

Ministère de l'Ecologie et du Développement Durable
Programme « Evaluation et Prévention des Risques »

Méthodologie de retour d'expérience des actions de gestion des risques

Convention MATE 07/2001

Rapport final

Decembre 2003

Jean Luc WYBO
Valérie GODFRIN
Cheila COLARDELLE
Valérie GUINET
Cédric DENIS REMIS

Ecole des Mines de Paris – ARMINES
Pôle Cindyniques
Rue Claude Daunesse, 06904 Sophia Antipolis Cedex

Sommaire

RESUME	5
LE RETOUR D'EXPERIENCE : UNE DEMANDE CROISSANTE.....	6
ETAT DES CONNAISSANCES	6
<i>Définitions du retour d'expérience</i>	6
QUELQUES METHODES DE RETOUR D'EXPERIENCE.....	8
<i>Le retour d'expérience en entreprise, l'exemple de la RATP.....</i>	8
<i>Le retour d'expérience appliqué aux accidents significatifs, l'exemple du BARPI.....</i>	10
LES ENJEUX DU RETOUR D'EXPERIENCE.....	11
<i>Les limites d'application des méthodologies de Rex.....</i>	11
PROPOSITION D'UNE METHODOLOGIE DE RETOUR D'EXPERIENCE	14
PRESENTATION	15
PHASE 1 : COLLECTE D'INFORMATION	16
<i>Les types d'information à privilégier.....</i>	17
PHASE 2 : LES ENTRETIENS INDIVIDUELS	19
<i>Déroulement des entretiens.....</i>	21
Avant l'entretien	22
Au cours de l'entretien.....	23
Après l'entretien.....	24
PHASE 3 : ANALYSE ET FORMALISATION DES ENTRETIENS INDIVIDUELS	25
<i>L'étape de formalisation des connaissances.....</i>	25
Validation individuelle de l'information collectée lors des entretiens.....	27
<i>Etablissement de l'histoire commune.....</i>	28
Difficultés potentielles	28
PHASE 4 : LA REUNION « MIROIR ».....	29
<i>Une étape de partage des connaissances.....</i>	29
Dialogue et partage	29
Validation collective	29
Valorisation et retour	30
Apprentissage.....	30
Capitalisation des connaissances et progrès	30
<i>Organisation de la réunion miroir.....</i>	31
Conduite de la réunion	31
<i>Mise en place de mini réunions miroirs.....</i>	32
PHASE 5 : FINALISATION DE L'ANALYSE ET REDACTION DE L'ETUDE DE CAS	33
<i>Objectifs.....</i>	33
<i>Rédaction de l'étude de cas.....</i>	33
Résumé.....	33
Analyse	33
Conclusions.....	33
VALIDATION DE LA METHODOLOGIE	34
CHOIX DE LA CRISE SERVANT DE SUPPORT A L'ETUDE	34
<i>Le champ d'application.....</i>	34
LA GESTION DE LA CRISE DE L'ERIKA A BELLE-ÎLE-EN-MER.....	34
<i>Un bref historique sur l'origine de la crise.....</i>	34
<i>Déroulement de l'étude concernant Belle-île.....</i>	36
<i>Calendrier des missions.....</i>	37
PHASE 1 : LA COLLECTE D'INFORMATIONS.....	38
<i>Objectifs.....</i>	38
<i>Documents consultés.....</i>	38
PHASE 2 : LES ENTRETIENS INDIVIDUELS	40
<i>Choix des acteurs de la gestion de la crise.....</i>	40
<i>Le déroulement des entretiens.....</i>	40
<i>Les personnes rencontrées pour Belle –Île en Mer.....</i>	41
PHASE 3 : FORMALISATION DE L'EXPERIENCE.....	42

<i>Représentation de l'histoire commune : le fil conducteur</i>	43
<i>Réactions</i>	43
PHASE 4 : LA REUNION MIROIR	44
<i>Déroulement de la réunion miroir</i>	44
PHASE 5 : TIRER DES ENSEIGNEMENTS : ANALYSE DE LA GESTION DE LA CRISE	45
<i>Phase d'urgence (24/12/99 – 31/01/2000)</i>	45
<i>Phase hybride (15/01/2000 – 1/9/2000)</i>	47
<i>Phase de professionnalisation (1/9/2000 – cessation des actions de dépollution)</i>	48
<i>Identification des facteurs influents sur la gestion de crise</i>	50
<i>Eléments pour une meilleure gestion de crise</i>	51
CONCLUSION	52
RESPONSABILITES ET ACTIONS JURIDIQUES POTENTIELLES RELATIVES A LA MAREE NOIRE DE L'ERIKA	54
LES DOMMAGES CAUSES PAR LA POLLUTION	54
<i>Les dommages matériels</i>	54
<i>Les pertes d'exploitation</i>	55
<i>Les dommages moraux</i>	55
<i>Le préjudice écologique</i>	55
LES MECANISMES D'INDEMNISATION EN MATIERE DE POLLUTION CAUSEE PAR LES HYDROCARBURES	55
LES RESPONSABILITES	61
<i>Les finalités d'une mise en jeu de la responsabilité</i>	61
<i>La responsabilité civile</i>	61
Définition	61
Modalités de mise en œuvre.....	61
<i>La responsabilité pénale</i>	62
Définition	62
Modalités de mise en œuvre.....	62
<i>La responsabilité administrative</i>	63
Définition	63
Modalités de mise en œuvre.....	63
LES ACTIONS EN JUSTICE DEJA ENGAGEES SUITE A LA MAREE NOIRE DE L'ERIKA	65
LES RESPONSABILITES POTENTIELLES LIEES A LA GESTION DE CRISE	69
<i>Les missions de police des autorités publiques</i>	69
Le pouvoir de police de secours.....	70
Le pouvoir de police dans le cadre du déclenchement d'un plan de secours.....	71
Les structures sollicitées dans le cadre d'un Plan POLMAR-Terre	72
Les matériels mis à disposition	74
<i>Les carences éventuelles au cours des opérations de gestion de crise</i>	74
La responsabilité des autorités publiques du fait des carences constatées lors de la gestion de la crise.....	74
La responsabilité sans faute au profit des collaborateurs des services publics	77
Le régime de responsabilité applicables aux dommages subis par les participants aux travaux publics	79
La responsabilité au profit des tiers victimes d'accidents de travaux publics et des usagers des ouvrages publics.....	79
La responsabilité pour dommages permanents de travaux publics.....	80
LA NATURE, PRINCIPALE VICTIME DE LA MAREE NOIRE ET DE LA MAUVAISE GESTION DE CRISE, NON SUSCEPTIBLE D'INDEMNISATION	80
VALORISATION DES RESULTATS	83
PUBLICATIONS FAITES DANS LE CADRE DE L'ETUDE	83
<i>Articles dans des revues à comité de lecture</i>	83
<i>Participation à colloques nationaux et conférences</i>	83
<i>Participation à conférences internationales</i>	83
VALORISATION DES RESULTATS DE L'ETUDE AUPRES DES ACTEURS	83
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	84
REFERENCES INTERNET	86
ANNEXE 1 : GESTION DE LA CRISE A BELLE-ILE EN MER.....	87
FIL CONDUCTEUR « CONSTATATIONS »	88
FIL CONDUCTEUR « ORGANISATION »	99
FIL CONDUCTEUR « DEPOLLUTION »	124
FIL CONDUCTEUR « CLINIQUE DES OISEAUX »	149

FIL CONDUCTEUR « GESTION DES BENEVOLES »	159
FIL CONDUCTEUR « CONSEIL ET ASSISTANCE TECHNIQUE »	170
FIL CONDUCTEUR « COMMUNICATION »	174
FIL CONDUCTEUR « ECONOMIE »	192
FIL CONDUCTEUR « FEDERATION »	206
ANNEXE 2 : LES ETUDES EN COURS.....	211
ETUDES EN RELATION AVEC LA POLLUTION DE L'ERIKA	211
<i>Etudes portant sur la réglementation POLMAR</i>	211
<i>Etudes portant sur l'impact de la pollution sur l'écosystème</i>	211
<i>Etudes portant sur l'indemnisation post-crise</i>	214
COLLOQUES ET SEMINAIRES PASSES	214
COLLOQUES A VENIR	215

Illustrations

FIGURE 1 : DEROULEMENT DE LA METHODOLOGIE	15
FIGURE 2 : « EXAMINANT LA COMPLEXITE » [NICOLET 98]	16
FIGURE 3 : LES TROIS « DECOUPES » PREALABLES A UN RETOUR D'EXPERIENCE	18
FIGURE 4 : CHRONOGRAMME DE LA GESTION DE CRISE	18
FIGURE 5 : CIRCUIT DE PRISE DE DECISION IDENTIFIE LORS DES ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS [COLARDELLE]	20
FIGURE 6 : CYCLE DE DECISION – L'INSTANT EN EVOLUTION [WYBO 1998]	25
FIGURE 7 : REPRESENTATION DU DEROULEMENT DE L'ACCIDENT SOUS LA FORME DE FICHES	26
FIGURE 8 : REPRESENTATION DU DEROULEMENT DE L'EVENEMENT SOUS LA FORME D'UN FIL CONDUCTEUR	27
FIGURE 9 : LOCALISATION ET EVOLUTION DES NAPPES DE FIOUL DE L'ERIKA AU 17/01/2000	35
FIGURE 10 : LES QUATRE COMMUNES DE BELLE-ISLE-EN-MER (SOURCE : OFFICE DE TOURISME DE BELLE-ISLE-EN-MER)	38
FIGURE 11 : LES DIFFERENTS RESEAUX D'ACTEURS	40
FIGURE 12 : LES 9 FILS CONDUCTEURS DE BELLE-ISLE-EN-MER	43
FIGURE 13 : ENCHAÎNEMENT DES TROIS PHASES DE LA GESTION DE CRISE	45
FIGURE 14 : LES ACTEURS DE L'ORGANISATION A BELLE-ÎLE EN MER, A LA FIN DE LA PHASE D'URGENCE	47
FIGURE 15 : FIL CONDUCTEUR « ORGANISATION » A BELLE-ISLE-EN-MER	49
FIGURE 16 : LES NEUF THEMES IDENTIFIES DANS LA GESTION DE LA CRISE DE L'ERIKA A BELLE-ÎLE-EN-MER	87

Résumé

Ce projet de recherche a pour premier objectif de développer une méthode de retour d'expérience de la gestion de crises environnementales, qui prenne en compte les aspects techniques et humains, mais également les aspects organisationnels.

Le deuxième objectif est de valider cette méthode sur une crise de grande ampleur. Le sujet choisi par le ministère de l'Ecologie et du Développement durable, en coopération avec la Direction de la défense et de la sécurité civile du Ministère de l'Intérieur est la crise qui a fait suite au naufrage de l'Erika, lorsque les nappes d'hydrocarbures échappées du navire se sont échouées sur les côtes françaises, à partir de la fin décembre 1999.

La méthode qui a été développée a été conçue pour répondre à ces objectifs et pour favoriser le partage des connaissances entre les acteurs qui participent à une gestion de crise.

A l'analyse des événements et des actions et à l'évaluation des conséquences que l'on retrouve dans la plupart des méthodes de retour d'expérience, nous avons voulu ajouter la valorisation des actions et des propositions des différents acteurs, en donnant à cette méthode un objectif supplémentaire de progrès et d'apprentissage.

Ce choix de valoriser les connaissances des acteurs s'est avéré efficace pour permettre le partage des connaissances entre eux et a permis d'accéder à une partie de leur connaissance tacite, notamment sous la forme d'hypothèses sur des actions alternatives qui auraient pu être réalisées, qu'elles soient a priori positives ou négatives quant aux conséquences qu'elles auraient pu avoir sur le déroulement de la gestion de la crise.

Ce rapport final fait suite à un rapport intermédiaire qui présentait les résultats des enquêtes de terrain sur les quatre sites choisis pour la validation de la méthode (les communes de Pornic et de La Turballe en Loire-Atlantique, la commune de Ploemeur et la communauté de communes de Belle-Ile-en-mer dans le Morbihan).

Ce rapport se compose de trois grandes parties :

- le développement et la validation de la méthode (pages 5 à 52),
- l'analyse des aspects juridiques de cette crise (pages 53 à 81),
- un exemple des résultats d'analyse (Belle-Ile-en-mer), tels qu'ils ont été validés par les acteurs ayant participé à l'application de la méthode sur leur gestion de cette crise (pages 87 à 210).

Le retour d'expérience : une demande croissante

Le retour d'expérience sur la gestion des risques est largement ressenti comme une nécessité par de multiples acteurs impliqués dans la gestion des risques. On y recherche une double finalité :

- Un moyen d'identification pratique des dysfonctionnements et des solutions associées,
- Plus généralement, une source de connaissances, d'apprentissage et de formation.

Si le premier aspect, sous son angle opérationnel, fonctionne généralement bien en permettant d'améliorer le cadre réglementaire et les mesures de prévention, le volet partage d'expérience, apprentissage et formation est perçu comme insuffisamment développé.

La gestion des crises¹ récentes atteste une discordance entre les attentes morales de la société civile et l'interprétation juridique et économique des responsabilités. En effet, l'affaire du « sang contaminé », et plus récemment celle de l'Erika montrent les limites d'une logique purement financière de réparation de dommages. On se satisfait de moins en moins d'une simple indemnisation des préjudices subis, sans une recherche conjointe des responsabilités respectives des acteurs de la crise. La question se pose alors de savoir si cette demande sociale d'une meilleure lisibilité des décisions prises, est une remise en cause tacite du régime juridique actuel de la responsabilité « sans faute » (qui se fonde sur une dissociation des causes de l'accident et du mode d'imputation des dommages), ou s'il faut plutôt y voir au contraire une complexité grandissante de ce système vers une prise en compte des multiples acteurs impliqués.

Cette discordance entre les attentes sociales et les aspects juridiques et économiques implique de prendre en compte quatre dimensions dans les processus de retour d'expérience : les plans événementiel, décisionnel, économique et juridique.

Etat des connaissances

Le retour d'expérience et l'apprentissage organisationnel ont fait l'objet d'une étude approfondie dans le cadre du programme CNRS « Risques Collectifs et Situations de Crise ». Cette étude, menée par Claude Gilbert et Isabelle Bourdeaux, a consisté en l'organisation d'un grand nombre d'interviews d'acteurs (du privé et du public) et de séances de séminaires regroupant chercheurs et industriels [Gilbert & Bourdeaux 99]. Tous les acteurs sont d'accord sur le fait que le retour d'expérience est une démarche à privilégier en ce qui concerne le maintien, voire l'amélioration de la qualité et de la fiabilité des systèmes. La manière dont il doit être pratiqué est par contre loin d'être uniforme. La notion de retour d'expérience et ses enjeux sont multiples, et les méthodes d'exploitation du retour d'expérience actuellement en vigueur fleurissent de toute part.

Cette étude a commencé par un tour d'horizon des méthodes employées, afin d'en présenter la diversité et les résultats obtenus, mais également d'en montrer les difficultés et/ou limites d'application.

Définitions du retour d'expérience

Le terme de *retour d'expérience* est appliqué à une variété de démarches – méthodes d'enquête, ensemble de moyens de collecte d'informations, démarches analytiques – à tel

¹ Selon P. Lagadec [Lagadec 94], la crise est « un événement surprenant les individus, qui limite ainsi le temps qui leur est accordé pour élaborer la réplique, entraînant une rupture des réseaux et menaçant leurs objectifs ». La crise s'inscrit en dehors des cadres opératoires typiques de l'organisation et bouleverse son cadre de référence. La gestion de crise comprend les volets de la prévention, de la réaction et de l'apprentissage.

point que la définition du terme est devenue de plus en plus vaste. Il existe de nombreuses définitions de retour d'expérience ; nous en avons retenu cinq :

- 1 Le retour d'expérience, en matière de fiabilité des systèmes industriels, a pour objectif principal de rassembler des informations liées à la fréquence d'apparition des défaillances, aux modes de défaillances, à leurs causes et leurs effets sur la disponibilité des installations. Plus largement, il peut aussi rassembler les informations sur les modes, temps, et coûts d'intervention liés aux activités de maintenance corrective ou préventive. [Zwingelstein 99]

- 2 Si chaque incident important apporte des enseignements c'est le plus souvent, l'analyse d'un ensemble d'événements comparables qui fonde le plus efficacement l'amélioration des parades. A ce titre, le travail de longue haleine qu'est le retour d'expérience constitue un élément essentiel de la politique de prévention des risques technologiques. [Vesseron 98].

- 3 Le retour d'expérience est défini comme étant l'ensemble des moyens mis en œuvre pour collecter l'information, la stocker et la gérer. Il permet d'acquérir des connaissances relatives à l'existence de phénomènes caractéristiques dans les processus d'exploitation essentiellement liés à l'activité humaine. [Blondeaux 99]

- 4 Le retour d'expérience consiste, à partir d'une expérience concrète de conduite de crise, à tirer des leçons pour d'autres situations de forte turbulence. La quête d'enseignements concerne ici un champ bien plus vaste que la seule résolution technique d'une défaillance d'outils ou de procédés. Il s'agit de s'interroger, notamment, sur des réactions individuelles et surtout organisationnelles face à une épreuve aiguë, qui a pu déstabiliser le « système » (entreprise ou groupe d'entités impliquées) [Lagadec 94].

- 5 La démarche de retour d'expérience consiste à utiliser le développement d'un événement réel comme une opportunité pour collecter l'expérience individuelle de plusieurs acteurs et la réunir sous la forme d'une expérience collective. Le retour d'expérience doit permettre de capter la représentation de la dynamique des situations pour mieux comprendre les accidents passés et permettre de partager l'expérience acquise lors de la gestion des risques et des crises. [Wybo, Colardelle, Poulossier, Cauchois 2001].

La définition de G. Zwingelstein (1) capture la compréhension classique et traditionnelle du terme, le retour d'expérience étant considéré comme une démarche de collecte et d'analyse détaillée des données concernant un événement. L'objectif est de déterminer les dysfonctionnements et les causes techniques et par conséquent d'établir des solutions palliatives. Le retour d'expérience a été initialement appliqué afin d'identifier les défaillances technologiques d'un système dysfonctionnel. Cette définition devient insuffisante au regard de la complexité accrue des systèmes actuels.

Selon, P. Vesseron (2) , le retour d'expérience est une source d'alimentation des bases de données statistiques. Le REX² a comme utilité principale de collecter des données sur des accidents significatifs qui sont ensuite centralisées et analysées. L'échange des connaissances sur les causes et les conséquences ainsi que l'expérience tirée des incidents est encouragée. Le REX doit permettre de fournir des données exhaustives permettant d'ajuster les modèles de sûreté de fonctionnement à la réalité du système étudié. La statistique alimente et justifie ensuite les mesures de prévention adoptées.

² REX pour Retour d'Expérience. Nous utiliserons souvent ce sigle dans la suite du document.

La définition de R. Blondeaux (3) élargit la définition de retour d'expérience au-delà des artefacts matériels et industriels. R. Blondeaux insiste sur la composante humaine dans l'analyse des événements. Outre les dysfonctionnements techniques, l'expérience humaine doit être collectée. Il y a une exigence de quantité et de qualité de l'information. Le traitement quantitatif, qualitatif et l'analyse statistique, analysé par un comité des sages, sont assurés. Des actions correctives sont ensuite menées afin d'améliorer la sûreté de fonctionnement du système.

Pour P. Lagadec (4) le retour d'expérience consiste en une collecte d'informations a posteriori sur le comportement des systèmes (avis d'expert, observations du fonctionnement,...) en temps de crise. La pratique du retour d'expérience consiste principalement à jeter un regard critique sur la conduite globale de la réponse à la crise. L'objectif principal est d'améliorer la gestion stratégique des crises, c'est-à-dire de promouvoir ou de créer, pour des situations de crise, des réflexes, des procédures, des références, et des performances opérationnelles dans les entités concernées.

Pour J.L. Wybo (5) le retour d'expérience doit permettre par l'étude de la gestion d'un événement, d'identifier les dysfonctionnements techniques, humains et organisationnels ainsi que les actions positives effectuées. Le REX doit valoriser l'individu et assurer une capitalisation et un partage des informations obtenues.

En résumé, le retour d'expérience peut donc se définir comme une démarche de debriefing, conduite après la crise, utilisée pour tirer des enseignements positifs et négatifs d'événements à plusieurs niveaux, afin de réduire leur occurrence et de les gérer de manière efficace.

Quelques méthodes de retour d'expérience

Le retour d'expérience en entreprise, l'exemple de la RATP

Le retour d'expérience est appliqué par toute organisation ; cependant, les mises en pratique diffèrent. Nous pouvons considérer l'exemple de la Régie Autonome des Transports Parisiens, RATP.

Le retour d'expérience y joue un rôle important pour la mise à jour de la démarche de sûreté de fonctionnement du réseau de transport.

