

PRÉFECTURE DU FINISTÈRE

Commission Consultative Départementale d'Incendie et de Secours du Finistère  
(C.C.D.S.A)

Service Départemental d'Incendie et de Secours du Finistère  
Groupement Prévention - Évaluation des Risques

Service ERP Quimper-Chateaulin  
58, avenue de Keradennec  
29337 Quimper  
Tél : 02 98 10 31 82 ou 81  
Télécopie : 02 98 10 31 95

Service ERP Brest-Morlaix  
27, avenue Foch  
29200 Brest  
Tél : 02 98 34 55 29 ou 56 43  
Télécopie : 02 98 34 55 79

Mél. : [grpt.prevention-evaluationdesrisques@sdis29.fr](mailto:grpt.prevention-evaluationdesrisques@sdis29.fr)

**Procès-verbal de visite Périodique  
ERP de 1<sup>ère</sup> catégorie**

**Avis de la sous-commission départementale de sécurité ERP et des IGH**

Le groupe de visite de la sous commission départementale de sécurité des ERP et des IGH a visité  
l'établissement le 23 septembre 2021

Dénomination	CHRU de Brest - Site de la Cavale Blanche Pôle d'hébergement : Hospitalisation 4	
Adresse	Boulevard Tanguy Prigent - 29 200 Brest	
Adresse électronique	<a href="mailto:frederic.pitel@chu-brest.fr">frederic.pitel@chu-brest.fr</a> <a href="mailto:stephane.travers@chu-brest.fr">stephane.travers@chu-brest.fr</a> <a href="mailto:thierry.schmidt@chu-brest.fr">thierry.schmidt@chu-brest.fr</a>	
Activité	Établissement de soins	
N° de dossier Prévention	04435. B4	
Classement	Type : U	Catégorie : 1 <sup>ère</sup>

Téléphone	PC sécurité : 02 98 34 71 11
Propriétaire	CHRU de Brest
Directeur	Madame Fravel-Feillade
Chargé de sécurité	Monsieur Travers (CHU Brest) Monsieur Schmidt (Réfèrent technique sécurité incendie)

En application des articles R 123.49 du Code de la Construction et de l'Habitation et 42 du décret du 8 mars 1995 modifié relatif à la C.C.D.S.A, le maire doit notifier le résultat de sa visite et sa décision à l'exploitant soit par voie administrative, soit par lettre recommandée avec accusé de réception.

## A Textes réglementaires applicables

- Code de l'Urbanisme
- Code de la Construction et de l'Habitation
- Décret n°95-260 du 8 mars 1995 modifié relatif à la Commission Consultative Départementale de Sécurité et d'Accessibilité (C.C.D.S.A)
- Arrêté n°2017172-0001 du 21 juin 2017 du Préfet du Finistère relatif à la Commission Consultative Départementale de Sécurité et d'Accessibilité
- Articles GN (dispositions applicables à tous les établissements recevant du public - Livre I du règlement de sécurité)
- Arrêté du 25 juin 1980 modifié portant approbation du règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public
- Arrêté Préfectoral n° 2017-079-0002 du 20 mars 2017 portant approbation du Règlement départemental de défense extérieure contre l'incendie
- Arrêté du 23 mai 1989 modifié relatif aux établissements de type U
- Arrêté du 10 décembre 2004 (applicable à compter du 22 avril 2005) modifié relatif aux établissements de type U

## B Historique – Dérogations

Le projet de construction de l'hôpital remonte à 1986, date à laquelle le premier permis de construire a été déposé.

L'historique global de l'établissement est décrit en annexe.

Les éléments mentionnés ci-dessous représentent les travaux non finalisés.

Date	Événement	Observations
11/09/2014	Procédure simplifiée n° 2014-10 : Hospitalisation 4 / niveau 2 / UCA TUV en urologie	Travaux réalisés. Pas de RVRAT
21/07/2015	Procédure simplifiée n° 2015-06 : aménagement des locaux dans les niveaux 0 et 1 du pôle d'hospitalisation 4.	Travaux réalisés. En attente de RVRAT ou d'attestation de mise en œuvre.
25/03/2015	AT n° 029 019 15 00050 relative à l'aménagement d'une zone de chirurgie ambulatoire. Travaux réalisés.	En attente de RVRAT ou d'attestation de mise en œuvre.

## C Description sommaire

Le site du CHRU de la Cavale Blanche d'une capacité d'environ 700 lits se présente comme un ensemble fonctionnel éclaté en quatre pôles d'hébergement des patients reliés à un vaste plateau technique réparti sur quatre niveaux.

Si cet ensemble forme un seul et même établissement au regard des conditions d'isolement, il sera plus aisé de restituer le travail du groupe de visite en dissociant les quatre pôles d'hébergement et le plateau technique selon cinq procès-verbaux distincts.



Pôle d'hébergement « Hospitalisation 4 » (160 lits)

- Niveau 0 :
  - locaux techniques de type CTA.
- Niveau 00 (CCA) :
  - 1 secteur d'accueil avec 6 consultations,
  - 1 secteur blocs chirurgie ambulatoire avec 4 blocs et 1 salle de réveil de 13 lits,
  - 1 secteur endoscopie digestive avec 4 blocs et 1 salle blanche,
  - 1 secteur hébergement de jour comprenant 7 chambres individuelles et 1 zone comprenant 12 box non cloisonnés,
  - 3 patios (non considérés atrium).
- Niveau 1 :
  - Endocrinologie (1 service),
  - Médecine interne (1 service),
  - Nutrition,
  - Laboratoire régional de nutrition humaine.
- Niveau 2 :
  - Urologie (1 service),
  - Hépato-gastro-entérologie (1 service).
- Niveau 3 :
  - Néphrologie (1 service),
  - Hémodialyse,
  - Hôpital de jour,
  - Greffes rénales,
  - Unités de psychologie médicale,
  - Bureaux de pharmacologie.

