.



D (René Dosne)

▲ *L'état du couloir témoigne de la violence du sinistre.*

▼ *Seul un lit métallique a résisté à la chaleur de l'incendie.*



E (René Dosne)

SÉCURITÉ : LE MAÎTRE MOT

Les établissements de soins, ERP de type U (ici un 4e catégorie), sont régulièrement visités par une commision de sécurité veillant à ce que la réglementation applicable à ce type d'établissement soit respectée. Toutefois, cette dernière ne donne qu'un avis, favorable ou non, au maire qui détient dans sa commune le pouvoir de police. Depuis 1995, l'avis ne peut plus être « favorable si », assorti de la promesse de réaliser les travaux préconisés par la commision, et conduisant à une situation semblable à celle rencontrée à Nogent... Passée en 1994, la dernière commission de sécurité avait aligné dix-neuf prescriptions parmi lesquelles le désenfumage, le recoupement des couloirs et l'encloisonnement des escaliers, l'installation d'une détection, bref, tout ce qui aurait permis de minimiser les effets d'un début d'incendie dans une chambre !

Compte-t-on beaucoup d'établissements de soins annuellement fermés pour raison de sécurité ? Vraisemblablement peu d'une certaine importance. L'impact économique et social ne manque pas d'être invoqué, dans certains cas, par l'exploitant. À quelques mois près, en bénéficiant de la rigueur accrue du nouveau décret relatif à la commission de sécurité, cette clinique de Nogent-le-Rotrou serait vraisemblablement restée dans l'anonymat d'où elle n'aurait sûrement jamais souhaité sortir.

Les sauveteurs sont alors confrontés à la difficulté majeure que représente le feu dans ce type d'établissement. Sauvetages et mises en sécurité sont souvent aggravés par la faible mobilité des occupants, que ce soit par l'âge, la maladie, la prise de calmants, le raccordement à des appareils d'assistance ou de surveillance. Les personnes âgées parfois déconnectées de la réalité du danger ne veulent pas quitter leur chambre, celle-ci représentant tout leur univers ; les sapeurs-pompiers n'ont-ils pas été, un jour, confrontés à un pensionnaire les tenant à distance avec une... clé à molette glissée sous son oreiller ! Il faut alors parlementer, persuader, alors que le feu gronde !

René Dosne