Lorsqu'un incident se produit dans le domaine de l'Exploitation, un rapport d'incident est rédigé par le conducteur concerné. Il doit également signaler l'événement sur un bulletin de conduite. Toutes les anomalies (dysfonctionnements, incidents etc.) sont répertoriées dans une base de données appelée OSIRIS, mise à jour par le chef de régulation du PCC (Poste de Commande Centralisé). Un rapport journalier des anomalies et des incidents est édité pour chaque ligne de métro [Morel 2003]. Nous retrouvons ici une des pratiques classiques de retour d'expérience, la rédaction de *fiches d'incident* qui servent à alimenter des bases de données.

Certains incidents sont détectables en temps réel (franchissement des signaux de manœuvre, déraillements etc.), et conduisent à effectuer un relevé de l'état des installations et à enregistrer les déclarations des différents intervenants. Le recueil des informations est assuré par les agents de maîtrise et ces informations (identités et déclaration des conducteurs, paramètres enregistrés et autres données) sont analysées lors d'une commission hebdomadaire des anomalies. D'autres incidents ne sont détectables qu'a posteriori lors de l'examen des bandes enregistreuses des trains, des bulletins de conduite des conducteurs ou lors de la lecture des différents rapports par les cadres des lignes.

Chaque jour, les bandes enregistreuses et les bulletins de conduite sont vérifiés. Si l'incident affecte la qualité de service aux voyageurs ou compromet la sécurité, une investigation plus approfondie est menée ; c'est le stade de l'enquête, menée par l'Inspection du Transport. Chaque enquête doit comporter des informations concernant les circonstances,

la durée de l'incident, la mention du respect ou non des procédures et le comportement du personnel. Tout incident mettant en cause plusieurs départements ou tout incident dont les responsabilités n'apparaissent pas clairement ou sont controversées, donne lieu à une enquête interdépartements. Les réunions d'enquêtes interdépartements réunissent les représentants de chaque unité pour discuter d'un plan d'action. Ce plan d'action aboutit à des préconisations et propose parfois d'organiser un retour d'expérience.

Les *rapports d'enquêtes* sont un deuxième type de pratique de retour d'expérience. Ils permettent de déterminer les responsabilités des intervenants et éventuellement de faire des propositions de modification de la réglementation, des aménagements des installations et des actions de formation du personnel.

Enfin, une fois par semaine, sous la présidence du responsable de l'Inspection du Transport, une réunion d'examen des incidents techniques permet d'en examiner les causes, de déterminer les responsabilités et de décider des moyens à mettre en œuvre pour diminuer leur fréquence. Il s'agit de la commission d'examen des incidents d'exploitation et des anomalies. [Morel 2003].

Le retour d'expérience à la RATP s'organise à deux niveaux :

- Au plus près du terrain, dans les Départements et les Unités, pour réagir dans les délais les plus brefs à toute manifestation anormale concernant une fonction de sécurité. Chaque unité désigne un correspondant REX chargé, à partir des documents établis par la hiérarchie de proximité, d'établir, pour chaque dysfonctionnement ayant un impact sur la sécurité, une fiche d'incident ou d'accident REX, en utilisant le logiciel REX développé par l'unité Maîtrise des Risques Systèmes (MRS) : OSIRIS, mis à leur disposition.
- Au sein d'une cellule transversale (Unité MRS), qui conduit une analyse rigoureuse et objective des causes profondes de tous les incidents graves, afin d'en tirer des enseignements à moyen et à long terme : c'est à ce niveau que doit être analysé de façon approfondie l'aspect très important des « facteurs humains ». La MRS fonde beaucoup son action sur la mise en place de la base de données REX développée en interne. Cette base de données REX est un outil dans lequel les opérateurs sur le terrain, issus de l'encadrement, dans chaque ligne de métro et dans un certain nombre de services de maintenance, consignent des informations en cas de problèmes, d'incidents, notamment les incidents à déclaration obligatoire auprès de la Direction Régionale de l'Équipement (en cas d'incidents de plus de 10 minutes etc.). Ce logiciel associe des questions sur le matériel, l'organisationnel, les compétences et les connaissances. Il comprend une partie sur les facteurs humains. Il comporte une partie « texte libre » pour chaque question. [Gilbert, Bourdeaux 99].

Selon Zanarelli [Zanarelli 2003], la démarche actuelle de Retour d'Expérience pratiquée à la RATP, se caractérise par :

- Une centralisation sur l'aspect technique des situations. Les retombées de ce retour d'expérience se traduisent le plus souvent par des modifications matérielles et/ou le rappel des procédures prescrites et de la norme à respecter, en matière de sécurité ferroviaire.
- Une pratique non systématique et portant sur les cas critiques, sujets à polémique ou donnant lieu à des recherches de responsabilités. Cette démarche introduit une notion de sanction, alors que la fonction première du retour d'expérience est la recherche d'enseignements.
- Une remontée « bottom-up » des données. Le retour encourage une forte remontée des informations.
- Des circuits de collecte et de stockage de données bien développés.

- Une analyse des données assurée principalement par l'Inspection du Transport et par la MRS. Des statistiques sont élaborées et les décisions sur la sécurité (ex : évolution de la réglementation, améliorations techniques, formations etc.) prises.

Le retour d'expérience appliqué aux accidents significatifs, l'exemple du BARPI

Le BARPI (le Bureau d'Analyse des Risques et Pollutions industrielles) créé en 1992, au sein de la Direction de la Prévention des Risques et Pollutions Industrielles (DPPR), du Ministère de l'Ecologie et du Développement Durable s'inscrit clairement dans la problématique du retour d'expérience. Il pratique le retour d'expérience à un niveau pluri-organisationnel.

LE BARPI a comme mission le recueil des informations et la constitution d'une base de données sur les accidents industriels (au sens large), la mise à disposition de ces données et leur analyse auprès de différents types d'utilisateurs, publics et privés, à des fins de prévention, réglementation etc. [Gilbert, Bourdeaux, 1999].

Le BARPI a trois missions principales [Mansot 98] :

Centraliser et analyser les données relatives aux accidents, pollutions graves et incidents significatifs survenant dans les installations classées pour la protection de l'environnement ou liées à l'activité de ces dernières. La base de données ARIA (Analyse Recherche et Information sur les Accidents), opérationnelle depuis 1993, a comme objectif de rassembler et de traiter les informations accumulées dans l'étude des accidents, des pollutions graves et des incidents significatifs, principalement survenus dans les installations susceptibles de porter atteinte à l'environnement, à la sécurité et à la santé publique. Les informations proviennent de quatre sources principales :

- le réseau de l'Inspection des Installations Classées pour la protection de l'environnement
- les services de secours et de la Sécurité Civile
- les services chargés de la Police de l'eau, les organisations internationales (CEE, OCDE, ONU/CEE) et le réseau des correspondants étrangers du BARPI
- la presse généraliste et les publications spécialisées.

La phase de collecte des informations, accompagnée de rédaction des fiches d'accidents, les veut les plus exhaustives possible. Ces informations sont périodiquement validées auprès des services de terrain concernés. De la qualité de cette phase dépend la pertinence des analyses effectuées ultérieurement.

La phase d'analyse des événements stockés dans la base ARIA n'est pas linéaire. En effet, ces événements ont des causes multiples et il est rare que les enseignements apparaissent dès les premières investigations. ARIA constitue donc d'abord une structure d'accueil qui permet de codifier et de stocker les informations. Ultérieurement, des tris simples ou multi-critères et des traitements statistiques sont possibles.

La deuxième mission du BARPI est de **constituer un pôle de compétences**, susceptible de contribuer à la définition de la politique générale en matière de prévention et de réduction des risques technologiques. L'Inspection locale peut aussi y trouver un appui technique dans l'instruction d'accidents importants.

La troisième mission est d'assurer la **diffusion des enseignements tirés de l'analyse** des accidents survenus en France ou à l'étranger.

Les enjeux du retour d'expérience

Si on observe une variété des méthodologies de retour d'expérience, certains principes fondamentaux existent :

- Le retour d'expérience est généralement déployé à posteriori d'un événement critique. Par événement critique, nous faisons référence aux quasi-incidents (événements sans conséquence) incidents, accidents, crises, catastrophes, catastrophes majeures apocalypse, selon le concept d'intensité cindynique³ [Kervern 95].
- Le retour d'expérience est constitué de quatre phases :
 - Collecte des données. Elle implique la mise en place de fiches d'incident, d'accident et rapports d'enquêtes avec la constitution de bases de données statistiques.
 - Analyse des données. Elle est faite lors de réunions post-incidentelles.
 - Capitalisation de la connaissance et apprentissage. L'examen des dysfonctionnements et la mise en place de préconisations sont essentiellement développés par un pôle de compétences : les experts.
 - Application de préconisations qui s'appliquent souvent et surtout au niveau technique.
- Le retour d'expérience a comme objectifs de :
 - Mettre au grand jour les dysfonctionnements des systèmes (techniques, humains, organisationnels) et de proposer des solutions pour prévenir l'occurrence des incidents.
 - Améliorer le cadre réglementaire et les mesures de prévention
 - Rendre plus efficace les interventions lors de la gestion de la crise.

L'intérêt du retour d'expérience est donc multiple et se déploie sur plusieurs niveaux.

L'Echelle locale ou niveau interne :

- Pour les acteurs du terrain, le REX permet d'acquérir une connaissance précise de tous les incidents et accidents significatifs qui se produisent dans leur secteur d'activité. La capitalisation et le partage des connaissances accidentelles sont encouragés.
- Pour le management : l'analyse des données accidentelles permet d'identifier à la fois les causes des événements, leur déroulement, et la façon dont ils ont été gérés par le personnel et les autres services d'intervention, mais aussi d'identifier les dérives éventuelles à la procédure. Ceci permettra d'adapter les dispositions de sécurité en conséquence.

L'Echelle régionale, internationale ou niveau externe :

- Le REX permet de disposer d'éléments à caractère statistique sur les risques afin d'alimenter des bases de données comme ARIA⁴ ou MARS⁵. La connaissance de l'accidentologie est une aide à la décision importante pour la politique générale de sécurité de toute organisation, pour son suivi ainsi que pour une évaluation des mesures prises.

Les limites d'application des méthodologies de Rex

Le retour d'expérience contribue à mettre en place une boucle de progrès, en donnant accès à de la connaissance sur des situations anormales, qui peut être utilisée ensuite pour

³ Le mot cindyniques désigne les sciences du danger ; il a pour origine le mot grec « kindunos ».

⁴ Base de données du BARPI (Bureau d'Analyse des Risques et des Pollutions Industriels)

⁵ MARS : Major Accident Reporting System.

améliorer la prévention et la protection. La question se pose donc : comment faire en sorte que tous les acteurs acceptent d'y participer ?

La pratique du retour d'expérience n'est pas la même pour tous, certains s'y impliquant avec plus d'intensité que d'autres. La RATP l'a bien constaté. En effet, les départements dont les activités n'ont que des conséquences indirectes, très rares et très différées sur la sécurité ferroviaire (SIT, MRB) ressentent moins d'intérêt pour le REX que les départements concourant directement à la sécurité ferroviaire (ex : ESE, MRF etc.). De plus, les méthodes de retour d'expérience présentent certaines limites ou obstacles :

- Le retour d'expérience est encore souvent perçu comme un outil de sanction. Le passage à un REX orienté vers une recherche de compréhension, fait son chemin lentement dans les esprits. La RATP rencontre ce problème. Le retour d'expérience qui y est actuellement pratiqué, bien que prévoyant théoriquement la sanction, vise essentiellement à identifier les causes et à comprendre les mécanismes à l'origine des dysfonctionnements afin de limiter le renouvellement des situations dégradées.
- L'absence de transversalité des données. Le partage des données entre acteurs et entre départements est rarement optimal. La tendance générale est de s'isoler et de s'accaparer des informations. Le partage est souvent ressenti comme une perte de savoir-faire et donc de pouvoir.
- Le manque d'opérationnalité. Les rapports d'analyse d'incidents et d'accidents décrivent principalement les origines et les conséquences des accidents pris dans leur ensemble et ne sont alors utilisables qu'à des fins statistiques. En effet, il est peu probable d'assister à un accident exactement comparable sur les plans technique, humain et organisationnel.
- La faiblesse de retour de la part de l'encadrement vers le terrain. Les mesures correctives ne font pas toujours l'objet d'une discussion et d'une communication spécifiques aux agents qui ont participé de près ou de loin à leur élaboration. C'est un frein à leur motivation et à leur implication donc à l'efficacité de la démarche globale.
- Le manque de prise en compte du facteur humain dans la genèse des accidents. S'il est facile d'obtenir les faits, il est souvent difficile de s'attaquer aux domaines humains et organisationnels. Le rôle de l'homme est souvent mal compris et négligé. Le retour d'expérience actuel reste souvent dans la logique : événement – action – jugement – et débouche parfois sur des propositions concrètes. Cependant, les motivations sous-jacentes de certaines actions ou décisions ne sont pas identifiées.
- La capitalisation et la formalisation des données de REX. La plupart des fiches incidentelles ne permettent pas de saisir le « pourquoi » et le « comment » des décisions et actions. La perception de la situation est ignorée, ce qui limite la compréhension de certains accidents. De plus, la dynamique du déroulement de l'incident n'est pas prise en compte. La mise à jour des informations et l'alimentation de bases de données REX est souvent lourde. C'est le cas à la RATP avec des fiches incidents, perçues comme fastidieuses, trop répétitives, fermées et surtout « chronophages ».
- Les exigences de quantité et de qualité de l'information collectée ne sont pas faciles à satisfaire. Les entités impliquées acceptent mal de divulguer les problèmes auxquels elles ont été confrontées, et ce pour des raisons évidentes : image de marque, concurrence, parce que ce n'est pas valorisant etc. Les agents ne divulguent pas leurs erreurs à cause de la peur de la sanction, de la peur d'être mis sous les projecteurs (de focaliser l'attention et les critiques des autres), de la timidité, etc. De plus, il n'y pas d'incitation à partager les actions productives, soit parce qu'elles court-circuitent les procédures officielles, ou par simple modestie. Une question se pose donc : comment impliquer le maximum d'acteurs dans le processus de collecte d'expérience et d'information ?
- Certaines bases de données REX sont difficilement exploitables car elles ne répertorient qu'une faible proportion des accidents. En quoi ce point est-il différent du

précédent ? Par exemple, à l'échelle européenne, la base de donnée MARS, système d'informations sur les accidents majeurs mis en place par la Commission Européenne, est difficilement exploitable à des fins de comparaison entre pays, car elle ne répertorie qu'une faible proportion des accidents. Au BARPI, l'obligation de retour d'expérience ne vaut que pour les incidents ou accidents ayant un impact sur l'extérieur de l'installation classée. Cette disposition constitue une limitation considérable de la portée du retour d'expérience. [Loos et Le Déaut 2002].

Proposition d'une méthodologie de retour d'expérience

Pour répondre au besoin de connaissances sur le déroulement de la gestion des risques et des crises, il est nécessaire de disposer d'une méthodologie qui permette de collecter et de formaliser ces informations et connaissances, tout en étant acceptée par les acteurs impliqués.

Les études récentes effectuées par l'Ecole Nationale Supérieure des Mines de Paris sur le thème de retour d'expérience et l'apprentissage organisationnel appliqué à la gestion des risques naturels et technologiques, vont dans cette direction. Elles ont été largement validées⁶ (sur la gestion de risques chimiques, de transport, alimentaires et sur des risques naturels), pour servir de base à la définition d'une méthodologie de retour d'expérience plus générale.

Cette étude se propose de développer et de valider une méthodologie de recueil et de formalisation du déroulement de la gestion d'accidents et de crises à partir de l'analyse de situations réelles. Le champ d'application est la gestion des accidents et des crises par les autorités locales, les services de l'état et les industriels.

Sur les plans événementiel et décisionnel, l'objectif est de cerner au plus près le déroulement de la gestion de crise, de reconstruire des liens entre les enchaînements d'événements et les actions des différents acteurs puis de valider avec eux la justesse des informations et des connaissances ainsi collectées, analysées et classées.

Sur le plan juridique, cette recherche vise à clarifier les imbrications juridiques d'une gestion de crise et à expliquer les différentes procédures intentées. La question est d'autant plus complexe que les acteurs concernés sont multiples et appartiennent à des structures diverses, d'une part des personnes privées (industriels, citoyens), d'autre part des personnes publiques (communes, Conseil Général, Services de l'Etat). Le retour d'expérience permet ici de comprendre quels sont les ordres de juridictions compétents, les procédures suivies et les requêtes formulées.

Cette étude se propose d'atteindre deux objectifs complémentaires :

- Dégager les éléments d'une méthodologie de retour d'expérience sur la gestion des risques.
- Analyser un cas réel et majeur de gestion de crises sur les plans événementiel, décisionnel et juridique, afin de valider la méthode.

Cette méthode est destinée aux différents acteurs impliqués dans les gestion des crises (Services de l'Etat, élus et industriels). Elle doit permettre de garder une mémoire des crises, d'en tirer des enseignements et de contribuer à mieux gérer les crises futures. Elle doit également proposer un formalisme de représentation qui permette de rendre comparables les analyses de la gestion de différentes crises.

⁶ Dans le cadre du groupement d'étude et de recherche REXAO (Retour d'Expérience et Apprentissage Organisationnel) - Références disponibles sur le site <http://www.rexao.org>.

Présentation

La méthode est organisée en cinq phases :

- Collecte d'information
- Entretiens individuels
- Analyse et formalisation des entretiens individuels et établissement de l'histoire commune
- Validation collective : la « réunion miroir »
- Enseignements et finalisation de l'analyse et rédaction du rapport

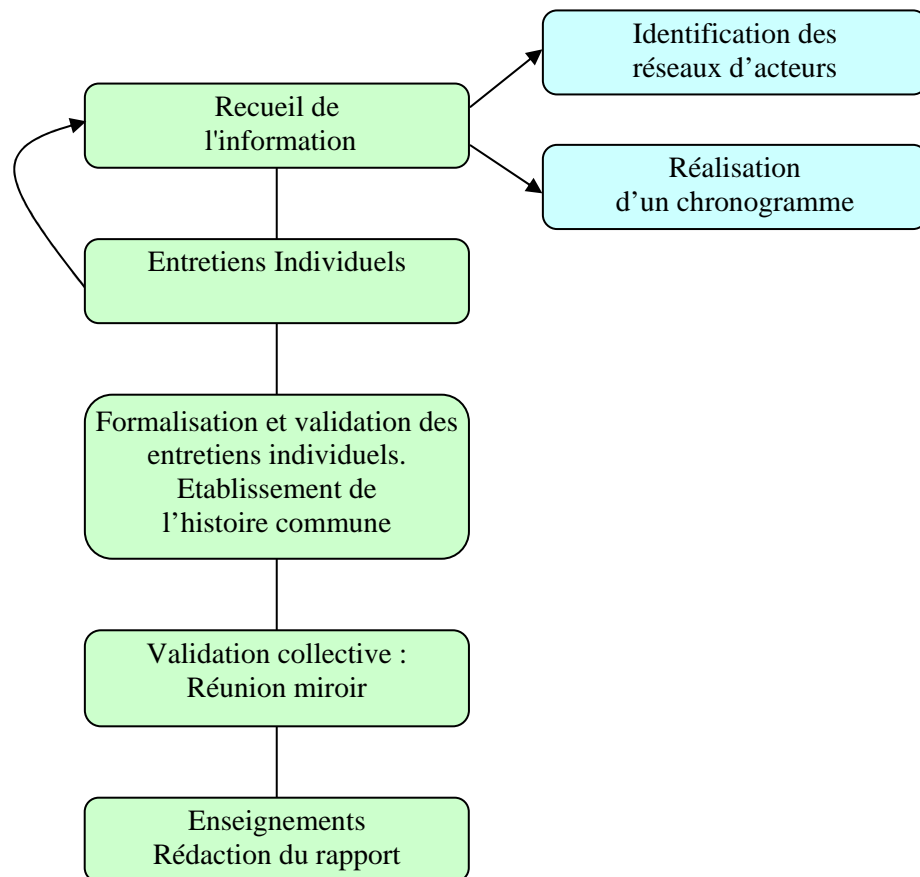


Figure 1: Déroulement de la méthodologie

Phase 1 : Collecte d'information

La première phase de toute méthode de retour d'expérience consiste à collecter de l'information suite à un événement. Les questions qui se posent sont :

Quel type d'information collecter ? Provenant de quelle source ? Comment ?

Il est rare qu'une seule méthode de collecte de données soit entièrement satisfaisante. Il est donc préférable dans la mesure du possible d'en combiner plusieurs et de puiser ces données à différentes sources. De plus, il est conseillé d'aller au plus près de la source d'information, c'est-à-dire de consulter et de s'entretenir directement avec les acteurs de la crise.

L'information collectée doit nous permettre de comprendre le déroulement de l'accident et de la crise dans son environnement. L'analyse systémique des événements permet d'identifier les sphères en continuelle interaction au sein du système :

- Technique : matériaux et moyens techniques.
- Organisationnelle : la réglementation, les procédures.
- Humaine : chaque acteur impliqué dans la gestion d'un événement a son propre espace de danger. Il fallait donc appréhender et collecter des informations propres à chaque intervenant de la gestion de la crise.