## Descriptif

La notice de sécurité de l'aménagement du centre de médecine ambulatoire CCA cf. PC CCA du 28/08/2018 PC 0290191800152 est jointe en annexe car ce projet a considérablement modifié le bâtiment et impacté ses dégagements.

Le zonage SSI est également joint pour chaque niveau du bâtiment B4.

## D Calcul des effectifs - Classement - Dégagements

### Effectifs

L'effectif du public a été calculé en prenant en application les articles du règlement de sécurité et les dispositions particulières.

L'effectif des pôles d'hospitalisation est à cumuler avec celui du plateau technique pour le classement du bâtiment.

Niveau	ZS	Désignation du service	Article	Effectif public	Effectif personnel	Effectif visiteurs	Effectif total
3	ZS 431	Consultation Néphro et zone logistique	U2	8PC			48
3	ZS 432	Néphrologie/Greffes Rénales	U2	17 lits	6	17	40
3	ZS 433	Hémodialyse	U2	1PC = 8 + 18 lits	6	18	(42+8)= 50
2	ZS 421	Consultations Urologie et zone logistique	U2	5PC			40
2	ZS 422	Urologie	U2	2PC 24 lits	8	24	56+16 = 72
2	ZS 423	Chirurgie viscérale	U2	4PC 24 lits	8	24	56=32+ 88
1	ZS 411	Consultations Hépatogastro/nutrition/ et zone logistique	U2	8 lits	3	8	19
1	ZS 412	Hépatogastro	U2	30 lits	3	30	63
1	ZS 413	Nutrition/ Hépatogastro semaine	U2	17 lits	6	17	40
1		Zone logistique	U2				
00	CCA	Zone hébergement de jour, blocs opératoires et 6 postes de consultation	U2				121
		<b>TOTAL H4 et CCA</b>					<b>581</b>

	<b>BÂTIMENTS « Hospitalisation 1, 2, 3, 4 et plateau technique »</b>
<b>Destination</b>	Sanitaire
<b>Effectif</b>	Effectif total : <b>4200 personnes</b>

## Classement

<b>Type : U</b>	<b>Catégorie : 1<sup>ère</sup></b>
-----------------	------------------------------------

## Dégagements

Les dégagements n'ont pas été appréciés par le groupe de visite mais aucune non-conformité flagrante n'a été relevée.

Les données du tableau ci-dessous sont issues de la notice de sécurité du dossier PC du CCA du 28/08/2018 PC 0290191800152.

Niveaux	Cumul	Exigible		Réal		Observation
		sorties	UP	sorties	UP	
3	125	2	3	4	8	Existants non modifiés Esc 33, 34,35 ,36
2	248	2	4	4	8	Existants non modifiés Esc 33,34, 35,36
1	373	2	5	4	8	Esc 33,36 non modifiés. Esc 34 et 35 évacuent sur la terrasse du projet CCA
00	373	2	5	3	8	Esc 33,36 non modifiés. Esc 34,35 évacuent sur la terrasse du projet CCA vers ESC 4 UP extérieur créée en façade sud du mail piéton
00 - CCA	121	2	3	6	11	Évacuation du CCA au niveau 00 indépendant des niveaux 1,2 et 3

**Remarque 1** : Effectifs cf. annexe à la notice de sécurité PC du CCA n° 29 019 08 0371 CCA du 29/01/2009 ci-dessous et atténuation a été admise lors des réunions de travail avec les services sécurité et les concepteurs compte tenu du fait d'une partie seulement du flux dans la zone sinistrée s'évacue par les escaliers (personnes valides), les autres personnes étant transférées horizontalement au niveau.

Cf. réception rapport final sécurité des personnes Bureau Véritas du 29/05/1984



**Annexe 1 à la notice de sécurité ERP : Conditions d'évacuation du niveau 1 Pôle H4**

**1 – Objet du document :**

Le projet du nouveau Centre de Chirurgie Ambulatoire (CCA) modifie les conditions d'évacuation et d'accès pour intervention du pôle H4.

En effet, afin de permettre un fonctionnement optimal du niveau 00 siège du nouveau CCA, le parti de conception a été de modifier les escaliers 34 et 35 qui initialement descendaient jusqu'au niveau 00 ; ils sont modifiés dans le cadre du projet CCA pour s'arrêter au niveau 1, l'évacuation étant ensuite transférée via la terrasse du nouveau projet vers un nouvel escalier métallique à l'air libre de 4UP vers le niveau 00.

Afin de sécuriser cette évacuation, le plancher terrasse en béton (plancher haut niveau 00 du projet CCA) est stable au feu et coupe-feu 2h au lieu des 1h30 requis par la réglementation.

**2 – Rappel des principes de sécurité type U appliqués au N1 du pôle H4 :**

Le principe général consiste à créer des zones (U10) de capacités en lit équivalents afin de permettre le transfert horizontal sur l'étage, en cas de sinistre dans l'une des zones ; pour le N1 H4, on dénombre 3 zones U10, chacune recoupée en 3 zones de mise à l'abri (ZMA) → voir le plan de zonage du niveau 1 en annexe.