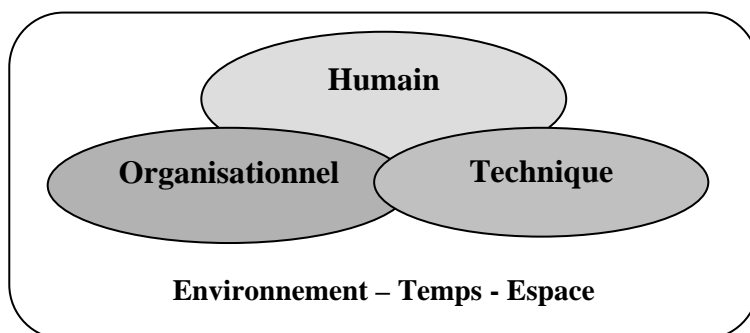


Figure 2 : « Examinant la complexité » [Nicolet 98]

Dans l'ouvrage *Apprendre à gérer les crises*, Lagadec [Lagadec 94] souligne l'importance d'amorcer des démarches collectives de retour d'expérience et de réfléchir sur des cas concrets afin que tous les acteurs, individuels et organisationnels, réalisent la complexité des systèmes dans lesquels ils évoluent. En effet, toute enquête portant sur une crise ou incident doit comporter des renseignements sur les dysfonctionnements techniques, organisationnels et humains.

A partir d'une expérience concrète de conduite de crise, il faut tirer des leçons pour d'autres situations de forte turbulence qui pourraient survenir : quels sont les points forts et les points faibles d'une réponse ? En quoi, le cas échéant, la réaction du système a-t-elle pu contribuer à nourrir la crise ? La quête d'enseignements concerne seulement ici un champ bien plus vaste que la seule résolution technique d'une défaillance d'outil ou de procédé : elle touche aux outils, aux procédures et doit aller jusqu'aux socles culturels qui fondent la vie d'une organisation, ses références implicites et explicites, ses réflexes, ses perspectives et ses valeurs. [Lagadec 94].

Toute démarche de retour d'expérience performante doit donc permettre de collecter et d'analyser des données concernant les systèmes techniques, organisationnels et humains.

Les types d'information à privilégier

Afin de mieux comprendre le déroulement et la gestion de l'événement, il est indispensable de collecter des informations élémentaires qui permettront d'accéder sans trop de difficultés à l'expérience détenue par les acteurs. Cette recherche d'information dite de « seconde main »⁷ doit se faire au travers des documents déjà disponibles au sein des organisations. En outre, la collecte de données comprend, des recherches dans les médias, la consultation de bases de données internes, les recherches Internet, etc.

Ces données pourront être complétées par des informations dites de « première main » telles que des discussions préliminaires avec des acteurs, l'assistance aux réunions de compte rendu post-crise, etc.

Collecter de l'information est indispensable pour pouvoir échanger avec vos interlocuteurs. C'est donc une étape très importante. De plus, votre connaissance du sujet sera un élément important, gage de votre sérieux, dans la relation de confiance que vous aurez à créer avec votre interlocuteur.

C'est au cours de cette étape que les acteurs qui ont participé, à différents degrés, à la gestion de l'incident, vont être identifiés.

Une des finalités est de reconstituer un historique de l'incident tel que les acteurs se le remémorent. La perception des individus est subjective mais apporte de nombreux éléments sur les relations entre les différents acteurs et sur les représentations qu'ils se font de l'incident, de l'accident ou de la crise.

Cette phase initiale est un travail préliminaire permettant de bien déterminer l'objet et le champ de l'étude. Il est important de ne pas tomber dans l'excès consistant à chercher trop de détails car cette première étape a d'abord pour objectif de fixer un cadre de travail général, une vision globale. Ensuite, l'enrichissement de ce cadre de travail se fera progressivement avec les étapes suivantes de la méthode.

En préalable à toute démarche de retour d'expérience, il faut définir les limites de l'analyse. Ces limites doivent permettre d'accéder aux informations importantes pour identifier et comprendre les événements et les décisions, mais elles doivent aussi restreindre le domaine d'investigation, pour ne pas avoir à engager des ressources trop importantes. Le champ d'investigation est « découpé » suivant trois dimensions : le temps, l'espace et le réseau d'acteurs.

- La découpe « *temporelle* » est toujours orientée chronologiquement amont / aval à partir du temps de référence, représenté par l'événement ou la crise. Cette découpe permet d'identifier les causes, l'incident proprement dit et ses effets. La durée doit recouvrir les événements ou les décisions passés qui ont joué un rôle dans le déroulement de l'incident, ainsi que les événements postérieurs et le temps d'apparition des conséquences. Il est bien évident, si l'on étudie une catastrophe, que la durée postérieure (donc en aval de l'accident majeur) est plus longue que pour un incident.
- La découpe « *spatiale* » est le plus souvent liée au lieu direct de l'incident. Par exemple, dans le cas d'une catastrophe, l'étendue spatiale d'étude peut concerner plusieurs départements, voire plusieurs régions administratives.
- La découpe « *organisationnelle* », c'est-à-dire l'identification du réseau d'acteurs, est certainement la plus difficile, car les acteurs impliqués dans un incident ne sont pas toujours visibles et prêts à s'impliquer dans la démarche. De plus, lorsque les crises

⁷ Une information «de seconde main » suppose un intermédiaire : l'information est puisée d'une source indirecte. A l'inverse, nous parlerons d'une information « de première main » pour indiquer que la source de l'information est directe.

sont de grande ampleur, l'identification de tous les acteurs et leur mobilisation peuvent se révéler difficiles Il faut alors sélectionner les gestionnaires de la crise au sens propre du terme, c'est-à-dire ceux qui se sont impliqués de manière directe.

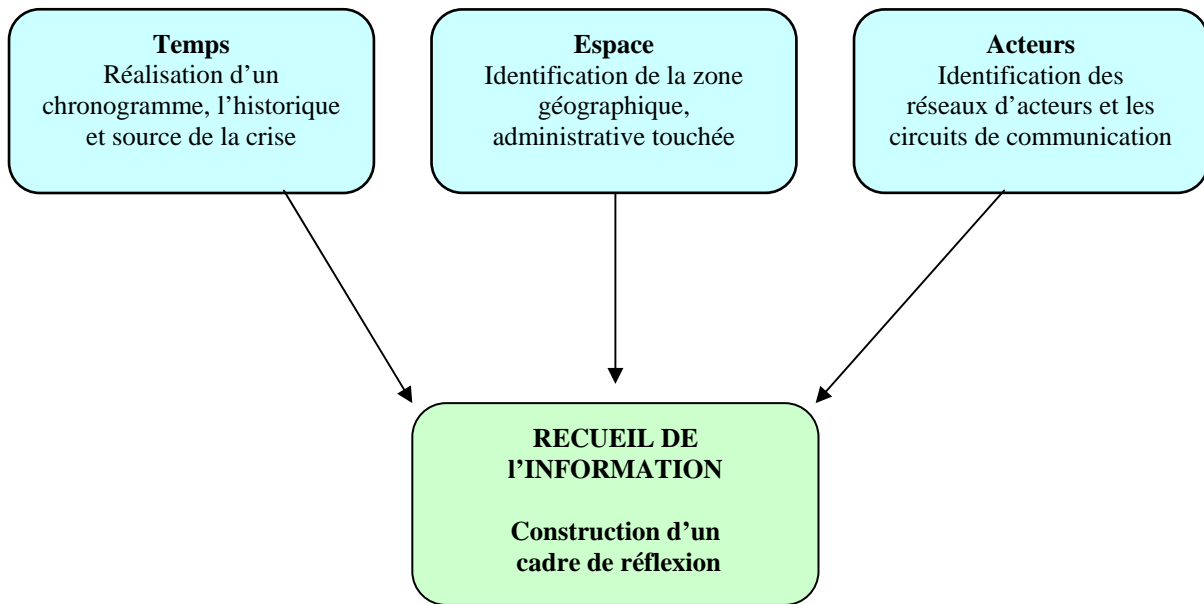


Figure 3 : les trois « découpes » préalables à un retour d'expérience

Durant cette phase initiale, il est important de bien cerner le site où l'incident (ou l'accident) s'est déroulé, la période et les acteurs qui ont été directement impliqués lors du déroulement et de la gestion de l'incident.

Une fois cette phase terminée, l'essentiel des éléments permettant de réaliser un chronogramme doit avoir été rassemblé (voir la figure ci-dessous), pour permettre de représenter schématiquement le déroulement chronologique de l'incident. Celui-ci sera bien entendu complété au cours des entretiens individuels mais servira de schéma directeur pour ceux-ci. Le chronogramme peut être enrichi si nécessaire avec des indications d'espace ou des réseaux d'acteurs concernés.

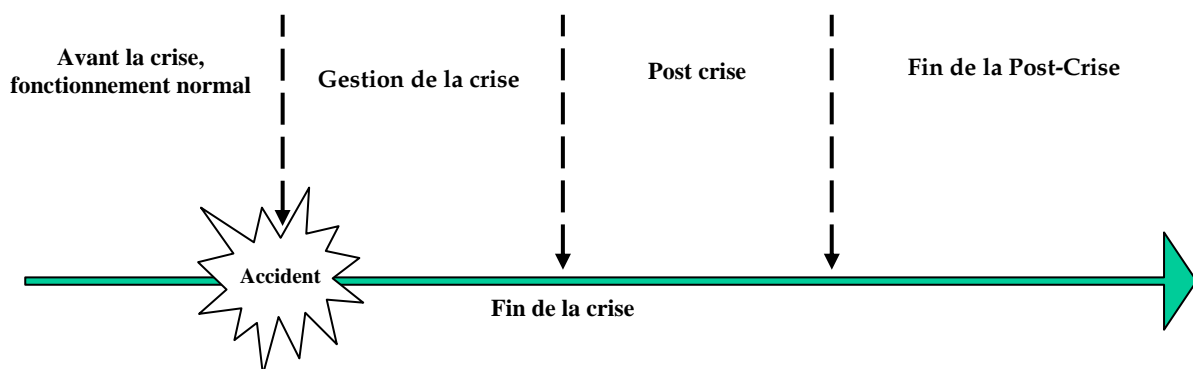


Figure 4 : chronogramme de la gestion de crise

Phase 2 : Les entretiens individuels

Cette étape correspond à une période intensive effectuée sur le terrain. Elle permet de collecter de l'information sur le déroulement et la gestion de l'événement selon le vécu d'acteurs soigneusement choisis.

Notre démarche est basée sur le principe de l'enquête ethnographique, c'est-à-dire que nos enquêtes ont été réalisées dans un milieu d'interconnaissance⁸ où nos enquêtés étaient en relation les uns avec les autres [Maget 53].

Toujours selon la démarche ethnographique nos entretiens sont de type semi-directif [Beaud et Weber 03]. Pour réaliser ces entretiens nous n'utilisons pas de guides d'entretiens. En effet nous ne souhaitons pas cloisonner nos interviewés avec des questions trop précises. Nous laissons la possibilité aux acteurs de « s'éloigner » du thème de départ afin d'obtenir de nouvelles pistes de travail. Certaines n'aboutissent pas mais d'autres peuvent se révéler fertiles.

Le guide d'entretien pose le problème « d'officialiser » encore plus la mission de retour d'expérience. Il ne faut pas perdre de vue qu'un retour d'expérience n'est pas une inspection, elle est basée sur un échange entre l'interviewer et l'interviewé. Le plus souvent vous serez amené à enquêter suite à un accident, un questionnaire contribuerait à rehausser votre position sociale d'enquêteur et à rendre plus difficile le travail de mise en confiance avec l'enquêté.

De plus, un guide d'entretien vous cloisonne à un ordre de questions et ne vous permet pas d'être entièrement attentif au propos de l'enquêté. Vous risquez de stériliser à l'avance la fécondité de l'instrument d'enquête [Beaud et Weber 03].

En revanche, vous pouvez noter quelques thèmes ou questions précises que vous voulez aborder. Mais il est toujours préférable de les poser vers la fin de l'entretien afin de ne pas trop orienter l'interview.

Les entretiens sont menés au plus près du terrain (sur le lieu de travail) également afin de ne pas bousculer l'acteur dans ses repères, car parler sur un incident ou un accident est parfois éprouvant.

Le modèle mental des acteurs n'est pas un continuum mais plutôt une suite de moments forts, de décisions particulières [Therrien 98]. Ces moments ou décisions particulières selon Therrien, sont des instants. Les instants représentent le regard que pose chaque acteur sur l'événement et les processus de gestion qui l'accompagnent.

L'instant se définit comme une portion de l'histoire indépendante avec ses propres références temporelles et spatiales décrivant un ou plusieurs événements significatifs ainsi que les décisions prises lors de ces événements. Les instants sont une référence incrémentale de la personne puisque le temps entre deux instants est généralement plus grand que l'instant lui-même [...]. Ainsi « l'histoire » de l'événement se compose généralement d'une série d'instant pour chacune des personnes rencontrées. Les instants sont significatifs pour la personne qui les raconte et se situent dans sa logique. Ainsi, les instants ne sont presque jamais les mêmes sur un même événement entre les différentes personnes rencontrées, à moins d'un événement particulier. Comme chaque intervenant joue un rôle différent, il décrit et analyse le feu selon un point de vue qui lui est propre [Therrien 98].

⁸ Interconnaissance : ce terme désigne le fait que des personnes se connaissent mutuellement de vue, de nom, d'expérience.

La première étape des entretiens consiste à demander à l'acteur ayant participé à la gestion de la crise, d'en faire individuellement un récit narratif. L'interviewer recherche les instants privilégiés qui structurent son récit et identifie avec la personne, les étapes clés du déroulement, qu'il les ait effectuées ou qu'il en ait été le témoin :

- Les événements
- La chaîne de raisonnement amenant aux décisions
- Les décisions et actions effectuées
- L'impact des actions et des décisions

La figure ci-dessous permet de visualiser le processus de décision individuel. Lorsqu'un individu doit gérer une situation dangereuse, le premier réflexe est de vouloir agir afin de maîtriser et « normaliser » la situation. L'acteur va s'appuyer sur ces propres connaissances (compétences, expérience) et fait appel à l'aide extérieure (conseil d'autres collègues, se référer à des plans d'urgence etc.), afin de mieux gérer la situation en cours. Une décision optimale est prise et les conséquences associées se matérialisent. L'acteur évalue le résultat de ses actions, voulues et/ou non voulues, et entame de nouveau la chaîne de raisonnement et d'action. Ce cycle se produit pendant la totalité de la gestion de la crise

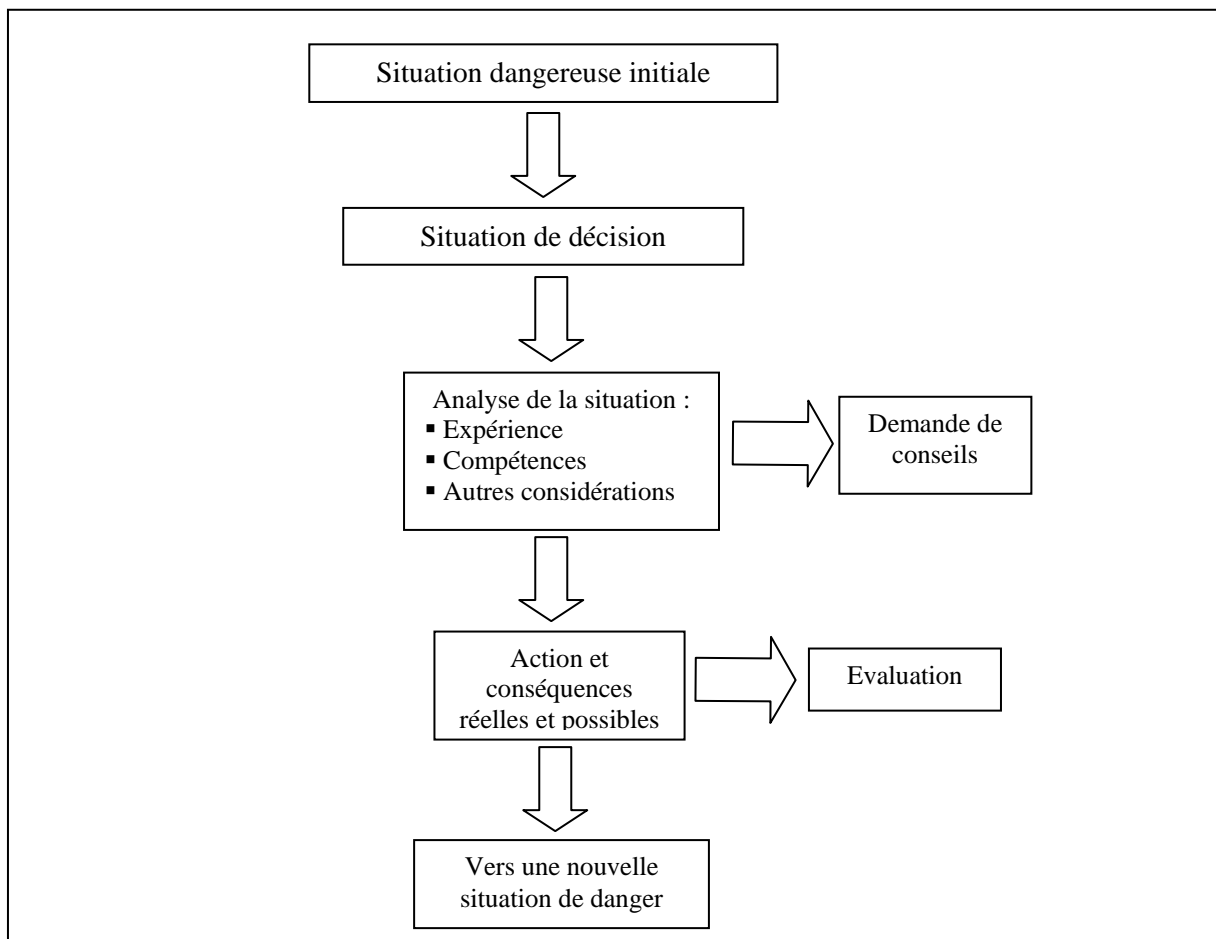


Figure 5 : Circuit de prise de décision identifié lors des entretiens semi-directifs [Colardelle]

L'analyse du récit de chacun des acteurs permet ainsi de collecter des morceaux d'histoire vécus, de les valider avec les acteurs et de construire progressivement le fil conducteur de l'enchaînement des événements et des décisions.

Chaque instant possède des éléments généraux de contexte qui sont représentés par la situation du moment (nom, date, lieu, et heure, nature et descriptif de l'événement, *etc.*).

L'instant comporte également des données dynamiques qui ont une référence spatiale, organisationnelle et temporelle, et qui représentent la trace des processus sous-jacents qui gouvernent la dynamique d'évolution de la situation. Ces données sont appelées « épaisseur de l'instant » [Therrien 98].

Ces processus ont des relations soit avec le contexte, soit avec les décisions, soit avec les effets. L'épaisseur de l'instant représente la trace du vécu de la gestion d'un événement par un acteur dans un rôle donné. On retrouve dans l'épaisseur de l'instant les références que fait l'acteur aux processus de gestion, au long de son récit et lors de ses réponses aux questions de l'interviewer.

Le modèle mental de gestion de l'événement pour un acteur peut donc se représenter par une série de processus se déroulant dans le temps où l'acteur identifie un instant en le décrivant par :

- Des éléments statiques tels que l'environnement, l'ambiance opérationnelle, les moyens utilisés, *etc.*
- Des éléments dynamiques tels que les stratégies, les modes d'organisation, les consignes, les actions envisagées, *etc.*

Pour chaque acteur, le déroulement de l'accident tel qu'il l'a vécu, se représente par une série d'instant ; ces instants ne sont pas nécessairement les mêmes pour les autres acteurs.

Généralement, lorsque les séances de *débriefing* sont effectuées à la suite de la gestion d'une crise, les participants vont raconter le déroulement de l'accident à partir de leurs souvenirs et notamment des moments les plus remarquables. Cependant, dans un grand nombre de cas, ce vécu n'est pas mémorisé, car l'intérêt se porte sur la recherche des défaillances (techniques, humaines ou organisationnelles) et sur les solutions pour les éviter à l'avenir. Cette technique de *débriefing* prouve chaque jour son efficacité pour l'amélioration des systèmes, des procédures de prévention et de la formation en matière de gestion de crises. En revanche, elle ne valorise généralement pas les actions positives (qui ont contribué à diminuer la gravité ou même à éviter un accident) et elle ne permet pas de représenter le vécu sous une forme qui en permette le partage par le plus grand nombre. Ces deux derniers points sont les deux objectifs principaux du guide méthodologique proposé.

Déroulement des entretiens

L'entretien est une technique de recherche pour accéder à des informations subjectives (ex : récit sur le déroulement de l'incident, sentiments, expériences *etc.*). Un entretien se déroule entre deux personnes : un interviewer et un interviewé ; il est conduit par l'interviewer. On distingue généralement trois formes d'entretiens :

- **Entretien non directif** : L'interviewer adopte l'attitude non directive et n'intervient pas dans le discours de l'individu.
- **Entretien semi-directif** : L'attitude non directive qui favorise l'expression personnelle de l'individu est combinée avec le projet d'explorer des thèmes particuliers. L'interviewer a donc recours à un guide d'entretien thématique, un ensemble organisé de fonctions, d'opérateurs et d'indicateurs qui structurent l'activité d'écoute et d'intervention de l'interviewer). Le guide d'entretien permet de recueillir des informations pertinentes par rapport à des hypothèses.
- **Entretien directif** : La forme de l'entretien est préalablement déterminée par l'interviewer en fonction de ses hypothèses.

Avant l'entretien

La sélection des acteurs à interviewer est faite en 2 temps :

- *Identification du réseau principal d'acteurs.* En général, l'accès se fait à travers la hiérarchie. Par exemple, dans un département, il faut contacter le Préfet avant de contacter les services de l'Etat et les communes. Cette action permet d'officialiser l'étude et d'inciter certains acteurs à collaborer au travail. De plus, cette première visite permet d'identifier le premier cercle des personnes qui ont participé à la gestion de l'accident.
- *Identification des réseaux parallèles :* Une fois le contact établi avec une ou plusieurs personnes qui ont géré l'incident, la liste des interviewés peut s'élargir. Les entretiens individuels permettent d'identifier des acteurs qui apparaissent lors du récit et qui n'avaient pas été identifiés précédemment. Le déroulement des interviews est un processus itératif.

Le nombre d'interviews va dépendre de l'événement et du nombre d'acteurs impliqués. Il faut garder à l'esprit qu'un maximum d'informations émanant de sources différentes permet d'atteindre une meilleure fiabilité des informations et un éclairage plus complet sur l'événement.

Au minimum, il faudrait pouvoir interviewer cinq personnes. Mais d'autre part, comme nous l'avons vu précédemment, il faut se fixer une limite dans le réseau d'acteurs ; dans certains cas, ce nombre peut atteindre la trentaine.

Une fois l'acteur identifié, il faut prendre les mesures nécessaires pour le rencontrer (premier contact pour fixer une date et un lieu de rendez-vous). Il faut ensuite lui faire parvenir une information sur la façon dont l'entretien se déroulera, une semaine au moins avant le jour de l'entretien. Cela permettra à la personne de mieux comprendre le « pourquoi » et le « comment » de l'entretien tout en confirmant les modalités pratiques. L'interviewé sera mis dans les conditions les plus productives possibles. Il est important de rappeler que la qualité de l'interview est liée au « climat de confiance » que vous aurez su instaurer avec votre interlocuteur.

La pratique démontre que les interviews sont plus productives si elles se déroulent sur un « terrain familier » pour l'interviewé. L'interviewer doit donc, si nécessaire et si possible, se déplacer sur le terrain, sur le lieu de travail de l'interviewé.

Etablir un « contrat de communication ». Avant ou en début de l'entretien, l'interviewer doit présenter quelques éléments à l'interviewé, notamment :

- Les règles de l'entretien : durée et déroulement de l'entretien.
- Les objectifs : l'interviewer doit se présenter et expliciter le pourquoi de l'entretien
- Les moyens : enregistrement audio, prise de notes et garantie de l'anonymat
- Les finalités : recueillir et faire partager son expérience, valoriser ses actions

Cette démarche permet de créer la confiance mutuelle construite par la clarification et transparence de l'entretien ; elle exerce une influence notable sur les discours des interviewés.

Eléments complémentaires. Il est conseillé d'avoir un support d'information avant l'interview, donc de préparer un chronogramme qui sera issu de la première phase. Retraçant l'image temporelle, spatiale et organisationnelle de l'incident, ce chronogramme pourra servir de base pour poser des questions spécifiques (ex : éléments techniques, procédures et autres points) au cours de l'entretien.

Réaliser une ébauche de l'enchaînement des instants déjà identifiés dans les interviews précédents. Ceci permettra lors des interviews de pouvoir revenir sur certains points pour compléter ou modifier les informations déjà connues.

Au cours de l'entretien

L'entretien est généralement mené par un seul interviewer et se passe « en tête-à-tête », entre l'interviewer et l'interviewé. L'entretien est semi-directif ; il se déroule en trois parties : l'écoute et la structuration du récit, qui donnent accès à la connaissance explicite, puis la recherche de connaissances tacites.

La durée de l'interview est en moyenne d'une heure et demie. Au-delà de cette durée il est souvent difficile pour l'interviewé de rester concentré.

Enregistrer au magnétophone les entretiens

Il n'y a pas de bon entretien approfondi sans enregistrement, c'est une condition *sine qua non*. A chaque fois que vous réalisez un entretien, vous devez pouvoir enregistrer, quitte à négocier longuement avec vos interviewés. Demandez toujours l'autorisation d'enregistrer. L'interdiction des enregistrements clandestins fait partie de la déontologie de la recherche ethnographique [Beaud et Weber 03].

L'enregistrement permet de se concentrer pleinement sur l'entretien. Il va permettre de conditionner votre qualité d'écoute. De plus, la prise de notes restitue forcément un entretien lacunaire.

Afin de rassurer les enquêtés, rappelez-leur que vous vous engagez à respecter l'anonymat des noms des personnes. Le mieux est de ne pas annoncer solennellement, à peine installés autour de la table, que vous allez enregistrer. Une fois installés autour de la table, il faut attendre un peu avant de sortir votre magnétophone. Prenez du temps pour discuter un peu, expliquez les finalités de cette mission de retour d'expérience, précisez que vous n'êtes pas là pour rechercher des « coupables » mais pour tirer des enseignements qui pourront être profitables pour éviter des accidents ou limiter leurs conséquences.

Demandez alors à enregistrer, comme si ce n'était qu'une simple formalité : « ça ne vous dérange pas si j'enregistre ». Si vous le souhaitez vous pouvez également le justifier d'un point de vue pratique : « ça m'évite de prendre trop de note et je pourrais mieux vous écouter » [Beaud et Weber 03].

Recueillir un récit

On demande à l'interviewé de raconter l'accident tel qu'il l'a vécu. L'interviewé n'est pas sollicité par une série de questions préétablies. Dans un premier temps, il lui est demandé de « faire un récit de la crise, telle qu'il l'a vécue, un peu comme s'il avait une caméra vidéo sur l'épaule ». L'objectif est de faire appel à son image mentale du déroulement de la crise. Aucun sujet n'est hors limite ; tout ce que lui semble être pertinent doit être mentionné. S'il est nécessaire de relancer le récit, l'interviewer peut revenir sur certains points grâce à des questions précises « j'aimerais maintenant que vous me parliez de.. j'aimerais revenir sur un point... ».

N'hésitez pas à laisser « des blancs » dans la conversation, ne pas se sentir obligé de poser des questions. Le plus souvent après quelques secondes de silence l'interviewé reprendra spontanément son argumentation.

Identifier et formaliser les moments forts

Un acteur a en moyenne mémorisé une dizaine de moments forts dans sa « mémoire épisodique⁹ ». Une fois le récit terminé, l'interviewer repasse en revue les instants évoqués par

⁹ La *mémoire épisodique* représente la capacité de se rappeler et peut-être de "revivre" des événements spécifiques [Cambier 2001].

l'interviewé et l'interroge successivement sur chacun d'eux pour compléter son information : quel est le contexte à ce moment du déroulement, quelle analyse fait-il de la situation, peut-il donner plus d'information sur les décisions qu'il prend et les actions qu'il réalise, et enfin, peut-il évaluer les conséquences de ses actions.

En focalisant ainsi l'attention de l'acteur sur les moments qu'il a lui-même déterminé et ressenti comme importants, on l'aide à revivre et à se remettre en mémoire le contexte précis de chacun de ces instants, ce qui permet d'accéder à cette connaissance explicite.

Rechercher la connaissance tacite.

Lors de chaque retour sur un des moments forts, l'interviewer recherche également les alternatives qui ont été ou qui pourraient être envisageables pour l'acteur, sur la base d'un questionnement du type :

« Auriez-vous pu agir différemment ? Comment et pourquoi ? Avez-vous déjà rencontré cette situation ? Si oui, qu'avez-vous fait ? Si non, quelles solutions envisagez-vous ? Est-ce qu'il y a des actions à privilégier ? Qu'est-ce qui a bien fonctionné ? Quels sont les points négatifs à éviter ou à améliorer ? Quels sont les points positifs à encourager ?, etc. ».

L'objectif de ce questionnement est de mettre à profit la concentration de l'acteur sur des moments précis de la crise pour le faire réfléchir sur des alternatives possibles et ainsi d'accéder à ses connaissances tacites, qui lui permettent par exemple de savoir qu'une autre solution aurait pu être pire, à partir de son expérience, d'échanges qu'il a eu dans le passé avec des collègues ou de connaissances acquises lors de formations. On offre ainsi à chaque acteur l'opportunité de partager son expérience dans un contexte précis (celui d'un instant précis) et de valoriser des actions positives qu'il a eu l'occasion de faire ou d'imaginer.

Après l'entretien

Une fois l'entretien terminé, il faut formaliser les informations. Celles-ci sont parfois incomplètes et il est donc conseillé de re-contacter la personne en question afin d'avoir un éclairage sur certains points et obtenir certaines précisions.

Il faut être prudent lors des entretiens car il n'est pas facile pour les acteurs de parler de décisions inappropriées ou d'événements dommageables, surtout si l'interviewé est directement responsable. Certains individus essaient d'externaliser, c'est-à-dire d'attribuer les causes des dysfonctionnements à d'autres services ou à blâmer d'autres personnes. Il faut avant tout essayer de comprendre ce qui a pu se passer de manière la plus objective possible, pourquoi a-t-il pris une certaine décision ? Tout doit être mis en œuvre pour qu'il se sente en confiance lors de l'entretien ; il ne doit pas se sentir embarrassé, harcelé, vulnérable ou incompetent.

L'identification des acteurs de la crise est faite selon la discrétion du chercheur. Il est souhaitable de sélectionner des acteurs clefs, gestionnaires de la crise. La redondance dans l'information recueillie est un signe de la complétude du réseau d'acteurs.

Cette phase de collecte d'information et de connaissances à partir de récits individuels est un élément clé de la méthode ; elle permet d'obtenir des données holistiques sur le déroulement d'un accident.

Phase 3 : Analyse et Formalisation des entretiens individuels

L'étape de formalisation des connaissances

La formalisation des informations collectées présente un défi : prendre en compte la complexité du système, tout en préservant l'intégrité des informations et l'opérationnalité de la démarche. L'objectif est de réaliser une fusion des informations et non une synthèse.

Pour saisir la complexité d'un système il faut le modéliser tel qu'il est, car en le simplifiant nous perdons en compréhension. Il a donc été nécessaire de définir un « niveau de granularité » assez fin, pour que chaque connaissance puisse être réutilisée et gardée dans son intégralité. La dynamique du système est formalisée en traçant l'évolution de la situation sous la forme de l'enchaînement de situations particulières vécues par les différents acteurs.

Les méthodes classiques de retour d'expérience représentent difficilement la dynamique d'une situation de danger. En effet, la plupart des informations collectées sont présentées globalement, sous la forme d'une fiche ou d'un rapport d'accident, qui se place dans une logique « événements – décisions – conséquences », avec une classification du type d'incident, une identification des causes probables et un inventaire des conséquences qui en découlent, complété parfois par une explicitation des responsabilités.

Nous avons voulu contourner ce caractère statique en créant un formalisme permettant de représenter la dynamique incidentelle telle qu'elle a été perçue par les acteurs. Le problème est de lier les instants clés de chaque acteur afin de traduire le déroulement dynamique global d'un incident, avec les caractéristiques associées et les décisions prises.

Pour J.L. Wybo [Wybo 98], une situation dangereuse est constituée d'une série d'instant. Dans le déroulement d'un incident, il propose de représenter chaque instant sous la forme d'un cycle de décision en quatre phases :

- **Perception du contexte.** Elle correspond à un temps de collecte des données et d'observation des éléments qui font évoluer la situation.
- **Analyse de la situation.** Elle correspond au travail des gestionnaires et à leurs décisions.
- **Décisions et actions.** Elle décrit les détails des actions entreprises.
- **Effets directs et indirects.** Elle correspond au temps nécessaire à l'apparition d'un effet tangible de ces actions.

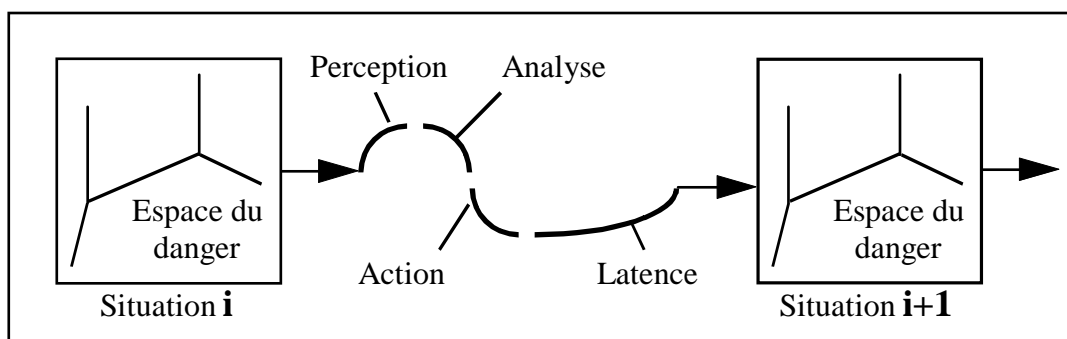


Figure 6 : Cycle de décision – l'instant en évolution [Wybo 1998]

Tous les récits des acteurs sont retranscrits sous la forme de cycles de décision, respectant ces 4 phases. Dans cette méthodologie de retour d'expérience, le **cycle de décision représente la plus petite parcelle d'expérience**.

Lorsque le récit est formalisé, il se présente sous la forme d'un ensemble de cycles de décision, qui sont autant d'unités de compréhension. Cet ensemble de cycles de décision va constituer une représentation du déroulement de la gestion de la crise : le fil conducteur.

Ensuite, une fois identifiés les cycles de décision pour chaque acteur, leurs expériences sont incluses progressivement dans la représentation collective, sous la forme de cycles de décision et de cycles « hypothétiques », correspondant aux alternatives qu'ils ont évoquées.

Deux types de cycles hypothétiques sont utilisés dans la formalisation :

- Ceux qui correspondent à des **actions positives** : elles auraient permis d'éviter l'accident, d'en diminuer les conséquences ou d'améliorer la gestion de la crise. Elles donnent lieu à des *cycles hypothétiques positifs*.
- Ceux qui correspondent à des **actions négatives** : elles auraient aggravé l'accident ou accéléré la détérioration de la gestion de crise. Elles sont représentées sous la forme de *cycles hypothétiques négatifs*.

Le déroulement d'un événement n'est pas exclusivement régi par une suite de décisions ou d'actions [Poulossier, 2000]. Il peut être tributaire d'événements qui ne sont pas liés à une décision ou une action antérieure. Par exemple, une conséquence du naufrage de l'Erika est l'arrivée de la pollution sur le littoral. Ceci n'a pas été décidé, c'est une des conséquences du naufrage. Cet instant clé du déroulement de l'événement doit être représenté car il fait partie intégrante de l'histoire de l'accident et parce qu'il peut avoir des impacts sur les actions entreprises. Dans un souci d'homogénéité, nous utilisons un formalisme de cycle événementiel en quatre phases (analogue à celui du cycle de décision) :

- **Le contexte.** Les données et les éléments qui ont fait évoluer la situation.
- **Les causes.** On recherche des explications possibles à l'événement.
- **La description de l'événement.** Les acteurs essaient de comprendre ce qui se passe.
- **Les conséquences.** Les effets tangibles de l'événement (avec un temps de latence éventuel à l'apparition des effets).

Chacun des instants vécus (cycle de décision ou cycle événementiel) ou envisagés (cycle hypothétique positif et négatif), est représenté sur une feuille de format A4. Ceci permet de conserver une notion d'unité de perception : la page. Ce format permet également un partage plus facile et une lecture rapide.

Cycle de Décision	Cycle de Décision Hypothétique Positif	Cycle de Décision Hypothétique Négatif	Cycle Événementiel
Contexte :	Contexte :	Contexte :	Contexte :
Analyse :	Analyse :	Analyse :	Causes :
Décision :	Décision :	Décision :	Description :
Effet.....	Effet.....	Effet.....	Effet.....

Figure 7 : Représentation du déroulement de l'accident sous la forme de fiches

La totalité des cycles décrivant le déroulement de l'accident sont ensuite regroupés dans un schéma appelé « fil conducteur », voir ci-dessous.

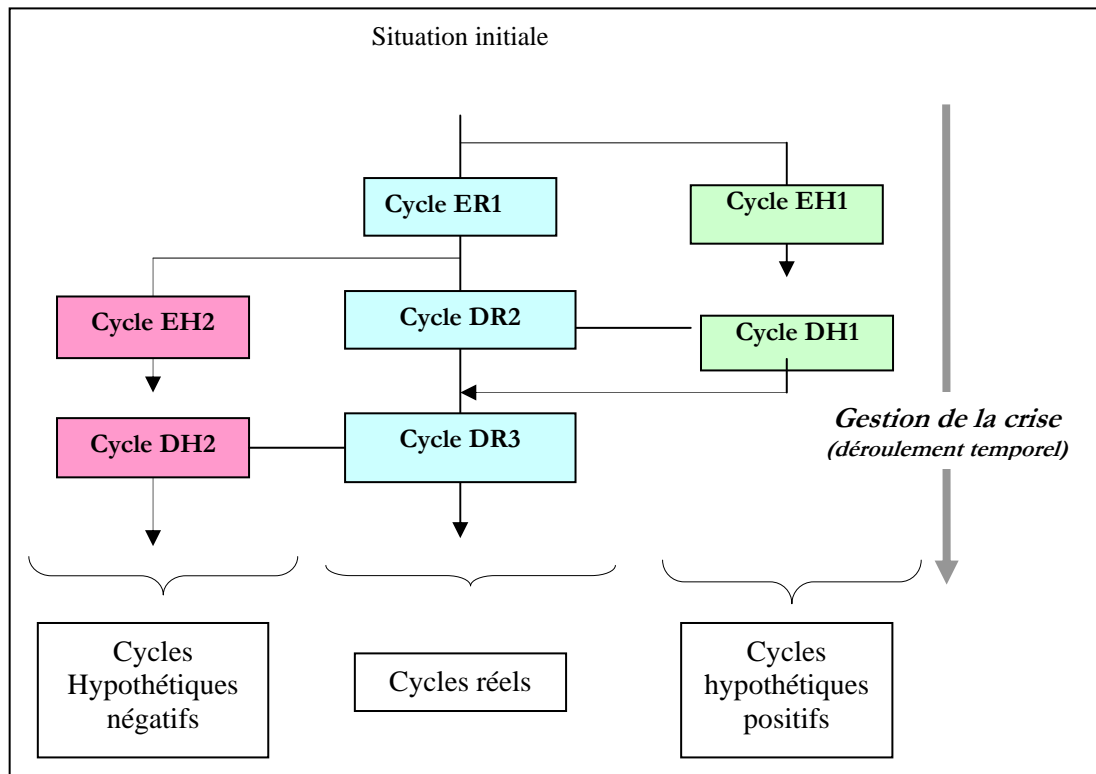


Figure 8 : Représentation du déroulement de l'événement sous la forme d'un fil conducteur

Validation individuelle de l'information collectée lors des entretiens

Comme nous l'avons vu précédemment, la méthode de retour d'expérience développée dans cette étude se base sur le fait que la gestion d'un incident peut être représentée par une succession d'événements et d'actions qui font évoluer la situation.

Une fois la formalisation pour chaque acteur effectuée, il faut procéder à la phase de validation de cette information. Chaque acteur doit donc recevoir le fil conducteur ainsi que l'ensemble des cycles qui ont été établis à partir de son récit. Dans toutes les analyses qualitatives, la latitude d'interprétation ne doit pas être négligée. Afin de réduire les biais engendrés par la prise de notes et par le résumé des données, chaque récit doit donc être retourné à son auteur et les résultats validés par lui. Dans un souci de confidentialité, il est préférable d'envoyer les documents par e-mail ou par courrier plutôt que par fax.

La complexité de la gestion d'un événement peut donc être représentée par un contexte général et des contextes associés à chaque acteur, avec un système de cycles propres à chaque acteur de la gestion de la crise. La finalité de ce modèle de fil conducteur, est de conserver et de rendre accessible l'information vécue par les acteurs, en utilisant un langage commun, tout en respectant le contexte des actions. La simplicité de lecture du fil conducteur avec sa grille chronologique permet une appropriation et une assimilation optimale de l'histoire par les acteurs.