**U10-1**

- Contient l'escalier 35
- 3 ZMA : 16, 3 et 9 lits → capacité totale 28 lits

**U10-2**

- Contient l'escalier 34
- 3 ZMA : 7, 8 et 17 lits → capacité totale 32 lits

**U10-3**

- Contient les escaliers 33 et 36
- Contient les ascenseurs et monte-malades
- 3 ZMA : 3, 6 et 2 lits → capacités totale 11 lits

**3 – Analyse du risque :**

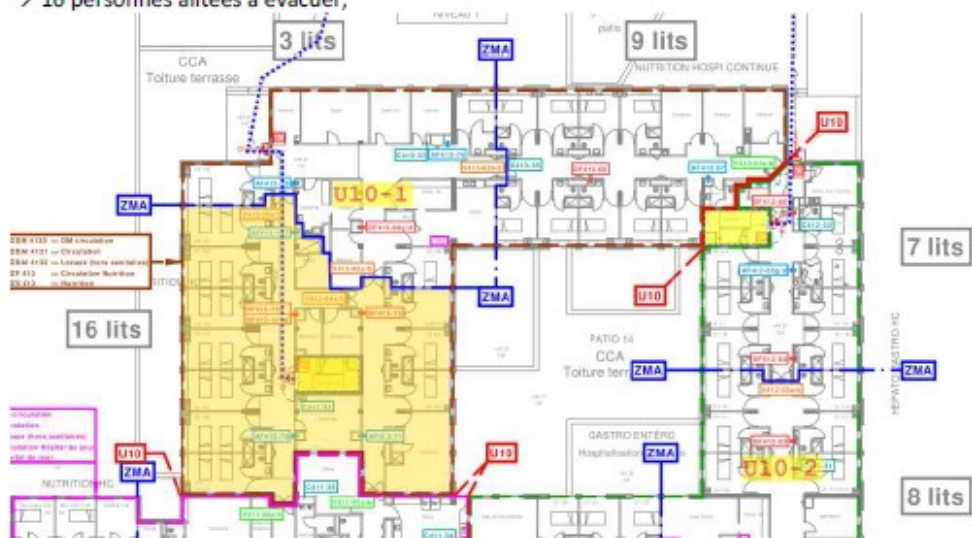
Le scénario principal d'évacuation, dans l'hypothèse où le sinistre est de nature à provoquer cette mesure extrême, consiste à migrer vers la zone U10-3 qui contient les élévateurs mécaniques et peu d'effectif en lits.

Les modifications induites par le projet ne modifient pas fondamentalement les principes actuels de sécurité du N1 :

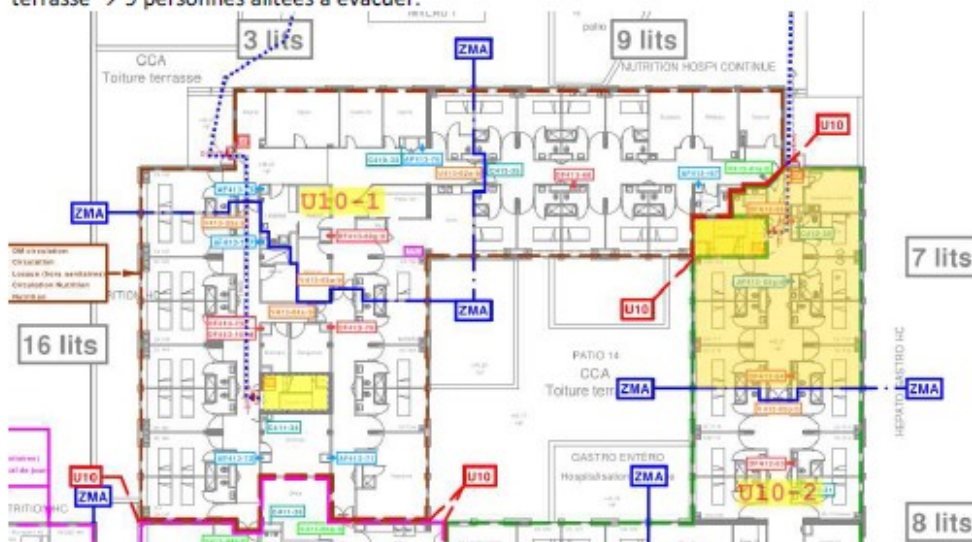
- Les zones U10 sont inchangées,
- La zone U10-3 n'est pas impactée par les travaux,
- Le principe d'avoir une issue ou un accès d'intervention pour chacune des U10-1 et U10-2 est inchangé (par escalier dans l'état initial, par la terrasse et la façade dans l'état futur) ; à noter dans la configuration future la possibilité d'accéder de plain-pied depuis la terrasse du projet CCA à n'importe quel châssis des façades est et sud au droit du projet CCA.

En cas de nécessité, l'une des ZMA des deux zones U10-1 et U10-2, en considérant toujours une seule ZMA sinistrée, on obtient les effectifs probables suivants, en considérant que l'on ne doit pas traverser une limite U10 lors de l'évacuation :

- U10-1 : cas le plus défavorable de la ZMA de 16 lits, contiguë à l'évacuation est sur terrasse  
→ 16 personnes alitées à évacuer,



- U10-2 : cas le plus défavorable de la ZMA de 7 lits, contiguë à l'évacuation ouest sur la terrasse → 9 personnes alitées à évacuer.



Dans le cas le plus défavorable, si l'on doit évacuer la totalité de la zone U10-1 ou U10-2, on obtient respectivement 28 et 32 lits, sachant que sans quitter la zone U10 concernée, l'évacuation devait se faire initialement par l'escalier en brancard ; la présence de la terrasse permettant une zone tampon.

## E Vérifications techniques

Les renseignements ci-dessous proviennent de documents présentés par le chef d'établissement (registre de sécurité, rapport de vérifications...).