Etablissement de l'histoire commune

Le fil conducteur collectif est élaboré à partir de la fusion de tous les fils conducteurs individuels ; il représente l'histoire commune du déroulement et de la gestion de l'accident, telle qu'elle s'est réellement passée, complétée par toutes les hypothèses alternatives envisagées par les acteurs. La réalisation de cette synthèse consiste à inclure progressivement les cycles réels et hypothétiques de chaque acteur dans la représentation collective.

Pour réaliser la représentation de l'ensemble des expériences des acteurs, il faut fusionner les cycles (décisionnels et événementiels) identifiés lors des interviews individuelles.

On procède tout d'abord à un classement chronologique de tous les cycles, puis on les regroupe lorsqu'ils traitent d'un sujet identique (événement ou décision). Chaque groupe de cycles traitant d'un sujet est fusionné en un cycle qui reprend l'ensemble des informations mentionnées dans les différents cycles individuels. Afin de ne pas perdre d'informations, aucun cycle ne doit être exclu, même s'il n'a été fourni que par un seul acteur.

Difficultés potentielles

Ceci peut amener à identifier des dissonances ou des contradictions, notamment dans la rubrique « causes » d'un cycle événementiel ou dans la rubrique « analyse » d'un cycle décisionnel. Ces divergences doivent être transcrites sans aucune sélection ou évaluation, car elles permettent de traduire les différences de perception ou de connaissances entre acteurs.

Suivant le cas, elles donneront lieu à discussion lors de la phase suivante (« réunion miroir ») ou à une discussion d'experts en dehors du processus de retour d'expérience (c'est le cas par exemple de discussions techniques sur des causes d'un événement, ou de discussions juridiques sur des problèmes de responsabilité).

Fusionner des cycles de décisions peut aussi poser un problème de pertinence (comme d'ailleurs de cohérence) des instants identifiés pour représenter la gestion d'une situation de danger. Si des incertitudes persistent sur une phase du déroulement ou de la gestion de l'accident et que les acteurs interviewés n'ont pas les réponses, il peut être nécessaire de rechercher d'autres acteurs et de les interviewer afin de compléter les connaissances.

Phase 4 : La réunion « Miroir »

Les entretiens individuels permettent de recueillir des informations et de formaliser l'événement sous la forme de fils conducteurs individuels qui sont ensuite fusionnés en un fil conducteur collectif provisoire. Lorsque tous les acteurs ont participé à cet enrichissement, on dispose d'une représentation de l'ensemble des expériences des acteurs.

Nous avons vu que mes méthodes classiques de retour d'expérience sont incomplètes dans la mesure où « le retour » des résultats de l'analyse faite à partir des témoignages ou des fiches d'incident reste souvent limité. En général, les données sont analysées par un groupe limité d'experts et de décideurs. Bien que souvent négligée, cette phase de partage est essentielle dans l'implication des acteurs et de plus, elle peut être riche d'enseignements. Nous avons donc introduit le principe d'une réunion de partage d'expérience : la réunion miroir.

Pourquoi le nom de réunion « miroir » ? La réunion est appelée ainsi parce qu'elle reflète la somme des expériences et décisions individuelles et collectives prises lors de la gestion de la crise. Prenons l'exemple d'une œuvre d'art qui se retrouve dans le noir absolu. Chaque individu peut être comparé à une torche. Au fur et à mesure que chaque torche s'allume les différentes nuances et formes de l'œuvre sont connues et la forme générale devient visible. De la même façon, la crise est vécue de manière différente par chaque acteur, en fonction de ses responsabilités, de sa localisation géographique, etc. Au fur et à mesure que les individus révèlent les faits qu'ils ont constaté et les actions dont ils ont pris l'initiative ou la responsabilité, le « tableau » de la gestion de crise apparaît à tous.

Une étape de partage des connaissances

Les acteurs s'étant appropriés le formalisme de représentation lorsqu'ils ont validé la représentation de leur récit et de leurs connaissances, le dialogue peut s'engager pour discuter de cette connaissance collective et si besoin est, pour la compléter. La réunion miroir est un espace de retour et de dialogue riche et ouvert à tous ceux qui ont participé aux entretiens. Cette réunion participe donc souvent à la création de nouvelles relations entre les acteurs, quels que soient leurs niveaux hiérarchiques. C'est un moment privilégié d'échange sur le « *pourquoi* » et le « *comment* » des décisions et des actions.

Dialogue et partage

La réunion miroir permet tout d'abord d'associer tous les acteurs ayant participé à la gestion de la crise (d'un même service, ayant des fonctions et responsabilités différentes, appartenant à des services différents) qui en temps normal, n'auraient pas forcément l'occasion de se réunir. Le dialogue entre des acteurs doit être libre ; l'objectif n'est pas de se critiquer mutuellement ou de rechercher des responsabilités. Au contraire, il s'agit d'un moment d'analyse de différents plans de la gestion de la crise : événementiel et décisionnel. Cette réunion permet à l'ensemble des acteurs de retracer l'histoire collective du déroulement et de la gestion de la crise. De plus, l'échange des perceptions de la situation et des interventions de chacun permet de mieux comprendre certaines décisions prises, ainsi que de mettre en évidence les différents réseaux d'acteurs ayant émergé, leur fonctionnement et leurs objectifs. Chaque acteur peut ainsi se situer dans l'ensemble du groupe.

Validation collective

Pour valider ces connaissances, il faut vérifier avec les acteurs que cet ensemble de cycles événementiels et décisionnels est une représentation satisfaisante de la mémoire collective du groupe sur le déroulement de cet accident et de sa gestion. Cette appropriation est nécessaire pour les associer dans le processus de validation de la connaissance.

Il faut être conscient de la subjectivité éventuelle des données obtenues avec certaines méthodes de collecte qualitative (entretiens, observation directe, etc). Il est nécessaire de bien établir une histoire consensuelle de toutes les conclusions. En cas de divergences, indiquer les différentes perceptions des acteurs. La réunion miroir est une opportunité de discuter des incertitudes éventuelles et les clarifier par la confrontation des modèles mentaux du vécu des différents acteurs.

Valorisation et retour

Les acteurs qui s'impliquent dans le retour d'expérience ont besoin d'avoir un « feed-back » et un échange avec leurs collègues et avec la hiérarchie. La valorisation des individus est importante. De plus, lorsque des modifications organisationnelles sont les conséquences du retour d'expérience, cet échange permet qu'elles soient mieux appropriées par les acteurs.

La communication entre acteurs et le partage des expériences valorisent les personnes. Ceci a été confirmé par un grand nombre d'acteurs après chaque réunion miroir. Les acteurs expriment à chaque fois le sentiment qu'enfin ils ont pu communiquer leur expérience, avoir un véritable échange d'idées, être écoutés, s'instruire et apprendre de l'expérience des autres.

Apprentissage

La discussion sur les différentes méthodes de gestion de l'événement permet à chacun de s'auto-évaluer et de s'améliorer si besoin est ; c'est une occasion pour chaque individu de faire une auto-analyse productive des décisions qu'il a prises et des actions qu'il a réalisées. Il raisonne sur son propre comportement et doit apprendre comment le corriger si besoin est. Les acteurs sont sensibilisés à une vision d'ensemble. Un apprentissage individuel et collectif en boucle double (« double loop learning » [Argyris et Schön 78]), peut ainsi être encouragé.

Le retour d'expérience et l'apprentissage sont intimement liés. Selon Pearson et Mitroff [Pearson et Mitroff 93], l'apprentissage est la dernière phase de la gestion de la crise :

« L'apprentissage consiste dans une réflexion adéquate et un examen critique des leçons tirées de l'expérience d'une crise. Malheureusement, nous avons observé que peu d'organisations passaient par cette phase sous prétexte qu'un examen des crises passées rouvrirait des anciennes plaies. Pourtant, la position presque inverse a été observée dans les organisations qui dédient du temps et des ressources pour intégrer les leçons du passé dans leurs processus de gestion des crises. Les organisations bien préparées examinent les facteurs qui leur permettent d'être performantes et ceux qui freinent leur performance. Plus encore, elles le font sans chercher de fautifs (sauf en cas de malfeasance) pour que toutes les informations pertinentes, à la fois positives et négatives, puissent faire surface. Plutôt que chercher des boucs émissaires, l'accent devrait être mis sur la progression des capacités futures et la résolution de problèmes courants. Nous appelons cela l'apprentissage sans faute » [Pearson et Mitroff 1993, p. 54].

Capitalisation des connaissances et progrès

La prise de distance ainsi que le statut d'égalité des acteurs dans la réunion miroir, par rapport à l'événement, permet de prendre du recul par rapport au déroulement de l'événement. Ainsi un examen des dysfonctionnements mais surtout des actions positives est effectué. Une discussion centrée sur les propositions d'amélioration est possible par une implication de tous les participants. Des enseignements sur la prévention et gestion plus efficace de l'événement sont ainsi évalués et aussi retenus. La hiérarchisation des priorités, l'élaboration des préconisations sont faites de manière collégiale et pas exclusivement entre experts.

La trace de l'histoire collective (expérience tacite et explicite) de gestion de l'événement est acquise et gardée en mémoire pour une utilisation future (ex : outil pédagogique etc.), créant ainsi une mémoire organisationnelle.

Les anomalies et les dysfonctionnements identifiés par les acteurs sous la forme de cycles hypothétiques sont discutés lors de la réunion miroir. Un consensus est recherché, afin d'aboutir à la rédaction d'observations et de propositions d'actions dans les domaines technique, humain ou organisationnel.

Organisation de la réunion miroir

Une fois tous les entretiens menés, une réunion miroir doit être organisée, en réunissant toutes les personnes interviewées. Les étapes à suivre avant la réunion miroir sont :

- Déterminer au préalable avec les acteurs, une date de réunion qui pourrait leur convenir (prendre en compte les congés, RTT, etc.)
- Prévenir tous les acteurs interviewés de l'heure, de la date et du lieu de la réunion miroir (Nota : il faut également prévenir la hiérarchie au moins 5 ou 6 semaines avant la réunion, afin que tout se passe en complète transparence).
- Faire parvenir à chaque personne interviewée, un exemplaire du fil conducteur collectif (fusion de tous les fils conducteurs individuels) au moins une semaine avant la date de la réunion miroir, afin que chacun ait le temps d'en prendre connaissance.

La réunion miroir est un moment privilégié de discussion. Elle réunit tous les acteurs de la crise ayant participé à la restitution des données sur l'événement. Les acteurs vont pouvoir discuter de l'accident en utilisant le fil conducteur comme support. Pour ce faire, une des personnes ayant réalisé la fusion des expériences individuelles joue le rôle de **discutant** et raconte l'histoire commune en utilisant les cycles décisionnels et événementiels et en abordant principalement les aspects positifs (bonnes décisions, suggestions intéressantes) ou neutres (événements, constats). Ceci permet aux acteurs de prendre une certaine distance par rapport aux erreurs éventuelles et de se sentir moins sous la pression du regard des autres.

Conduite de la réunion

- Remercier les acteurs pour leur présence, se présenter et faire un tour de table.
- Faire une brève présentation de la méthodologie utilisée et expliquer le déroulement de la réunion. La réunion dure 2 heures en moyenne.
- Expliciter les objectifs de la réunion : mettre en relation tous les acteurs et confronter les points de vue et les idées de solutions. Chaque acteur doit être libre de commenter ; tous les points de vue seront pris en compte. Il faut veiller à ne pas mettre les interlocuteurs dans une position inconfortable, surtout ceux concernés directement par l'incident. Il faut établir un climat de confiance.
- Le discutant fait le récit de la gestion de l'accident ou de la crise, sur la base du fil conducteur et des cycles événementiels et décisionnels. Une fois chaque cycle validé, il continue avec la présentation des cycles hypothétiques correspondants, s'il y en a. A chaque cycle important ou à leur demande, il donne la parole aux acteurs pour qu'ils complètent ou corrigent les connaissances. Afin que tous les acteurs aient une possibilité de s'exprimer, le discutant recherche dans chaque récit individuel un point particulier digne d'intérêt (action efficace, suggestion intéressante, etc.) et propose à l'acteur d'intervenir pour en parler brièvement, lorsqu'il atteint le moment correspondant de l'histoire.
- Evaluer avec les acteurs la gestion globale de la crise et les alternatives envisagées ; tirer des enseignements de la gestion de l'incident et proposer des améliorations.

Il arrive que la réunion miroir démontre la nécessité d'obtenir des compléments d'information. On peut alors déployer des initiatives complémentaires : enquête ou consultation de spécialistes.

Mise en place de mini réunions miroirs

Bien que la réunion miroir représente un aspect important de la méthodologie, il est parfois difficile d'organiser des réunions miroir générales, réunissant tous les acteurs rencontrés, surtout lorsque l'étude a un champ d'application géographique large. En effet, il est difficile de réunir en un même lieu des personnes de tous niveaux hiérarchiques, venant de différents établissements, ayant des horaires et des emplois du temps peu compatibles.

A la place, on peut envisager l'organisation de *mini-réunions miroir*, faites sur le lieu de travail des intervenants. On peut rencontrer les agents et les dirigeants de proximité dans leur Unité Opérationnelle, le personnel de la Région dans ses locaux, etc. Ainsi, on peut réunir deux ou trois personnes à la fois. Néanmoins, il faudra veiller à ce qu'il n'y ait pas d'antagonismes majeurs entre les différentes mini-réunions. En effet, dans ce cas, il faudrait obligatoirement réunir tout le monde pour voir d'où vient la divergence d'idées et comment elle peut être réglée.

Bien entendu, lorsque l'étude le permet, il sera plus profitable d'organiser une vraie réunion miroir avec tous les acteurs impliqués. La mise en commun n'en sera que plus efficace, les éventuels conflits pouvant être réglés directement.

Phase 5 : Finalisation de l'analyse et rédaction de l'étude de cas

Objectifs

L'objectif final de la méthodologie est de connaître la gestion réelle d'un accident ou d'une crise et de capitaliser la somme des expériences et des enseignements. Il est également de partager entre acteurs impliqués les améliorations à privilégier et les actions à éviter, ainsi que de tirer des enseignements quant aux mesures à prendre, en termes de prévention, de protection ou de formation.

Cette dernière étape de la méthode est destinée à produire un document qui contienne l'ensemble des éléments recueillis lors des phases précédentes, sous une forme standard qui permette aux acteurs de s'appropriier les connaissances relatives à cet accident, mais aussi d'accéder à d'autres dossiers d'analyse et de les comparer.

Rédaction de l'étude de cas

L'étude de cas est une monographie de l'accident, qui se présente comme un rapport de synthèse en trois parties : résumé, analyse et conclusions.

Résumé

Présentation du contexte et des faits marquants de la gestion de la crise. Cette partie reprendra des éléments factuels collectés lors des phases 1 (collecte des données) et 2 (interviews individuelles). Elle est aussi destinée à alimenter des bases de données d'accidents.

Analyse

Cette partie contient le fil conducteur collectif et l'ensemble des cycles (événementiels, décisionnels et hypothétiques), tels qu'ils ont été collectivement validés lors de la phase 4 (réunion miroir).

Conclusions

Détail des propositions faites par les participants et des décisions prises, issues de la discussion finale de la réunion miroir.

Validation de la méthodologie

Choix de la crise servant de support à l'étude

Un exemple majeur de gestion de crise a servi de base pour la définition de la méthodologie et sa validation en conditions réelles : la pollution consécutive au naufrage de l'Erika.

La collecte d'informations et l'analyse de ces événements ont été effectuées en collaboration avec le Ministère de l'Ecologie et du Développement Durable et le Ministère de l'Intérieur (Direction de la Défense et de la Sécurité Civile). D'autre part, des contacts ont été établis avec le Groupe TOTALFINA-ELF, ainsi qu'avec les assureurs (Mission Risques Naturels). Ces collaborations nous ont permis d'avoir accès à l'ensemble des acteurs et aux informations nécessaires à cette étude.

Le champ d'application

La méthodologie de retour d'expérience, développée dans cette étude, a été testée auprès d'acteurs locaux ayant vécu les conséquences du naufrage de l'Erika le 12 décembre 1999. Le MEDD et la DDSC ont choisi des communes dans le département du Morbihan : Belle-Île en Mer, Ploemeur et dans le département de la Loire Atlantique : Pornic et la Turballe.

Ce rapport est plus particulièrement consacré au cas de Belle-Isle-en-Mer, qui présente un intérêt particulier pour plusieurs raisons :

- La notion d'insularité et les spécificités qui y sont associées (ex : « primauté chronologique » dans le déroulement de la crise, culture spécifique).
- La complexité des réseaux et des organisations. Belle-Isle-en-Mer est une communauté de communes qui regroupe 4 communes. Il y existe une hétérogénéité des acteurs locaux dans les organisations.
- La gestion jugée efficace d'une crise de longue durée. La crise n'a pas été « oubliée » à Belle-Isle-en-Mer, les chantiers de dépollution étaient en cours au moment de notre intervention sur le terrain (2001). Ceci a permis un échange d'expériences très riche.

Les éléments contenus dans ce document transcrivent leurs témoignages, appréciations et suggestions tels qu'ils ont bien voulu les confier aux chargés d'étude. Ces éléments ne sauraient être attribués aux chargés d'étude, qui se sont efforcés de les reproduire avec fidélité.

La gestion de la crise de l'Erika à Belle-Ile-en-mer

Un bref historique sur l'origine de la crise

Le 12 décembre 1999 à 6 h, par temps de tempête (forte houle avec des creux de huit à neuf mètres, vents de force 9) et coefficients de marée très importants, le pétrolier Erika battant pavillon maltais et appartenant à un armateur qu'on mettra plusieurs jours à identifier, lance un appel de détresse vers le CROSS Etel¹⁰ et signale une grave avarie dans la structure du navire.

¹⁰ Le CROSS (Centre Régional des Opérations de Sauvetage en mer) est un centre de surveillance du trafic maritime ; il participe à la lutte en mer contre les pollutions marines par hydrocarbures, produits chimiques et produits radioactifs par son rôle de surveillance.

L'Erika se trouve alors dans le golfe de Gascogne, à la sortie du rail d'Ouessant, à soixante-dix kilomètres des côtes sud-ouest de la Bretagne à une trentaine de milles nautiques de la pointe de Penmarch (Finistère). Environ deux heures après l'appel de détresse, à 8h28, sous des conditions météorologiques difficiles, le navire se brise en deux. Dans les vingt quatre heures qui suivent, la partie avant coule et la partie arrière sombre alors qu'elle est remorquée. Une partie des 31 000 tonnes de fioul lourd est ainsi libérée, pendant qu'une autre partie de la cargaison de fioul reste piégée dans l'épave. Les deux parties de l'épave, distantes de 10 km, se trouvent aujourd'hui à 120 mètres de fond, à une soixantaine de kilomètres des côtes bretonnes.

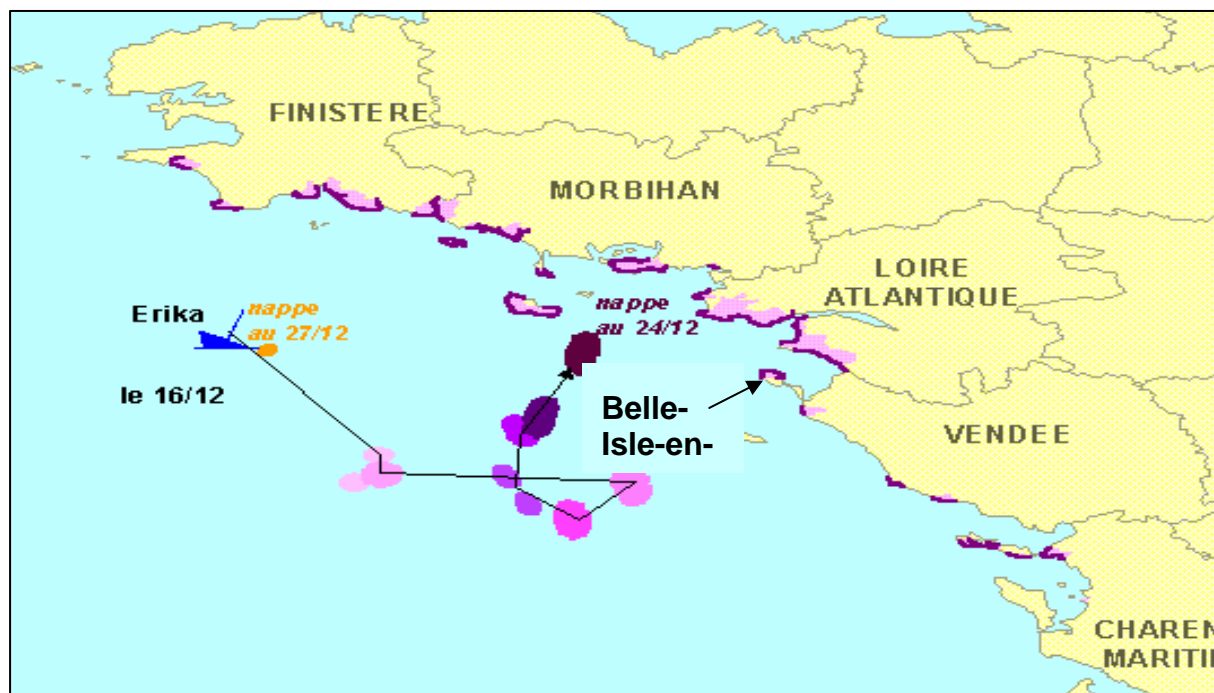


Figure 9 : Localisation et évolution des nappes de fioul de l'Erika au 17/01/2000¹¹

Agé de 27 ans¹², propriété d'un armateur italien¹³ et affrété par TOTALFINA-ELF, l'Erika est parti de Dunkerque le 8 décembre 1999 avec à bord une cargaison de fioul lourd n° 2 à destination d'une centrale thermique de la compagnie nationale italienne d'électricité ENEL, à Livourne en Italie¹⁴. Le navire avait satisfait aux contrôles de la société de classification RINA reconnue pour son sérieux et figurant sur la liste des dix organismes agréés par l'*International Association of Classification Societies*.

Dix mille tonnes se déversent en mer et dans les derniers jours du mois de décembre, la marée noire souille le littoral sur plus de quatre cents kilomètres, affectant cinq départements et trois régions. Le 24 décembre les premières nappes de fioul atteignent Belle-Isle-en-Mer. L'organisation de la gestion à terre se met en place.

Ce naufrage provoque la plus importante marée noire depuis celle de l'Amoco-Cadiz en 1978, malgré un moindre tonnage d'hydrocarbure déversé. En avril 2001, 212 000 t de déchets avaient été ramassés sur les plages souillées¹⁵. Dans le cas d'un fuel lourd visqueux comme celui de l'Erika, une seule tonne de pétrole déversée en mer et souillant les côtes implique de ramasser environ dix tonnes de matériaux pollués.

¹¹ (<http://www.radiophare.net>)

¹² L'Organisation Maritime Internationale (OMI) autorise les navires pétroliers à être exploités jusqu'à 30 ans et même au-delà sous certaines conditions.

¹³ la Société Tevere Shipping Co Ltd

¹⁴ Il semble que le fioul ne pouvait pas être utilisé à Livourne en Italie compte tenu des contraintes techniques de cette centrale, mais était plutôt destiné à une centrale en Sicile, au pied de l'Etna (<http://www.radiophare.net>)

¹⁵ Rapport du Conseil Economique et Social (mars 2000).

L'effet de surprise sur les lieux d'atterrissage et la consistance du produit ont désorienté les élus, les services chargés de la dépollution, les associations comme les très nombreux bénévoles venus offrir leur aide. Très vite, les chantiers de nettoyage des côtes ont été organisés, mais l'impréparation des organismes et des collectivités publiques a entraîné des désordres dans la gestion de crise.

La marée noire provoquée par le naufrage de l'Erika a eu des répercussions économiques importantes, en raison des nombreux dommages causés.

Déroulement de l'étude concernant Belle-île

Cette étude a pour objectif de tester la pertinence de la méthodologie proposée, sur le cas de la gestion de la marée noire de l'Erika. Nous avons centré l'étude sur le niveau communal de gestion de la crise, c'est à dire l'articulation des relations entre les municipalités et les services de l'Etat, le Préfet et son représentant.

Après deux réunions au bureau de la prévention des crises pour définir le cadre de l'étude, une réunion a été organisée au Ministère de l'Ecologie et du Développement Durable avec des représentants de la « Mission Lefrou » pour préciser le positionnement de l'étude et faire une première sélection des communes. Des réunions ont ensuite été organisées dans la préfecture du département du Morbihan pour étudier le contexte dans lequel a eu lieu la gestion de la crise.

L'étape suivante s'est déroulée dans les mairies des quatre communes sélectionnées. Après une entrevue avec le Maire pour établir le déroulement des événements de la gestion de la crise (création du fil conducteur), nous avons interviewé individuellement un ensemble de personnes choisies par le Maire pour compléter ces fils conducteurs. Après formalisation, les « fils conducteurs » ont été envoyés aux Maires des quatre communes étudiées, pour validation.

Une « réunions miroir » a été organisée pour les quatre communes. Les fils conducteurs ont été préalablement communiqués au directeur de cabinet de la préfecture.

Calendrier des missions

9/11/2000	DDSC	Définition des conditions et objectifs de l'étude. Choix de la méthodologie. Choix des départements.
24/11/2000	DDSC	Définition des objectifs.
	MATE	Définition du cadre de l'étude.
	MATE	Rédaction de la lettre de présentation de notre équipe aux Préfets.
	MATE	Réunion avec la Mission REX de M. Lefrou afin de préciser le positionnement de chaque étude et faire une première sélection de départements et de communes.
21/03/2001	Préfecture de la Loire Atlantique	Présentation de la démarche à M. Le Préfet et le Directeur de Cabinet de la Loire Atlantique. Choix des communes
12/03/2001	Préfecture du Morbihan	Présentation de la démarche à M. Le Préfet et le Directeur de Cabinet du Morbihan. Choix des communes
28-30/04/2001	Loire Atlantique (Guérande, Pornic, St Nazaire, Nantes)	Entrevues avec le Maire et son adjoint (Pornic) et les personnes concernées (DIREN, DRIRE, Sécurité Civile)
25-30/06/2001	Loire Atlantique (Pornic, St Nazaire, La Turballe)	Entrevues avec les 2 Maires, Sous -Préfet et les personnes concernées (encadrant de chantier, chef de chantier Polmar, Sécurité Civile, Syndicat Intercommunal de la Côte d'Amour et de la Presqu'île Guérandaise, Fipol, Adjoint de Sécurité, P.C. Polmar etc.)
21-23/05/2001	Morbihan (Belle-Isle-en-Mer)	Entrevues avec les 4 Maires et les personnes concernées (office de tourisme, encadrant de chantier, chargés de la faune et flore etc.)
5-6/06/2001	Morbihan (Ploemeur et Lorient)	Entrevues avec le Maire et les personnes concernées (DDE, Sécurité Civile, bénévoles, ingénieurs, chefs de chantier Polmar et communal)
07/06/2001	Siège de TFE	Entretien avec le Directeur des Relations Institutionnelles de TFE
08/6/2001	DDSC	Rapport d'étape, présentation des premiers résultats
03/07/2001	TFE	Discussion avec les représentants de la Mission Littorale Atlantique
19/7/2001	Morbihan : Belle-Isle-en-Mer	Réunion miroir
20/09/2001	Morbihan : Ploemeur	Réunion Miroir
04/10/2001	Loire Atlantique : La Turballe	Réunion Miroir :
05/10/2001	Loire Atlantique : Pornic	Réunion Miroir
Fin 2001	Angleterre	Discussion avec représentants de l'Oil Spill Response Limited
13/12/2001	MATE	Journée EPR de présentation des résultats
19/04/2002	MATE	Présentation de l'avancement de l'étude au MATE (cadre du projet EPR)
17/12/2002	MATE	Présentation de l'étude au MATE (cadre du projet EPR)

Phase 1 : la collecte d'informations

Belle-Isle-en-Mer est organisée en communauté de communes. L'analyse de la gestion de la pollution à terre a été menée dans les 4 communes de Belle-Isle-en-Mer : Sauzon, Le Palais, Bangor et Locmaria.

Objectifs

- Présentation des objectifs et du fonctionnement de la méthode aux membres de la mission REX et choix des communes,
- Analyse des documents déjà collectés par la mission REX,
- Premières interviews avec les acteurs de la gestion communale,
- Analyse de l'ensemble des données disponibles, formalisation des informations recueillies et réalisation des *films conducteurs*, représentant à la fois la chronologie de la gestion de crise et les *cycles événementiels et décisionnels* (événements et décisions marquants) qui vont servir de base pour la collecte d'information auprès des autres personnes interrogées.



Figure 10 : Les quatre communes de Belle-Isle-en-Mer (source : Office de Tourisme de Belle-Isle-en-Mer)

Documents consultés

La collecte des données a concerné la période de gestion de la crise « à chaud », c'est-à-dire de l'arrivée des premiers signes de la pollution à la cessation des actions de dépollution. La collecte de données a débuté par l'analyse de sources écrites. Les documents n'étant pas centralisés, cette étape a impliqué une recherche approfondie.

- Administrations : Plan Polmar du Morbihan, décrets, arrêtés, circulaires interministérielles,
- Industriel (TOTALFINAELF) : communiqués, compte-rendus de réunions etc.
- Acteurs internes : P.C. de crise communaux, par exemple la main courante
- Médias : constitution d'un dossier de presse (Le Monde, Figaro, Ouest France, Libération, Courrier International, Le Point, Times etc.)

- Autres sources : Sites Internet

L'objectif théorique de la démarche documentaire est d'obtenir un maximum d'information sur la crise et sa gestion. Les objectifs empiriques sont de pouvoir :

- Enrichir et valider les connaissances sur le déroulement de la crise sur trois aspects :
 - Temporel
 - Spatial
 - Réseau d'acteurs
- Construire une première histoire générale du déroulement et de la gestion de la crise.

Phase 2 : Les entretiens individuels

Les entretiens individuels semi-directifs ont été menés avec les personnes sélectionnées au vu de leur rôle dans la gestion de la crise. L'objectif théorique est d'identifier et de représenter « l'image mentale » de la gestion de la crise vécue et envisagée par les acteurs. L'objectif empirique est de construire le récit du déroulement de la gestion de la crise pour chaque acteur de la crise.

Choix des acteurs de la gestion de la crise

Nous avons choisi des acteurs qui ont participé directement ou indirectement à la gestion de la crise. Dans un premier temps, nous avons suivi une voie hiérarchique en rencontrant dans l'ordre : la Préfecture du Morbihan, les 4 Mairies de Belle-Isle-en-Mer et les Services de l'Etat, qui ont recommandé un certain nombre d'acteurs (voir schéma ci-dessous). Nous avons également rencontré des acteurs locaux au cours des différentes missions. Notre volonté était d'accéder à tous les points de vue.

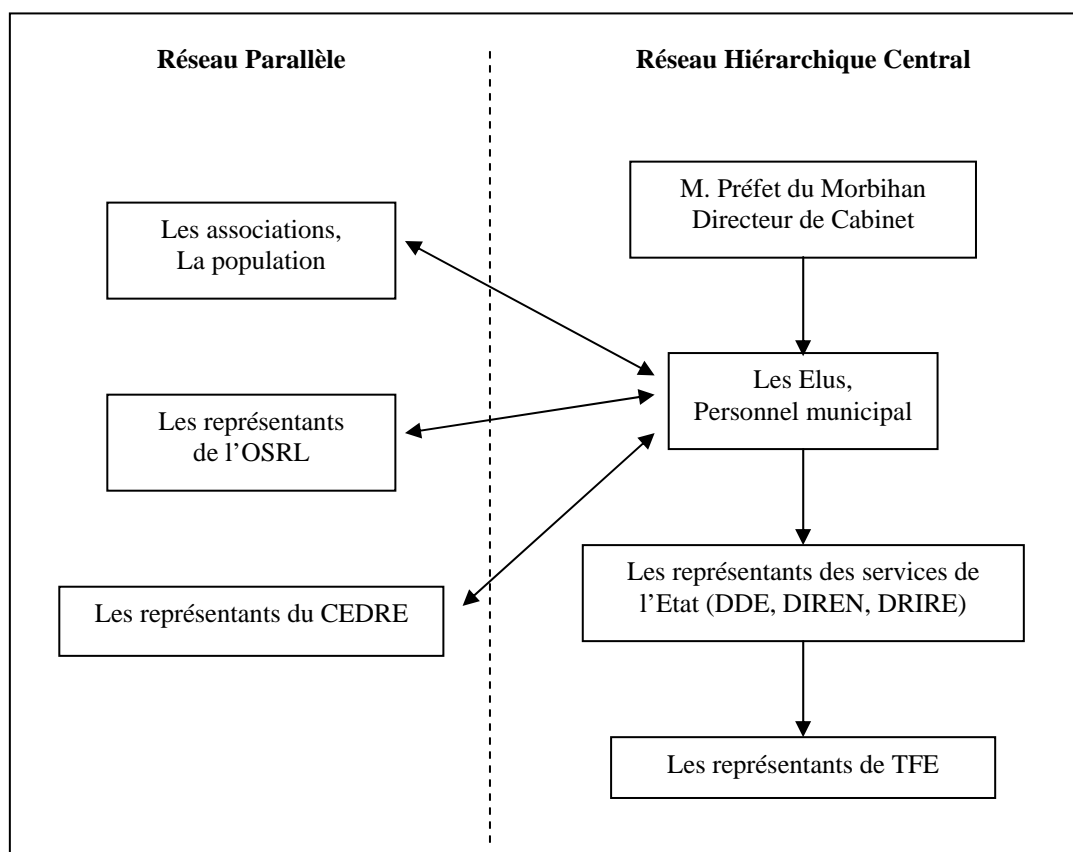


Figure 11 : les différents réseaux d'acteurs

Le déroulement des entretiens

A Belle-Ile en Mer, 22 personnes ont été interviewées, sur une période de 6 jours. Les entretiens duraient 2 heures en moyenne et se déroulaient sur leur lieu de travail des interviewés. La majorité des entretiens s'est déroulée selon des modalités plus proches de celles du dialogue libre.

La mémoire à court terme ne stocke qu'une quantité limitée d'informations, qui sont rapidement triées, transformées et deviennent la représentation propre de l'acteur : sa *mémoire épisodique*. Mais cette connaissance est majoritairement tacite, et sa verbalisation porte sur les grands faits de l'incident, les "lieux communs" qui résument l'événement, plutôt que sur l'ensemble de la connaissance que l'acteur a acquis lors des faits. Ainsi, dans un souci d'efficacité et d'enrichissement de ces échanges, il convient à l'interviewer d'avoir préalablement préparé les points particuliers et les éventuelles questions sur lesquels il souhaite voir son interlocuteur s'exprimer.

Les personnes rencontrées pour Belle –Ile en Mer

- M. Le Préfet du Morbihan
- M. Le Maire de Locmaria, président de la communauté de communes de Belle-Isle-en-Mer
- M. Le Maire du Palais et conseiller général.
- M. Le Maire de Sauzon
- Le premier adjoint au Maire de Bangor
- Deux responsables de la Mission Littorale Atlantique de TotalFinaElf
- Le conservateur de la réserve ornithologiques de Kon Castel à Belle-Isle-en-Mer
- Deux responsables de l'encadrement des chantiers de dépollution
- Le responsable sapeur pompier de Belle-Isle-en-Mer
- Le responsable de la DDE de Belle-Isle-en-Mer
- Le technicien du CEDRE affecté à Belle-Isle-en-Mer
- Une restauratrice de Belle-Isle-en-Mer et bénévole sur des chantiers de dépollution
- La présidente de l'Office de Tourisme de Belle-Isle-en-Mer
- Le président de la Fédération d'Association d'Environnement de Belle-Isle-en-Mer
- La secrétaire du P.C.A. de Belle-Isle-en-Mer
- L'attaché aux espaces naturels, chargée des chantiers de dépollution
- L'adjoint aux espaces naturels, chargé des oiseaux
- Un retraité, responsable de la gestion des bénévoles et la communication d'articles de presse dans Ouest France, surnommé « sénateur »
- Un retraité, responsable de la logistique, surnommé « sénateur »

Il est préférable de s'entretenir en premier lieu avec les personnes qui sont susceptibles de fournir le plus d'information possible, la plus large séquence de l'incident. Ainsi, les informations et les détails recueillis pendant les entretiens suivants seront plus facilement intégrés dans un récit global, une structure solide et quasi complète.

Il a souvent été possible d'enregistrer les entretiens. Les informations obtenues ont été transcrites et renvoyées à chaque acteur (par e-mail, courrier ou télécopie) pour validation. Les acteurs qui ont participé aux entretiens ont apprécié le fait de pouvoir s'exprimer librement pendant les entretiens.

Phase 3 : formalisation de l'expérience

- À partir des données sur le déroulement dans chaque commune, organisation des interviews et recherche de précisions sur les différents thèmes identifiés.
- Compilation des atomes d'expérience recueillis et réalisation des représentations de la connaissance de chaque acteur.

L'objectif théorique de cette deuxième phase est d'identifier et de représenter « l'image mentale » de la gestion de la crise par les acteurs. L'objectif empirique est de proposer un formalisme simple des actions et moments clés vécus par les acteurs de la crise. Cette phase permet :

- L'analyse et la formalisation des entretiens individuels.
- Le triage des informations et la constitution des cycles événementiels et décisionnels.
- La constitution d'un fil conducteur individuel provisoire.

Ci-dessous, un exemple de cycle de décision réel, obtenu à partir du récit d'un lieutenant de Sapeurs-Pompiers :

Arrivée de la marée noire sur les côtes

Contexte

J'étais absent de l'île quand c'est arrivé, j'étais parti pour réveiller à Vannes. La première alerte est tombée vers 15h30 ici dans l'après-midi du 24 et j'ai été prévenu vers 21h. Je suis rentré le 25 par le bateau de midi parce qu'il n'y avait pas d'autres bateaux avant, du fait des mauvaises conditions météorologiques. Donc on a eu la totale.

Analyse

J'ai ressenti la marée noire comme une agression complète. C'était énorme, au-delà de ce qui m'avait été dit par téléphone.

On ne peut pas s'imaginer ça : voir des galettes de pétrole qui faisaient 300-400 m² sur la plage de Donnant, ça laisse un petit peu de haine.

Il fallait faire quelque chose, on ne pouvait pas laisser les sites ainsi.

Décision/Action

Au départ les communes, les gens, les habitants se sont mobilisés avec ce qu'ils avaient chez eux parce que ce n'était pas évident d'acheter quelque chose un 25 décembre.

Les engins des collectivités territoriales et de la communauté de communes ont également été engagés. Arrivée le 25 au soir du 1^{er} détachement de la sécurité civile.

Conséquences/Effets

Je ne sais pas quelle quantité de produit a été enlevée mais ça a été stocké un peu partout dans la hâte. On a fait avec ce qu'on avait sous la main. Il n'y avait pas de gants, il n'y avait rien du tout.

Sur Donnant, la zone de stockage était sur le parking. C'est le 1^{er} site qui a été activé au tout départ. Les tracteurs faisaient la navette entre la plage et le parking.

Commentaires

Ce qu'il faut savoir c'est que le 24 décembre, on a eu des arrivages sur la façade Ouest (la côte sauvage). Un mois après avec les vents qui sont passés en dominante Est, on a été arrosé dans la baie de Palais. Tout ce qui était déposé sur le continent, avec les changements d'orientation de vents, est revenu dans la baie avec la plage des grands sable qui a été touchée, toutes les petites criques, même ici dans le port on en a récupéré pas loin de 2 Tonnes c'était fin janvier.

La représentation de l'expérience, sous ce formalisme, avec les 4 phases et sur une page A4, a plusieurs avantages. La plus notable est la mise en évidence de l'enchaînement logique du processus de prise de décisions de chaque acteur, chaque moment important étant détaillé sur une page et permettant à l'acteur d'en visualiser l'ensemble : contexte du moment, analyse, décision et effets. Le « pourquoi » et le « comment » des actions prises sont ainsi plus faciles à rapprocher.

Représentation de l'histoire commune : le fil conducteur

L'objectif théorique est de déterminer une représentation collective de la gestion de la crise. L'objectif empirique est de proposer un formalisme synthétique, fusionnant des actions et moments clés individuels validés. Le résultat est la constitution d'un fil conducteur collectif validé individuellement par chaque acteur.

Dans la pratique, nous avons choisi de représenter l'histoire commune sous la forme de neuf fils conducteurs plutôt que de tout rassembler en un seul, en raison de :

- La complexité de la crise (nombreux réseaux d'acteurs enchevêtrés, nombreuses actions à signaler et prises en parallèle dans des domaines d'action divers)
- La durée de la crise (plusieurs mois).

Le fil conducteur de départ est celui intitulé « Constatations ». Il permet de retracer les événements. Les huit autres en émanent.