Désenfumage	Date	Contrôleur	Observation
<b>Naturel</b> DF 10 (annuelle par un TC)	20/09/2021	Bureau Véritas	<b>En attente Rapport BV 2021</b> levée de réserves CHU ou prestataire externe
<b>Mécanique</b> DF 10 (annuelle par un TC)		Maintenance Engie et TC CHU Triennale SSI par bureau Véritas	Mesures réalisées annuellement dans le cadre de la maintenance SSI 2021.
<b>Mécanique</b> DF 10 (triennale par un OA si SSI A ou B)	06/04/2021 au 23/06/2021	Bureau Véritas	Mesures réalisées dans le cadre de la triennale SSI 2021. rapport n° 930603/43.1.1.R du 23/04/2021 13 observations

Installations thermiques	Date	Contrôleur	Observation
<b>Chaudières</b> CH 58 (annuelle par un TC)	2021	Eco chaleur Brest	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Eau chaude sanitaire</b> CH 58 (annuelle par un TC)	2021	Engie	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Évacuation des produits de combustion (ramonage)</b> CH 57 (annuelle par un TC)	19/08/2020	Engie - Ramnetou	Certificat de ramonage n°190820-01 du 19/08/2020
<b>Stockage des combustibles</b> CH 58 (annuelle par un TC)	2021	Engie	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Clapets d'isolement (conduits aérauliques)</b> CH 58 (annuelle par un TC)	2021	Engie	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Ventilation de confort (filtres, DAD)</b> CH 58 (annuelle par un TC)	2021	Engie	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Installations frigorigènes</b> CH 58 (annuelle par un TC)	2021	Engie	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Installations climatiques</b> CH 58 (annuelle par un TC)	2021	Engie	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Ventilation mécanique contrôlée</b> CH 58 (annuelle par un TC)	2021	Engie	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Appareils indépendants (radiants, aérothermes, cheminées ...)</b> CH 58 (annuelle par un TC)	2021	Engie	Contrat maintenance préventive et corrective



Installations électriques	Date	Contrôleur	Observation
<b>Sécurité du public</b> EL 19 (annuelle par un TC)	17/09/2021	Bureau Veritas	Levée des observations par atelier électricité CHU
<b>Sécurité des travailleurs</b> EL 4 (annuelle par un TC)	17/09/2021		Levée des observations par atelier électricité CHU 16 obs
<b>Eclairage (normal, sécurité, remplacement)</b> EC 15 (annuelle par un TC)	17/09/2021		Levée des observations par atelier SSI CHU
<b>Batteries</b> EL 19 (annuelle par un TC)	17/09/2021	Bureau Veritas	Levée des observations par atelier électricité CHU
<b>Groupe électrogène</b> EL 19 (annuelle par un TC)	2021	BES	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Installations de protection contre la foudre</b> EL 19 (annuelle par un TC)	13/09/2021	Bureau Véritas	Rapport n° 8462550/87.1.1.R 1 observation

Ascenseurs, escaliers mécaniques et trottoirs roulants	Date	Contrôleur	Observation
<b>Ascenseurs, escaliers mécaniques, trottoirs roulants</b> AS 8 (contrat par un TC)	2021	Koné	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Ascenseurs</b> AS 9 (quinquennale par un OA)	15/07/2021	Bureau Véritas	Rapports n° 8462550/78.1.1.R 4 observations

Appareils de cuisson destinés à la restauration	Date	Contrôleur	Observation
<b>Appareils de cuisson, arrêts d'urgence et signalétique</b> GC 22 (annuelle par un TC)	2021	HMI	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Conditions de ventilation des locaux (naturelle, extraction buées, graisses)</b> GC 22 (annuelle par un TC)	2021	Engie	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Extraction des fumées (bon fonctionnement)</b> GC 22 (annuelle par un TC)	2021	Engie	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Ramonage des conduits d'évacuation et nettoyage des ventilateurs d'extraction</b> GC 21 (annuelle par un TC)	2021	Igienaire	Contrat maintenance préventive et corrective

Moyens de secours contre l'incendie	Date	Contrôleur	Observation
<b>Extincteurs</b> MS 73 (annuelle par un TC)	29/10/2020	SICLI	Contrat maintenance préventive RV 0201673855
<b>Robinets d'incendie armés (RIA)</b> MS 73 (NF S 62-201 - annuelle par un TC)	20/11/2020	SICLI	Bon FT 02-0241523 Pas d'observation
<b>SSI catégorie A</b> MS 68 (annuelle - contrat par un TC)	05/10/2020 au 20/11/2020	DEF	PV Du 27/11/2020
<b>SSI catégorie A</b> MS 73 (triennale par un OA)	06/04/2021 au 23/06/2021	Bureau Véritas	rapport n° 930603/43.1.1.R du 23/04/2021
<b>Systèmes de détection incendie dont SDAD</b> MS 58 (annuelle - contrat par un TC)	2021	Engie	Contrat maintenance préventive et corrective
<b>Colonnes sèches ou en charges</b> MS 73 (NF S 61-759 - annuelle par un TC)	08/06/2021	SICLI	En attente du rapport de vérification

Portes automatiques	Date	Contrôleur	Observation
<b>Portes en façades</b> CO 48 (contrat par un TC)	2021	KONE	Contrat maintenance préventive et corrective

Type U	Date	Contrôleur	Observation
<b>Stockage de gaz médicaux</b> U 64 (annuelle par un TC)	2021	Air liquide	Contrat maintenance préventive et corrective <b>En attente 2021</b>
<b>Distribution de gaz médicaux</b> U64 (annuelle par un TC)	24/04/2020	Air liquide	Contrat maintenance préventive et corrective 5 observations <b>En attente 2021</b>

OA : Organisme agréé par le Ministère de l'Intérieur

TC : Technicien compétent

En application de l'article GE 7, les vérifications techniques doivent être effectuées par des personnes ou des organismes agréés dans les établissements des 1<sup>re</sup>, 2<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> catégories, à la construction et pour tous travaux soumis à permis de construire, ainsi que pour les travaux d'aménager ou de modifier un établissement recevant le public.

### Triennale SSI 2021

Sur la vérification du système de sécurité incendie, le rapport de vérification triennale établi par l'OA Véritas en date du 23/06/2021 fait état de 21 observations portant sur le système d'alarme et sur le désenfumage, dont :

- 3 observations portent sur la fermeture de portes DAS,
- 4 observations sur un CCF,
- 2 observations sur le motif d'une vitesse d'amenée d'air supérieure à 5 m/s levées le 13/10/2021.

- 1 observation sur trappes ZF 43
- 8 observations pour des débits d'extraction de fumée.