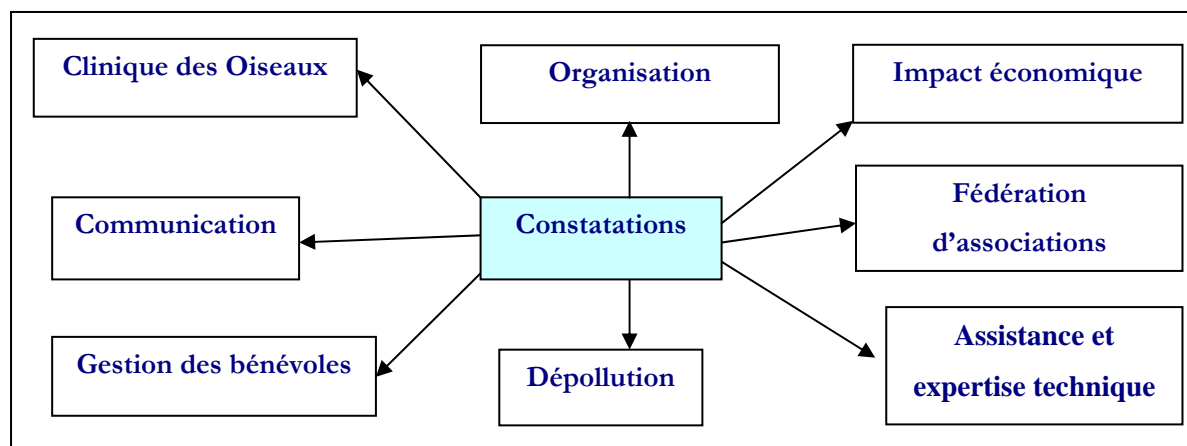


Figure 12 : Les 9 fils conducteurs de Belle-Isle-en-Mer

Réactions

Après une rapide explication de son mode de lecture, le fil conducteur a été facilement assimilé. Les acteurs ont trouvé que le fil conducteur représentait fidèlement les différentes tâches exécutées lors de la crise.

Phase 4 : la Réunion Miroir

- À partir de l'ensemble des atomes d'expérience recueillis auprès des personnes interviewées, mise en place de réunions (dans chaque commune) avec les personnes ayant été interviewées pour valider l'ensemble de l'expérience.
- Transcription des atomes d'expérience validés et des fils conducteurs pour chaque commune.

Les objectifs théoriques sont :

- La validation et la correction collective et finale du fil conducteur collectif et de l'ensemble des cycles
- La mesure de l'efficacité de la méthode en termes de partage et d'apprentissage individuel et collectif

L'objectif empirique est la restitution des connaissances collectées aux acteurs.

Les 9 fils conducteurs ont été validés :

- Individuellement : cycles de décision validés par chaque acteur
- Collectivement : fil conducteur collectif validé et discuté par l'ensemble des acteurs.

A Belle-Isle-en-Mer, la réunion miroir a été tenue le 19/7/2001. L'ensemble des personnes participant à la réunion miroir a reçu :

- Une invitation à cette réunion.
- Le document de travail : le fil conducteur collectif

Déroulement de la réunion miroir

Dans la pratique, il est souvent difficile de réunir la totalité des acteurs ayant participé aux entretiens pour les réunions miroirs. Cependant, à Belle-Isle-en-Mer, tous les acteurs conviés y ont participé et beaucoup ont pris part aux discussions. La présence de M. Le Préfet du Morbihan ainsi que celle d'un représentant de la Mission Littorale Atlantique de TOTALFINAELF ont été grandement appréciées.

La réunion miroir a duré 3 heures. Les différents fils conducteurs collectifs et l'ensemble des cycles de décision ont été rappelés aux participants ainsi que les objectifs. Les cycles ont été relus en précisant leur contenu et leur positionnement sur le fil conducteur. Chaque acteur a ainsi eu l'opportunité de parler de son expérience dans un contexte précis. Nous avons conclu par une validation collective du déroulement réel de l'incident et de la formalisation adoptée.

La réunion miroir peut s'avérer difficile à gérer si un temps suffisant ne lui est pas accordé. Il faut prévoir plus de 2h00, en allant directement aux points forts de la gestion de la crise. Dans le cas de Belle-Ile, les 3 heures de réunion ont permis à l'ensemble des acteurs de valider globalement les connaissances et de discuter des principales propositions.

En accord avec M. le Préfet et Messieurs les Maires, il a été décidé de se concentrer sur les points les plus importants, afin de profiter de l'opportunité d'avoir tous les acteurs rassemblés autour d'un même récit. La validation exhaustive des neuf fils conducteurs et de tous les cycles aurait été fastidieuse et aurait probablement nécessité d'organiser d'autres réunions complémentaires.

Phase 5 : tirer des enseignements : analyse de la gestion de la crise

Lors de la réunion miroir à Belle-Isle-en-Mer, trois phases principales ont été identifiées dans la gestion organisationnelle de la crise :

- Phase d'urgence : arrivée du fioul, chaos « Babel », émergence de l'organisation
- Phase hybride : structuration de l'organisation
- Phase de professionnalisation : sortie de la crise.

On trouvera ci-dessous une représentation de la crise, les pics représentant les moments difficiles :

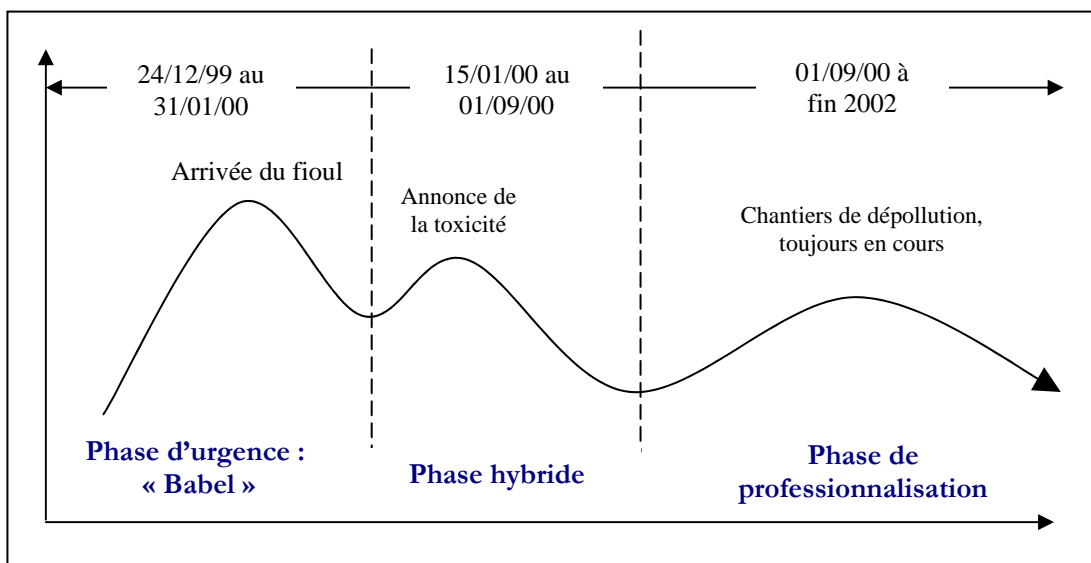


Figure 13 : enchaînement des trois phases de la gestion de la crise

Phase d'urgence (24/12/99 – 31/01/2000)

Cette phase se caractérise par le déclenchement du Plan Polmar Terre. Dix Postes de Commandement Avancé (P.C.A) sont mis en place dans le Morbihan dont un P.C.A intercommunal à Belle-île représentant les quatre communes de l'île. Les PCA devaient centraliser et coordonner les moyens, mais aussi structurer l'organisation de la gestion de la crise, afin de répondre à la détresse physique et psychologique de la population.

« Belle-île a toujours été considérée comme un seul site, c'est un chantier commun, un site de dépollution, donc il fallait que cela passe au niveau de l'intercommunalité. Il fallait que tout le monde reste solidaire, soudé dans l'épreuve et cela permettait aussi d'avoir une certaine trésorerie en caisse. Parce qu'on savait qu'on allait avoir des moments difficiles et que la communauté de communes a plus de moyens financiers, techniques et matériels que les communes. C'était la volonté des élus de faire ainsi. Les quatre maires, quatre amis siégeant ensemble et faisaient face aux soucis. »

Pendant cette phase qualifiée d'urgence, il était prioritaire d'identifier les dégâts afin de pouvoir entamer les actions de dépollution. La tâche essentielle consistait à organiser des structures afin d'optimiser les quatre principales activités de gestion de crise : information, encadrement, accueil et logistique.

La collecte d'information : un point quotidien sur la crise et sur son évolution était nécessaire. Les zones à dépolluer en urgence ont été identifiées, répertoriées et bénéficiaient d'un suivi. Ces zones étaient notamment les sites touristiques et les lieux pour lesquels la population avait un grand attachement.

L'encadrement et formation des personnes impliquées dans la dépollution : une organisation a été mise en place sur les chantiers de dépollution afin de travailler de manière efficace et en toute sécurité.

« Les encadrants expliquaient aux bénévoles la configuration du site sur lequel ils allaient travailler. Ensuite ils remplissaient une fiche indiquant leurs dates de présence, le nom du chantier et celui de l'encadrant, afin d'avoir un suivi. J'attendais les bénévoles sur le site avec tous les équipements vestimentaires. Ils devaient respecter des consignes bien strictes : scotcher les jointures ciré-gants, de même que les jointures pantalon-bottes. Je les répartissais par groupes de 5-6 personnes et je leur expliquais les techniques de dépollution selon les endroits où ils se trouvaient »

L'accueil : l'hébergement, la nourriture et le transport, des bénévoles et des autres acteurs (militaires, pompiers, bénévoles, personnel des services communaux, etc.) ont également été pris en charge par les communes.

« Tous les bénévoles étaient pris en charge sur l'île. Ils étaient accueillis dès leur arrivée au bateau, ils montaient dans le bus qui les amenait à leur lieu d'hébergement ».

L'implémentation de la logistique : un inventaire des moyens techniques existant sur chaque commune a été effectué. Lorsqu'il y avait peu ou pas de moyens, les acteurs essayaient d'improviser avec les moyens du bord.

« Il fallait adapter aux sites le matériel que nous recevions, donc il a fallu se débrouiller, je ne dis pas qu'on a inventé mais on a bricolé. Pour remonter le fioul de sites difficiles d'accès, On a fait un prototype de sac étanche, avec 2 poignées sur les côtés, on l'a appelé « mini bag ». On est parti avec le "mini bag" sous le bras à Vannes au plan POLMAR, avec l'adresse d'une entreprise qui pouvait les faire. Parce que tant qu'à faire, quand on préparait un prototype, on trouvait le fournisseur, une fois qu'on avait ficelé le dossier, on allait au plan POLMAR qui n'avait plus qu'à passer commande. Depuis, Total a repris le truc et fonctionne aussi avec des « mini bags ». »

L'information sur la nature du fioul était faible. Il a donc fallu procéder à des tests et à des improvisations, afin de mettre au point des méthodes de dépollution efficaces tout en limitant au minimum les impacts de la dépollution sur les milieux écologiques sensibles ainsi que les rejets dans l'environnement.

« Pour les techniques de dépollution, on a demandé des conseils à une entreprise spécialisée qui se trouvait sur l'île ; elle nous donnait des tuyaux puis on affinait les techniques. On a eu des savoyards qui sont venus nous donner un coup de main, c'étaient des guides de haute montagne. Ils ont travaillé avec des tyroliennes pour remonter à la corde sur des falaises. Ils ont lancé ce système là et maintenant, on trouve des entreprises spécialisées dans ce travail et on ne peut plus s'en passer. Pour tout ce qui est travail sur paroi, c'est vraiment la grande nouveauté du plan POLMAR. C'est la configuration du site et des milieux complètement différents qui a fait qu'il a bien fallu se débrouiller, qu'on a été obligé de s'adapter et de trouver des techniques particulières ».

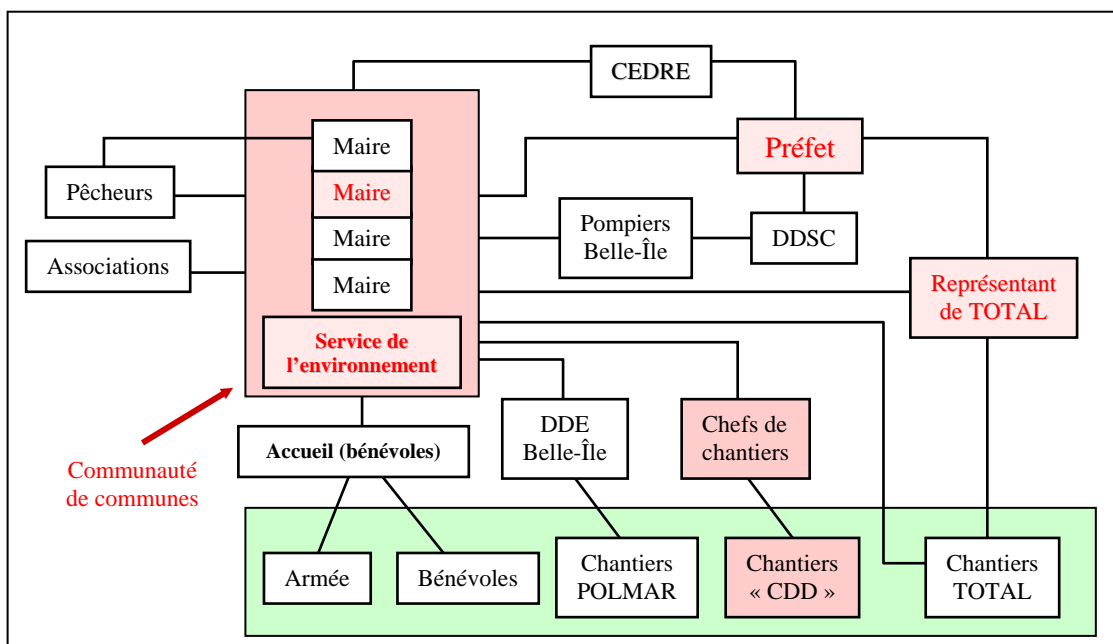


Figure 14 : Les acteurs de l'organisation à Belle-Ile en Mer, à la fin de la phase d'urgence

Phase hybride (15/01/2000 – 1/9/2000)

L'annonce de la toxicité potentielle du fioul marque le début de cette phase. Cette annonce entraîne également la nette diminution du nombre de bénévoles participant aux actions de dépollution.

D'une manière générale, cette phase est également marquée par un changement de la structure des P.C.A., qui délèguent davantage les tâches. Le noyau dur (élus, responsables environnement, sapeurs-pompiers, etc.) s'élargit en intégrant un représentant de chacun des réseaux d'acteurs présents sur l'île. Chaque représentant effectue un retour quotidien sur les actions menées et sur celles à déclencher. Les actions prioritaires sont donc mieux définies, plus organisées et prises en concertation.

« Lors de chaque réunion, nous faisons un bilan de ce qui s'est passé sur les chantiers : les surfaces lavées, décaissées, moyens mis en œuvre, etc. Ensuite nous faisons un tour de table en présence des différents élus pour identifier pour chaque dossier ce qu'il faut faire et quelle est la démarche à suivre ».

Cette phase est marquée par le maintien des actions de dépollution avec l'appui des militaires, pompiers, industriels et avec du personnel recruté en CDD (postes créés par Polmar).

Les chantiers de dépollution sont regroupés selon une typologie précise. Les chantiers les plus sensibles (falaises, criques) sont principalement attribués à TFE et à la DDE, qui contractent avec des entreprises disposant de techniques de dépollution de pointe. Les chantiers moins risqués et moins complexes (larges étendues de plage) sont attribués aux agents Polmar¹⁶.

¹⁶ Agents recrutés et rémunérés par Polmar

Le fioul ramassé sur les chantiers de dépollution est conservé sur des sites de stockage dits intermédiaires, avant d'être évacué vers des sites de stockage exploités par TFE à proximité de la raffinerie de Donges.

« Au départ on a benné du vrac sur les aires de stationnement, que nous appelions aires de stockage provisoire. Ensuite, il fallait amener les déchets de cette aire de stockage provisoire vers une aire de stockage temporaire. Nous avons creusé 5 ou 6 cuvettes de stockage avec bâches, bidim et polyane, comme pour un centre technique d'enfouissement, sous la surveillance de la DRIRE ».

Phase de professionnalisation (1/9/2000 – cessation des actions de dépollution).

Cette phase était encore en cours à l'automne 2002, car le traitement des déchets n'était pas achevé. D'ailleurs, il subsiste toujours un risque de remontées de nappes sous-marines. On y constate une structuration grandissante de l'organisation du P.C.A. avec la mise en place d'objectifs plus larges et une répartition du travail selon l'expertise de chaque équipe. Par ailleurs, certaines équipes de dépollution ont développé leur propre expertise et des méthodes de suivi des chantiers.

« Sur les chantiers tous les jours on ramassait la quantité de pétrole qui était arrivée, donc on faisait un certain tonnage. Chaque fois on notait, la force du vent, le coefficient de marée, l'heure, etc. Ce qui nous a permis de dégager des courbes que nous envoyions au CEDRE ».

Cette phase est également caractérisée par une préoccupation de retour d'expérience. Il y a un début d'identification des principaux dysfonctionnements et des enseignements tirés de la crise, notamment le besoin d'autonomie sur les commandes de matériel par les communes et le besoin de clarification des rôles respectifs des services impliqués dans la gestion de la crise.

En raison du caractère confidentiel de l'étude, il n'est pas possible de faire figurer en annexe la totalité des informations développées dans les fils conducteurs. En effet, même si les sources sont « anonymes », seuls le Ministère de l'Ecologie et du Développement Durable et le Ministère de l'Intérieur pourront décider de la publication de ces documents.

Nous allons cependant exposer le squelette du fil conducteur « organisation » en examinant les points jugés pertinents par le groupe de personnes interviewées. Dans une vue de simplification nous allons regrouper ces points en trois catégories :

- Les actions concernant les procédures
- Les moyens techniques
- L'organisation des hommes.

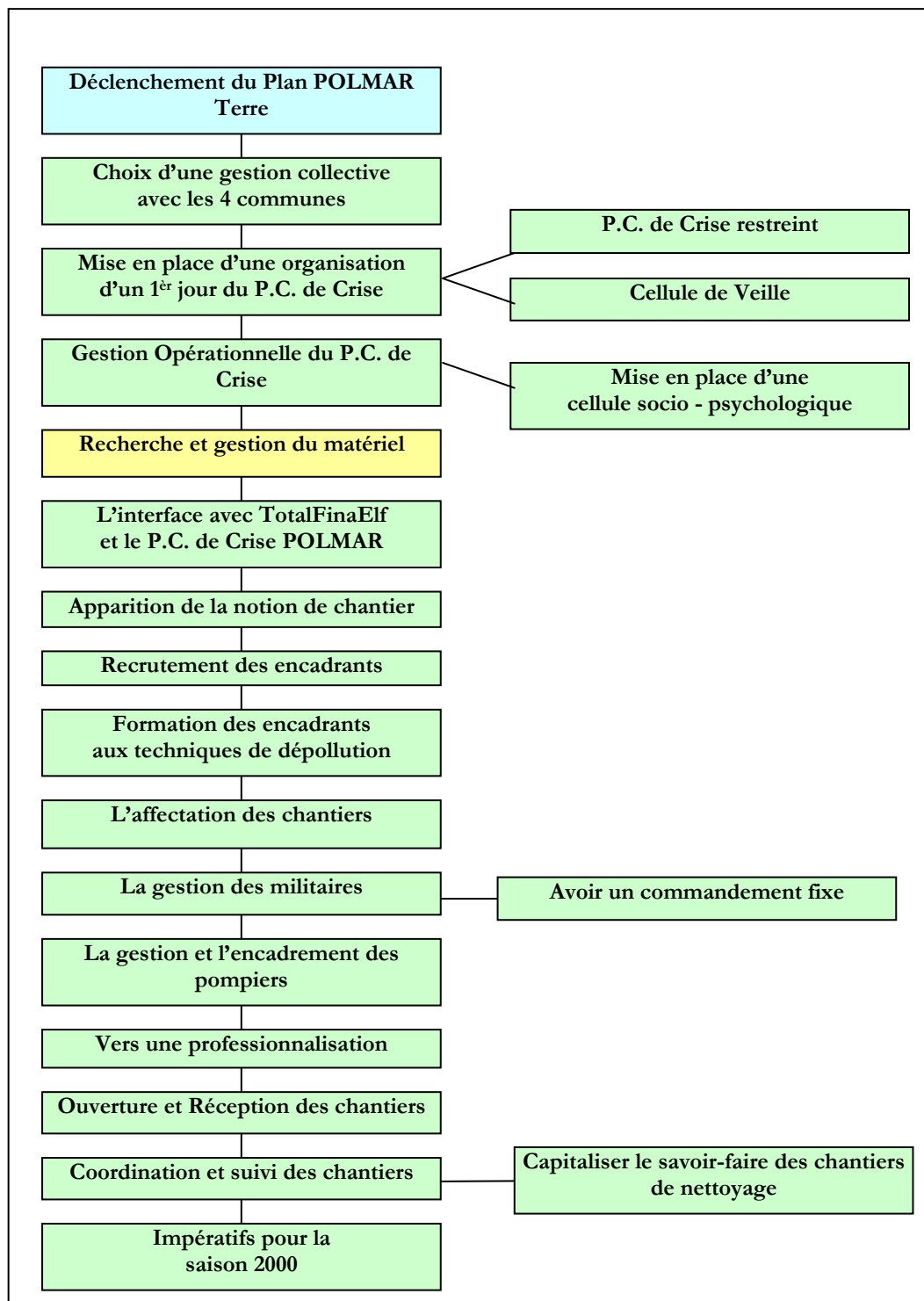


Figure 15 : Fil conducteur « Organisation » à Belle-Isle-en-Mer

Le fil conducteur organisation représenté ci-dessus (colonne de gauche) est composé de cycles liés à la procédure (en bleu), à la gestion de matériel (en jaune) et à l'organisation en hommes (en vert). Les cases de la colonne de droite sont des cycles hypothétiques positifs.