**Une attention particulière doit être portée sur les DF suivantes :**

- DF 413-73 g/d : Q théorique = 10 800 m<sup>3</sup>/h Q référence = 11 720 m<sup>3</sup>/h  
Mesure triennale SSI 2021 = 7 427 m<sup>3</sup>/h seuil 20% = 9 376 m<sup>3</sup>/h A voir
- DF 4001-08 g/d Q théorique = 18 000 m<sup>3</sup>/h Q référence = non précisé  
Mesure triennale SSI 2021 = 13 478 m<sup>3</sup>/h < seuil 20% = 14 400 A voir
- DF 43-03 Q théorique = 10 800 m<sup>3</sup>/h Q référence = 11 128 m<sup>3</sup>/h  
Mesure triennale SSI 2021 = 8 113 m<sup>3</sup>/h < seuil 20% = 8 902 A voir
- DF 43-04 g/d /Q théorique = 7 2000 m<sup>3</sup>/h Q référence = 7 982  
Mesure triennale SSI 2021 = 4 794 m<sup>3</sup>/h < seuil 20% = 6 385 A voir
- DF 401-35 : Q théorique = 5 400 m<sup>3</sup>/h Q référence = non précisé  
Mesure triennale SSI 2021 = 6 501 m<sup>3</sup>/h seuil 20% = 6 260 m<sup>3</sup>/h A voir
- DF 14 ne fonctionne pas pour la ZF 422 -> DF 14 Remplacée
- 3 remarques sur les ouvrants :
  - Non ouverture des ouvrants OF4307 & OF4308 de la ZF43 Niveau 00 problème mécanique,
  - Remettre en état le volet DF 4X01-14 NIVEAU x qui s'ouvre lors du désenfumage du niveau -1 (problème au niveau de son dispositif de maintien en fermeture),
  - Non ouverture des trappes AF43-06/07/08 Niveau 00 ZF43 (problème mécanique).

Pour mémoire, le rapport de la visite triennale SSI 2018 de Bureau Véritas faisait état de 30 réserves/dysfonctionnements.

## F Exploitation

<b>Affichage des plans des locaux</b>
Réalisé

<b>Affichage et formalisation dans le registre de sécurité des consignes générales ou particulières</b>
Réalisés, registre à disposition au PC sécurité

La commission de sécurité conseille de maintenir en position fermée les portes des locaux ou circulations en période nocturne. Cette disposition simple permet de limiter la propagation des fumées et des gaz de combustion. En fonction des impératifs liés à l'exploitation, cette recommandation vaut aussi pour les locaux d'hébergement.

**Formation du personnel et du service de sécurité incendie** (connaissance et mise en œuvre des organes de secours : alarme incendie, désenfumage, moyen d'extinction, coupure des fluides...)

**Actions de formation :**

Les personnels des services hospitaliers reçoivent une information en interne dispensée par le service sécurité de l'établissement. Des prestataires extérieurs sont sollicités pour des actions de formation.

La société SI2P assure des formations incendie sur site 1 fois par semaine aux horaires suivants :

10h/11h30

13h/14h30

15h/16h30

**Organisation de la sécurité incendie** (gestion de l'alarme, de l'alerte des secours, évacuation du public et personnel)

L'organisation de la sécurité incendie est conforme aux dispositions réglementaires (Art MS 46, MS 50, U 43 et EL 18).

Voir organisation présentée à la sous-commission en date du 16/12/2015.

Procédure CHU PRO 058

**Date du dernier exercice d'évacuation**

Des « exercices flash » sont réalisés sous la direction du service de sécurité selon l'organisation validée le 16/12/2015 par la sous-commission.

Cf MOP 02838

**Registre de sécurité (R 123-51) sur lequel sont reportés les renseignements indispensables à la bonne marche du service de sécurité, et en particulier :**

- l'état du personnel chargé du service d'incendie ;
- les diverses consignes générales et particulières établies en cas d'incendie y compris les consignes d'évacuation prenant en compte les différents types de handicap ;
- les dates des divers contrôles et vérifications techniques ainsi que les observations auxquelles ceux-ci ont donné lieu ;
- les dates des travaux d'aménagement et de transformation, leur nature, les noms du ou des entrepreneurs et, s'il y a lieu, de l'architecte ou du technicien chargé de surveiller les travaux.

**En application de l'article GN13, l'exploitant ne peut effectuer ou faire effectuer, en présence du public, des travaux qui feraient courir un danger quelconque à ce dernier ou qui apporterait une gêne à son évacuation.**

**Périodicité des essais de ligne directe ou ligne téléphonique**

Essais réalisés au PC sécurité

## Mesures mises en œuvre pour répondre aux dispositions permettant l'évacuation des personnes en situation de handicap

En application de l'article R123-48 du CCH, le groupe de visite a évoqué avec l'exploitant les mesures mises en œuvre pour répondre aux dispositions permettant l'évacuation des personnes en situation de handicap.

**Établissement non concerné** : l'établissement de par son classement et/ou sa configuration est réputé satisfaisant aux principes fondamentaux d'évacuation définis à l'article GN8.

### Rappel des opérations à réaliser en cours d'exploitation

Une fiche rappelant les opérations à effectuer en cours d'exploitation ainsi que des modèles d'attestation de vérification des installations techniques sont accessibles en téléchargement sur le site internet du SDIS du Finistère (<http://www.sdis29.fr>) dans l'espace prévention.

## G Résultats d'essais ponctuels réalisés lors de la visite

Arrêt d'urgence électrique	Essai non réalisé
Éclairage de sécurité	Essai par sondage (bon fonctionnement)
Déverrouillage des issues soumises à CO 46	Bon fonctionnement
Détection incendie <ul style="list-style-type: none"><li>• déclenchement des portes de recoupement</li><li>• déclenchement des clapets</li><li>• déclenchement de l'alarme</li><li>• déclenchement du désenfumage</li><li>• fonctionnement du non-stop ascenseur</li></ul>	Bon fonctionnement dans l'ensemble
Alarme incendie	Essai réalisé sous veille restreinte
Arrêt d'urgence ventilation	Essai non réalisé
Désenfumage (naturel - mécanique)	Bon fonctionnement
RIA	Essai non réalisé

## H Modifications réalisées

Le chef d'établissement ou son représentant précise à la commission de sécurité que l'établissement n'a subi aucune modification depuis la dernière visite de sécurité.

En application des articles législatifs et réglementaires du Code de la Construction et de l'Habitation, les travaux qui ne sont pas soumis au permis de construire ne peuvent être exécutés qu'après autorisation du maire donnée après avis de la commission de sécurité compétente. Il en est de même pour toute création, tout aménagement ou toute modification des établissements.

## I Prescriptions

Au terme de la visite, le groupe de visite a proposé un avis favorable à la poursuite d'activité.

### Prescriptions exécutées

- Procès-verbal de visite du 22/03/2018 : 1, 4/4



- **Procès-verbal de visite de réception du CCA du 29/10/2020 :**

N°2, 3 et 4 par présentation du RVRAT 17552076 n°137 réalisé par M. Le Bouquin, Apave en date du 28/10/2020.

### **Prescriptions à exécuter**

- **Procès-verbal de visite du 22/03/2018 :**

N°2 Veiller régulièrement à la bonne ouverture des volets de désenfumage à tous les niveaux. De nombreux frottements sont signalés dans les différents rapports de vérification établis par le technicien de maintenance et l'organisme agréé. Suite au passage du groupe de visite, le service technique du CHRU en la personne de M. Schmidt a produit une attestation sommaire de levée de ces observations.

- **Procès-verbal de visite du 23 Septembre 2021**

N°1 **Lever les observations des rapports de contrôle des installations techniques suivantes :**

- **Triennal SSI (\*),**
- **Installations électriques,**
- **Protection contre la foudre,**
- **Ascenseurs.**

**(\*) Lors de la visite de réception du CCA en octobre 2020, les mesures de débit effectuées sur l'ensemble du pôle d'hospitalisation satisfaisaient aux débits de référence. Les débits mesurés l'année suivante ne correspondent plus en partie aux objectifs fixés.**

**Il est nécessaire de procéder à des ajustements permettant de garantir le bon fonctionnement des installations.**

**A l'issue, fournir au secrétariat du groupement prévention les certificats de levée des observations. Articles R143-34 et R143-37 du CCH**

N°2 **Lever les observations mentionnées sur les différents RVRAT dont les travaux n'ont pu être réceptionnés (voir documents en Annexe)**

N°3 Supprimer les matériels engendrant de l'encombrement dans les escaliers de secours et réduisant ainsi la largeur de passage.  
Par ailleurs, l'accumulation de matériels dans les escaliers de secours représente un potentiel calorifique non négligeable.  
Article CO34 et CO36

N°4 Garantir la fermeture des blocs portes des locaux réserve dont les portes DAS sont asservies à l'alarme. Plusieurs portes risquent de ne pas fermer correctement en cas d'alarme.  
Un marquage au sol permettant de visualiser la course de la porte lors de sa fermeture est nécessaire.  
Article CO28.

N°5 ~~Procéder à la réparation de la barre antipanique hors service au niveau 1 donnant sur la terrasse au dessus du CCA.~~  
Levée par technicien avant passage en SCD.  
Article CO45

N°6 Garantir la vacuité du dégagement au niveau de l'issue de secours proche de la chambre 14.  
Article CO34 et 35.

## Améliorations proposées

Il serait souhaitable qu'à l'avenir une réunion annuelle soit instituée entre le groupement Prévention du SDIS 29 et les services techniques du CHRU afin d'assurer un suivi régulier et précis des travaux à réceptionner.

La commission demande qu'un suivi plus précis des levées d'observations formulées sur les différents rapports de vérification des installations techniques de l'établissement soit formalisé de manière à s'assurer sans équivoque de leur réalisation.

## J Avis

Dénomination	CHRU de Brest - Site de la Cavale Blanche Pôle d'hébergement : Hospitalisation 4	
Adresse	Boulevard Tanguy Prigent - 29 200 Brest	
Adresse électronique	<a href="mailto:frederic.pitel@chu-brest.fr">frederic.pitel@chu-brest.fr</a> <a href="mailto:stephane.travers@chu-brest.fr">stephane.travers@chu-brest.fr</a> <a href="mailto:thierry.schmidt@chu-brest.fr">thierry.schmidt@chu-brest.fr</a>	
Activité	Établissement de soins	
N° de dossier Prévention	04435. B4	
Classement	Type : U	Catégorie : 1 <sup>ère</sup>

Après avoir pris connaissance des éléments suivants :


- les textes réglementaires applicables,
- les documents présentés lors de la visite,
- les vérifications techniques réglementaires réalisées ou non,
- les conditions d'exploitation,
- l'analyse des prescriptions,
- les modifications réalisées,

La Sous-Commission Départementale de Sécurité ERP et des IGH émet,  
en date du **jeudi 25 novembre 2021** après délibération, dans le domaine de la sécurité incendie,  
un avis

**Favorable - Défavorable (1)**  
**à la poursuite de l'activité de l'établissement**

(1) rayer la mention inutile

La Présidente de la Commission,



Delphine VAN LANCER

25/11/21 11:25:51

Dans le cadre d'un établissement dépendant de personnes de droit public, une copie doit être adressée à l'administration concernée - article R 123-16 du Code de la Construction et de l'Habitation.

Les destinataires du présent procès-verbal sont avisés que les données figurant sur ce document sont prévues à l'article 2 de l'arrêté du 22 janvier 1998, relatif à la création dans les préfectures d'un traitement automatisé de gestion de la liste départementale des Établissements Recevant du Public.

# ANNEXE

## Observations mentionnées sur RVRAT

Date	Événement	Observations
11/09/2014	Procédure simplifiée n° 2014-10 : Hospitalisation 4 / niveau 2 / UCA TUV en urologie	Travaux réalisés. Transmettre PV matériaux mettre à jour le dossier d'identité SSI
15/07/2015	Avis du service prévention du SDIS29 daté du relatif à la procédure simplifiée n° 2015-06 : Aménagement des locaux dans les niveaux 0 et 1 du pôle d'hospitalisation 4.	Travaux réalisés. En attente de RVRAT ou d'attestation de mise en œuvre.
25/03/2015	AT n° 029 019 15 00050 relative à l'aménagement d'une zone de chirurgie ambulatoire. Travaux réalisés	En attente de RVRAT ou d'attestation de mise en œuvre.

## Historique de l'établissement :

L'historique résumé ci dessous s'efforce d'en retracer les principales étapes :

- ⇒ Avis service incendie 019 86 PC 316 du 28/08/1986.
- ⇒ Procès-verbal d'étude PC 29 019 90 00 252 avis de la sous-commission départementale de sécurité incendie du 20/09/1990.
- ⇒ Procès-verbal d'étude PC 29 019 93 00 287 avis de la sous-commission départementale de sécurité incendie du 29/11/1993.
- ⇒ Procès-verbal d'étude (dérogation SSI) avis de la sous-commission départementale de sécurité incendie du 02/03/1995.
- ⇒ Procès-verbal de visite de réception du 03/10/1995.
- ⇒ Procès-verbal de visite de réception du 18/12/1995.
- ⇒ Procès-verbal de visite de réception du 08/01/1996.
- ⇒ Procès-verbal de visite de réception du 22/03/1996.
- ⇒ Courrier du 21/06/2004 du service prévention SDIS29 concernant la mise en place de système anti-retour sur les trappes de désenfumage.
  - La mise en œuvre de tels systèmes ne faisant qu'améliorer la situation existante, un avis favorable à ce projet est émis. Il convient toutefois d'être vigilant à ce que ce rajout ne vienne perturber ou bloquer l'ouverture des trappes équipées de ce dispositif. Il est bien entendu que tout remplacement de trappes existantes devra impérativement se faire par un dispositif répondant à la norme NFS 61937 en cours.
- ⇒ Procès-verbal de visite de réception (29 019 03 TA 006, 29 019 03 TA 007, 29 019 03 TA 033, 29 019 04 TA 001, DT 239 019 04 60 385) et périodique du 07/08/11/2005.

- Prescription n° 9 de décembre 2003 :  
*« Bâtiment d'hospitalisation 1 - 2 - 3 - 4 : Dans le cadre de la réaffectation des salles de bains et autres locaux en local à risque, il convient :  
 => de traiter ces nouveaux locaux conformément à l'article CO28.2  
 => d'y installer la détection automatique d'incendie  
 => d'envisager éventuellement un asservissement des portes suivant les nécessités de service »*

*Réponse CHU : Il n'est pas évident de pouvoir transformer des salles de bains en réserves ; ces locaux sont les seuls à être équipés de baignoires ; il y a donc un problème de fonctionnement et d'hygiène dans les services. Néanmoins l'affaire suit son cours ; le C.H.S.C.T. de l'établissement a été saisi (voir P.J.n°2)*

*Avis sous-commission : Dans l'hypothèse de non réaffectation de ces locaux en réserves, ces salles de bain ne doivent pas servir de lieu de stockage ou dépôt.*

**Cette prescription est d'ordre permanent.**

- ⇒ Procès-verbal de la sous-commission départementale de sécurité incendie du 22/04/2010 : avis favorable aux modifications du schéma directeur du SSI validé le 18/02/2010.
- ⇒ Procès-verbal de la sous-commission départementale de sécurité incendie du 11/03/2010 : avis favorable à la dérogation aux dispositions de l'article U3.2 relatives à l'implantation de produit dangereux dans les circulations.
  - a) Dans les chambres :
    - limiter la quantité à un flacon d'une capacité maximum de 0,5l,
    - chaque flacon doit être disposé sur un support fixé à la structure du bâtiment et à une distance minimale de tout organe électrique (prise, interrupteur, lumière, ...) et/ou source de chaleur.
  - b) Dans les postes de soins :
    - limiter la quantité à 3l maximum (si quantité supérieure classement du local à risque moyen - article U13) ;
  - c) Dans une circulation délimitée par deux blocs-portes à minima pare-flammes 1/2h :
    - la circulation doit être détectée et désenfumée,
    - quantité maximum 3l,
    - capacité maximale par flacon : 0,5l,
    - chaque flacon doit être disposé sur un support fixé à la structure du bâtiment et à une distance minimale de tout organe électrique (prise, interrupteur, lumière, ...) et/ou source de chaleur.
- ⇒ Procédure simplifiée 2011-12 du 19/07/2011 : réaménagement d'anciennes salles de bain en locaux de stockage - hospitalisation 1, 2, 3 et 4.
- ⇒ Avis du service prévention du SDIS29 daté du 10/10/2014 relatif à la procédure simplifiée n° 2014-10: Hospitalisation 4 / niveau 2 / UCA TUV en urologie
- ⇒ Avis du service prévention du SDIS29 daté du 25/07/2015 relatif à la procédure simplifiée n° 2015-06: Aménagement des locaux dans les niveaux 0 et 1 du pôle d'hospitalisation 4.
- ⇒ 16/12/2015 : Avis de la SCD portant sur les principes généraux d'organisation de la sécurité incendie au CHRU de Brest. Avis favorable.

⇒ AT n° 029 019 16 00016 relative à l'aménagement de locaux déchets dans les bâtiments H1, H2, H3 , H4.

### Historique relatif à la création du Centre de chirurgie ambulatoire

Date	Événement	Observation
19/11/2018	Procès-verbal d'étude du PC0290191800152 portant sur la création d'un Centre de Chirurgie ambulatoire (CCA) au RDC du pôle 4 du site du CHRU Cavale Blanche	Avis favorable de la commission de sécurité
14/05/2020	Procès-verbal d'étude du PC0290191800152M01 portant sur la création d'un Centre de Chirurgie ambulatoire (CCA) au RDC du pôle 4 du site du CHRU Cavale Blanche	Avis favorable de la commission de sécurité
16/10/2020	Procès-verbal de visite de réception de la commission de sécurité PC0290191800152M01 portant sur la création d'un Centre de Chirurgie ambulatoire (CCA)	Avis <b>défavorable</b> de la commission de sécurité
29/10/2020	Procès-verbal d'étude de révision d'avis portant sur la réception du PC0290191800152M01 (la création d'un Centre de Chirurgie ambulatoire (CCA))	Avis <b>favorable</b> de la commission de sécurité

Date	Historique des demandes et dérogations	Observation
19/11/2018	<p><b><u>Demande avis n°1 :</u></b> Escalier 34 et 35 du pôle existant s'arrête au R+1 engendrant l'évacuation du public via une terrasse avant de rejoindre le niveau d'accès des secours</p> <p><b><u>Demande avis N°2 :</u></b> Demande de mise à l'arrêt des CTA desservant les blocs opératoires depuis le PC sécurité (voir demande dérogation du 17/05/2018 liée au plateau technique )</p> <p><b><u>Demande d'avis N°3 :</u></b> Demande d'asservissement de la fermeture des portes de 8 locaux à risques du CCA (voir notice de sécurité)</p> <p><b><u>Demande d'avis n°4 :</u></b> Les patios N° 1, 2, 3 et 4 ne sont pas considérés comme Atrium.</p> <p><b><u>Demande d'avis N°5 :</u></b> Le site actuel présente 1 voie échelle au sud et une voie échelle « partielle » en façade Ouest bâtiment Pôle 4. Le projet prévoit de déplacer la voie échelle en façade Est. Elle sera prolongée jusqu'à la voie principale Sud.</p>	Avis favorable



19/11/2018	<p><b><u>Demande de dérogation N°1 :</u></b> Les portes d'entrée coulissantes motorisées de chaque salle d'opération seront maintenues fermées en cas de coupure de courant en vue d'assurer la radioprotection du personnel. L'ouverture est commandée via des BDM au niveau des portes.</p> <p><b><u>Demande de dérogation n°2 :</u></b> Des réseaux étrangers à la zone des blocs seront maintenus dans les plénums sans encoffrement coupe feu de degré 2 heures afin de permettre une accessibilité pour des interventions futures. Le dévoiement des réseaux représenterait des difficultés techniques et un coût difficilement supportable pour l'établissement. Il s'agit de réseaux en eau et de réseaux en conduit PVC.</p> <p><b><u>Mesures compensatoires :</u></b> Mise en place de manchons thermorétractables coupe feu de degré 2 heures autour des conduits concernés.</p>	Avis favorable
29/08/2019	<p><b><u>Demande d'avis n°1 :</u></b> Mise en place d'un dispositif d'évacuation des fumées de l'escalier protégé n°33 en façade Nord à proximité de l'amenée d'air de l'escalier superposée. La prise d'air frais se situe néanmoins en partie inférieure du conduit d'évacuation des fumées.</p> <p><b><u>Demande d'avis N°2 :</u></b> Implantation d'une trappe d'accès à une gaine technique dans l'une des parois CF 2H d'un SAS d'accès au bloc opératoire située au niveau 00. Cette trappe disposera d'un degré CF 1H.</p> <p><b><u>Demande d'avis n°3 :</u></b> Rétrécissement ponctuel de la largeur des circulations horizontales du niveau 00 de 1,40m à 1,20m provoqué par la présence de structures porteuses existantes.</p>	Avis favorable
19/09/2019	<p><b><u>Modifications de portes</u></b></p> <p><b><u>Demande d'avis N°1 :</u></b> remplacement d'une porte battante située entre circulation accessible au public n°5 et le Hall H4 d'accès au bâtiment par une porte automatique coulissante motorisée avec contrôle d'accès.</p> <p><b><u>Demande d'avis N°2 :</u></b> Modification de la porte N00.082 située entre les circulations 12 et 13 et de la porte N00.117 située entre les circulations 7 et 8. Remplacement de 2 portes battantes en va-et-vient au sein du CPI constitué par le bloc opératoire par des portes coulissantes motorisées permettant le contrôle d'accès.</p> <p><b><u>Demande d'avis N°3 :</u></b> Mise en œuvre d'une porte coulissante motorisée avec contrôle d'accès en amont des blocs-portes du SAS d'accès au CPI</p> <p><b><u>Demande d'avis N°4 :</u></b> Suppression de 2 portes coulissantes au sein du CPI.</p>	Avis favorable

12/03/2020	<p><b><u>Demande de dérogation :</u></b> Extension des dispositions accordées (dérogation n°2 du PV du 29/11/2018) à 8 autres portes des salles d'endoscopie.</p>	Avis favorable.
14/05/2020	<p><b>Demande d'avis suite à la demande d'informations complémentaires concernant le désenfumage mentionné dans le PV du 19/09/2019.</b></p> <p><b><u>Hall H4 :</u></b> Désenfumage traité comme un local. La porte coulissante entre la circulation 5 et le Hall 4 sera fermée en fonctionnement normal.</p> <p><b><u>Gare d'arrivée :</u></b> Le calcul théorique nécessite un débit de 5400 m<sup>3</sup>/h mais devra être réduit à 3600 m<sup>3</sup>/h. S'agissant d'un bâtiment existant, il n'est pas possible d'obtenir une section de conduit suffisante. L'extraction de cette zone sera limitée à 10 800 m<sup>3</sup>/h (3600 + 7200) du fait de l'existence de nombreux réseaux existants. Cette zone concerne une partie technique et logistique de l'établissement et n'accueillera aucun locaux accessibles au public.</p>	Avis favorable