Nous remarquons que les atomes d'expérience liés à l'organisation humaine sont majoritaires. Ce sont bien les hommes qui ont joué un rôle primordial dans la gestion de la crise. Cela renforce le besoin d'une approche qualitative afin de cerner le facteur humain.

Avec le développement de la crise, nous avons constaté l'émergence de réseaux d'acteurs qui ont fusionné en une méta-organisation et se sont organisés selon trois grands niveaux de compétence afin de gérer la crise. Dans le cadre de leurs responsabilités respectives, ces trois réseaux avaient comme objectif commun de nettoyer rapidement le fioul tout en limitant les dégâts de la dépollution sur l'environnement, :

- *Le pôle exécutant* rassemble les acteurs de terrain : Sécurité Civile et sapeurs-pompiers, militaires, bénévoles, agents Polmar, le CEDRE et TotalFinaElf.
- *Le pôle décisionnel* a pour objectif l'implication, la concertation et la coordination entre les communes, la Préfecture et les services de l'Etat. Dans un premier temps, il a fallu mettre en place une organisation pour gérer la crise puis essayer de minimiser les coûts et les pertes économiques liés à une crise d'une telle ampleur.
- *Le pôle périphérique* est constitué par les organisations exerçant une influence sur ces deux autres pôles. Il rassemble notamment les médias, les associations et le public). Ils suivent les activités de dépollution et contribuent à la circulation de l'information.

Identification des facteurs influents sur la gestion de crise

Nous avons pu identifier plusieurs facteurs aggravants qui se sont greffés sur cette crise engendrée par le naufrage de l'Erika :

- ***La période.*** Les nappes de fioul touchent le Morbihan en pleine période de Noël. En outre, une grande partie des moyens de gestion de crise est concentrée sur la prévention des effets possibles du bug de l'an 2000.
- ***Les conditions météorologiques.*** Au moment du naufrage de l'Erika, les conditions climatiques sont difficiles : tempêtes successives, vents de force 8 à 9, vagues dépassant 6 mètres. Ceci limite les possibilités de navigation et de pompage du fioul, et contribue à la dispersion de la marée noire.
- ***Sous-estimation de l'ampleur de la crise.*** Les acteurs impliqués dans la gestion de cette crise (Météo France, industriels, les autorités locales, départementales et régionales) pensaient que la crise serait plus limitée et très localisée. Contrairement à ce qui était attendu, deux semaines après le naufrage, 10 à 15 000 tonnes de fioul émulsionné avec de l'eau de mer souillent plus de 400 km de côtes dans 5 départements, du Finistère sud au nord de la Charente Maritime.
- ***Insuffisance du déploiement des moyens logistiques.*** La sous-estimation de l'ampleur de pollution s'est traduite par une insuffisance des moyens logistiques déployés sur le terrain. Certaines communes (ex : Belle-Isle-en-Mer) ont du improviser pendant les premières semaines de la crise.
- ***Manque d'information sur la nature du fioul et les techniques de dépollution.*** Les autorités locales n'avaient aucune expérience de crise impliquant ce type de substance et se heurtaient donc à de grandes difficultés pour le ramassage du fioul. De plus, des incertitudes sur sa toxicité sont apparues. L'Erika transportait du fioul lourd n° 2 ; ce produit pétrolier visqueux utilisé comme combustible, est classé cancérigène catégorie 2-R45 par la directive « substances dangereuses » 67/548/CEE. Le risque de développer un cancer cutané est possible dans le cadre d'un contact fréquent et prolongé de la peau avec le produit. Cette information s'est traduite par une nette diminution du nombre de bénévoles sur les chantiers de dépollution.

- **Inadaptation du Plan Polmar.** Le Plan Polmar est « un plan de secours spécialisé de lutte contre les pollutions marines résultant d'un accident ou d'une avarie maritime, terrestre ou aérienne, qui entraîne ou peut entraîner le déversement en mer d'hydrocarbures ou de tout autre produit pouvant créer des dommages au milieu marin, au fond des mers ou sur les côtes » [Instruction 2 avril 2001 relative à l'intervention des pouvoirs publics en cas d'accidents maritimes majeurs]. Chaque département français côtier possède son propre Plan Polmar, qui identifie les acteurs concernés par la gestion des crises :
 - Polmar Mer : contre des pollutions accidentelles du milieu marin,
 - Polmar Terre : contre des pollutions accidentelles du milieu terrestre.
 Lors du déroulement de la crise, certains Plans Polmar départementaux n'ont pas permis de guider suffisamment les décideurs quant aux mesures à prendre, aux services à contacter et aux rôles respectifs de chacun. En effet, ces documents n'avaient pas été actualisés.
- **Amélioration nécessaire de la communication et collaboration ;** Lors de la gestion de la crise, l'information verticale, entre la cellule de crise de la Préfecture du Morbihan et les Mairies à Belle-Isle-en-Mer s'est bien faite. Cependant, l'information transversale n'a pas été optimale, notamment entre les mairies et certains corps, comme la sécurité civile et certains services de l'état.
- **Solidarité intra et intercommunale.** L'entraide entre personnes est un des éléments clés de l'efficacité d'une gestion de crise. Elle se développe principalement à l'intérieur de la commune, entre les habitants et la municipalité, mais elle semble être moins fréquente entre communes, sauf dans le cas de Belle-Isle-en-Mer où les 4 communes ont collaboré étroitement sur les sites prioritaires et symboliques (ex : plages emblématiques). Il est intéressant de remarquer qu'à l'extérieur de l'île, aucune autre commune du littoral Atlantique français n'a été en contact avec Belle-Isle-en-Mer afin d'échanger des informations. Plusieurs départements se trouvaient cependant dans la même situation et certains avaient mis au point des techniques efficaces de ramassage et de transport du fioul. Celles-ci auraient pu aider les départements et communes voisines. Par exemple, à Belle-Isle-en-Mer des « big bags » ont été d'une grande utilité.
- **La taille de la cellule de crise a également joué un rôle important.** Dans toutes les communes, le chiffre de 4-5 personnes est donné comme optimum (typiquement, le Maire, le responsable des sapeurs-pompiers, le responsable des services techniques et un administratif chargé de la synthèse des informations). Cette petite taille favorise le partage clair des rôles et une bonne délégation des tâches.
- **La traçabilité des actions.** Chaque commune a mis en place des éléments de suivi des actions, notamment une « main-courante » de l'activité de la cellule de crise (informations reçues, décisions, suivi des actions, etc.) et du développement des actions de dépollution sur les chantiers.

Éléments pour une meilleure gestion de crise

Selon les acteurs interviewés, les clés de la réussite pour une gestion de crise efficace sont :

- Encourager l'autonomie (logistique, financière et décisionnelle)
- Donner de l'adaptabilité à la structure de commandement, le P.C.A.
- Favoriser la communication et l'innovation
- Stimuler un haut degré d'implication de chaque acteur
- Avoir l'habitude de travailler en commun : créer un réseau de compétences
- Etre rapide dans la prise de décisions

- Essayer d'anticiper systématiquement
- Familiariser tous les acteurs aux rôles des autres (ex: Plan Polmar)
- Garder une trace de toutes les initiatives prises : création de matériel, fiches techniques des méthodes de dépollution et d'organisation, fiches de suivi des chantiers, etc.
- Utiliser et puiser dans l'expérience (inter et intra communale).

Devant la multiplicité des obstacles à surmonter, plusieurs organisations se sont mises en place afin de lutter contre les effets de cette crise. C'est la synergie de ces organisations qui a permis de transformer une catastrophe annoncée en gestion réussie, que ce soit sur la limitation des effets sur l'environnement ou pour l'impact sur l'économie locale.

Comme c'est souvent le cas, cette crise a finalement été une opportunité de se rendre compte des incertitudes, d'apprendre et de s'améliorer. Elle a conduit à un profond renforcement des liens entre les acteurs et à une demande de partage et de capitalisation de l'expérience et des savoir-faire.

L'analyse du déroulement de cette gestion de crise nous a permis de comprendre les raisons profondes qui permettent l'émergence de formes d'organisation efficaces face à de telles situations. Elles représentent une somme de connaissances inestimables mais trop souvent inaccessibles ou oubliées lorsque de telles catastrophes se reproduisent ailleurs. L'actualité récente (le naufrage du « Prestige » au large de l'Espagne) ne fait qu'accentuer l'importance de partager les enseignements positifs de la gestion de la marée noire de l'Erika.

Conclusion

Malgré le temps séparant les faits de nos entretiens (plus de 6 mois), cette méthode a permis de recréer une image précise du déroulement des événements et, ce qui est le plus important, de l'enchaînement des décisions et des actions. Ceci nous a été confirmé lors des réunions miroir par les participants.

Les enseignements sur le guide méthodologique de retour d'expérience sont nombreux. Plus particulièrement, une attention spéciale doit être prêtée à :

- **La validation et le retour d'information.** De nombreuses personnes sont déçues lorsqu'on vient les interroger sur le déroulement de la crise car elles se plaignent du non retour ou tout au moins de la réception d'une information édulcorée. Pour éviter cet écueil, nous avons fourni à chaque Maire pour contrôle et validation, le fil conducteur de sa commune. Ensuite, ce fil conducteur a été distribué à toutes les personnes participant à la réunion miroir afin qu'elles aient une vue complète de la gestion de la crise, de leur rôle et qu'elles puissent intervenir dans la discussion.
- **La mise en confiance.** Les principaux acteurs la gestion de crise au niveau communal ont souvent une position dans la hiérarchie communale ou une personnalité qui les pousse à ne pas s'exprimer en présence d'autres personnes, notamment leurs supérieurs. Nous avons réalisé toutes les entrevues individuellement, en privilégiant l'anonymat si nécessaire. Ceci a permis à toutes les personnes de se sentir libres de s'exprimer et de fournir une information plus complète et plus précise. Il est à noter que nous n'avons jamais été confrontés à des contradictions entre personnes d'une même commune.
- **La gestion des conflits.** L'organisation des réunions miroir a été choisie pour éviter, dans la mesure du possible, les mises en cause personnelles. Elle permet de valoriser les éléments positifs et d'amener les participants à rechercher des solutions aux

éléments négatifs. L'organisation de ces réunions dans les mairies est un élément qui peut faciliter cette gestion de conflits dans la mesure où les Maires sont très sensibles au fait que les services de l'Etat prennent en considération leurs spécificités et leur « territoire ».

La gestion des crises est toujours une gestion d'événements exceptionnels, dans des situations dégradées. L'expérience vécue par les acteurs, avec ses réussites et ses échecs, est une source inestimable de progrès. Plusieurs personnes (Maires et secrétaires généraux de mairie) nous ont fait part de leur demande de formation et de transmission des expériences entre départements concernant la gestion de crise sur la base de situations réelles formalisées avec cette méthodologie.

Une observation est souvent faite à propos des crises : « aucune crise ne ressemble à une autre ». Si l'on s'en tient là, cela signifie qu'il n'est pas possible d'acquérir de l'expérience dans le domaine de la gestion des crises. Ceci est en contradiction avec les faits : l'expérience de situations de tornades dans les DOM-TOM a permis d'améliorer l'évaluation des risques et de prendre des mesures appropriées. Le découpage en « atomes d'expérience », c'est-à-dire en cycles de décision, permet d'extraire de chaque crise des éléments qui peuvent s'appliquer à d'autres cas de figure et donner des éléments d'appréciation supplémentaires pour la prise de décision ou l'élaboration de procédures ou de modes d'organisation.

Un des principaux écueils de l'application de méthodes de retour d'expérience est la contradiction qui existe souvent entre une volonté de transparence et l'utilisation des résultats pour la critique ou la mise en accusation des personnes ou des institutions. Nous pensons que cette utilisation du retour d'expérience doit absolument être rejetée pour éviter de stériliser l'information et de lui faire perdre son caractère pédagogique. Notre objectif dans cette étude n'a été, à aucun moment, de nous placer dans un rôle d'inspection et encore moins de critique, mais de développer un guide de recueil d'expérience qui respecte la perception des acteurs du terrain.

Nous avons été confrontés à une situation « tendue » dans les communes, dans lesquelles un certain nombre d'aspects négatifs nous a été présenté. Conformément aux termes de notre mission et à notre engagement, nous nous sommes efforcés de retranscrire ces éléments dans leur vérité.

Nous avons la certitude que le guide méthodologique proposé, consistant à interviewer séparément les différentes personnes et à reconstituer ensuite objectivement le déroulement des opérations, a permis d'éliminer en grande partie les interprétations trop personnelles. De même, la conduite des réunions miroir, dans lesquelles nous avons guidé les débats autour du fil conducteur, a permis aux intervenants de chaque commune de dépasser les aspects conflictuels et d'établir un discours constructif avec les représentants de la préfecture pour améliorer ce qui peut l'être dans la prévention et la gestion des crises.

Responsabilités et actions juridiques potentielles relatives à la marée noire de l'Erika

Avant de commencer l'exposé de cette étude, nous voudrions indiquer en préambule sa finalité. Celle-ci vise à établir une « photographie » des actions contentieuses déjà engagées et des actions potentielles, suite à la marée noire **provoquée** par le naufrage de l'Erika. Cependant, l'étude présente certaines limites. Les délais de procédure sont longs, notamment en raison des expertises demandées et ne permettent pas à l'heure actuelle d'exposer l'issue des différentes actions contentieuses engagées. Pour mémoire, le naufrage de l'Amoco Cadiz a donné lieu à 18 ans de procédure ! De plus, le panorama présenté est par nature incomplet dans la mesure où les victimes ne s'orientent pas de façon systématique vers la voie contentieuse, compte tenu des indemnisations proposées par les fonds d'indemnisation ou les compagnies d'assurance. Nous avons tout de même proposé un ensemble d'hypothèses permettant de cerner quelles pourraient être les actions en justice potentielles liées notamment à une remise en cause des opérations engagées lors de la gestion de crise.

Tous ces éléments ne permettent donc pas d'élaborer un « guide méthodologique » qui contiendrait des solutions « prêt-à-porter » dans le domaine juridique. De surcroît, une situation ne se reproduisant jamais à l'identique dans le futur, il n'est pas possible à partir d'un événement d'indiquer les responsabilités applicables pour un autre événement. L'examen minutieux des faits par les magistrats, s'appuyant le cas échéant sur des expertises, sert notamment à qualifier juridiquement ces faits et à leur appliquer le régime juridique approprié. Le moindre détail peut alors revêtir une certaine importance et déterminer des responsabilités mises en jeu. Il faut aussi signaler qu'entre deux événements, une évolution juridique (revirement de jurisprudence, nouvelles dispositions...) liée souvent à une évolution du contexte socio-économique peut être intervenue, de sorte que pour des faits similaires, les solutions juridiques peuvent être sensiblement différentes.

Cette partie de l'étude se décompose en 6 volets :

- le premier est un bref rappel des faits ;
- le deuxième précise les dommages et les préjudices occasionnés par la marée noire ;
- le troisième volet est consacré à l'étude des mécanismes d'indemnisation en matière de pollution causée par les hydrocarbures ;
- le quatrième précise les actions en responsabilité déjà engagées ;
- le cinquième volet analyse les responsabilités potentielles qui auraient pu être engagées en raison des carences et des lacunes de la gestion de crise ;
- le dernier volet étudie les raisons de l'absence d'indemnisation du préjudice écologique, la nature étant la principale victime de la marée noire et de la gestion de crise chaotique.

Les dommages causés par la pollution

Les dommages matériels

Les dommages matériels sont les mieux identifiés et identifiables. Il s'agit de dommages constitués par la perte d'un bien personnel privé ou d'un bien professionnel en tant qu'instrument de travail. On peut citer par exemple :

- Pour les activités maritimes, la perte de bateaux de plaisance, de pêche ou de promenade pour les touristes, la dégradation de matériels de plages, les mesures prises pour protéger les exploitations ;

- l'Etat et certaines collectivités locales ont engagé des dépenses relatives aux mesures de sauvegarde en mer et sur terre c'est-à-dire aux opérations de prévention ou de nettoyage (moyen humain et moyens matériels qu'ils soient publics comme le coût des produits dispersants ou privés comme la location de matériels, les expertises ou l'évacuation des déchets). Ces frais correspondent aussi à la qualification de dommages matériels.

Les pertes d'exploitation

Du fait des atteintes portées à la qualité de l'eau, de la flore et de la faune de l'Océan Atlantique, tous les professionnels tirant profit de la mer ou de sa proximité peuvent subir une diminution de leurs activités et donc une perte de revenus. Il peut s'agir de pertes se traduisant juridiquement par un manque à gagner subi par les professionnels.

- Pour les industries agro-alimentaires, la perte de la production pour les pêcheurs, les paludiers, les conchyliculteurs, les pisciculteurs, les professionnels intervenant dans la transformation et la commercialisation des produits de la mer ... ; le préjudice économique résultant d'une chute des ventes ;
- Pour l'industrie du tourisme (hôtel, restaurant, camping, structures d'hébergement diverses –gîtes, chambres d'hôte, plagistes, saisonniers...), la perte de clientèle ;

Les dommages moraux

Il est possible aussi de réparer les dommages moraux issus de cette marée noire comme par exemple le dommage d'une commune ou d'un particulier lié à la dégradation importante du paysage qu'il offre ou qui lui est dorénavant offert. Le département de la Vendée a ainsi engagé une action en justice pour perte d'image de marque, suite à une campagne de publicité.

Le préjudice écologique

Si nous avons choisi de ne pas inclure ce type de dommages dans la catégorie des dommages matériels, c'est en raison du caractère particulier des atteintes aux éléments naturels, qui peuvent s'avérer irréversibles et par voie de conséquence difficilement évaluables, réparables et indemnifiables.

Le concept de dommage écologique a été utilisé la première fois par M. Despax pour insister sur la particularité des préjudices indirects résultant des atteintes à l'environnement. L'atteinte à un élément de l'environnement (par ex. l'eau) entraîne inéluctablement des effets sur d'autres composantes de l'environnement (les poissons, le sol, la flore sous-marine), compte tenu de l'interdépendance des phénomènes écologiques.

La marée noire provoquée par le naufrage de l'Erika a causé des dommages à l'écosystème marin qu'il est encore très difficile d'estimer. Globalement, on peut citer l'atteinte à la faune et la flore aquatiques ainsi que le préjudice paysager occasionné par la pollution. Un exemple de l'importance de ces atteintes est constitué par l'analyse des dommages subis par la population aviaire. Parmi les 60 000 oiseaux morts recensés, nombre d'espèces fragiles ont été touchées puisque la catastrophe est survenue en période d'hivernage pour des espèces migratrices. Touchant en majorité des juvéniles, notamment pour les guillemots, les effets sur la population ne pourront pas être constatés avant quatre à cinq ans, âge de maturité et de reproduction.

L'exposé des nombreux dommages provoqués par la marée noire nous amène à analyser les possibilités d'indemnisation permettant de réparer les préjudices subis.

Les mécanismes d'indemnisation en matière de pollution causée par les hydrocarbures

La pollution causée par le déversement accidentel d'hydrocarbures fait l'objet d'une indemnisation complexe à plusieurs niveaux. En premier lieu, la charge du sinistre pèse sur le propriétaire du navire, en vertu d'une Convention internationale du 29 novembre 1969 sur la responsabilité civile pour les dommages dus à la pollution par les hydrocarbures, modifiée par un protocole de Londres du 20 novembre 1992, tous deux ratifiés par la France¹⁷.

Depuis le Protocole de 1992, le propriétaire du navire est soumis à une obligation d'assurance pour couvrir sa responsabilité sauf lorsque le navire transporte moins de 2 000 tonnes d'hydrocarbures en tant que cargaison.

Les assureurs maritimes français ont ainsi prévu des garanties particulières concernant ce risque : d'une part, une clause additionnelle à la police française d'assurance maritime sur corps de tous navires - la clause IX -, garantissant les recours de tiers exercés contre le navire pour dommages préjudiciables matériels ou corporels consécutifs aux déversements d'hydrocarbures ; et d'autre part, une police type du 20 décembre 1990, police d'assurance de la responsabilité civile du propriétaire de navire qui étend la garantie des assureurs aux engagements correspondant au plan Tovalop¹⁸ ou à la Convention de Bruxelles de 1969.

Par ailleurs, la tradition mutualiste qui existe au sein de l'armement mondial a donné naissance aux "Clubs de protection et d'indemnité" (*Protecting and Indemnity Clubs*), institutions britanniques, mutuelles constituées entre armateurs, dont l'autorité est détenue par l'Assemblée générale des membres, et dont les cotisations varient en fonction des sinistres de l'exercice¹⁹.

La garantie des P & I Clubs qui couvre l'ensemble des responsabilités contractuelles et quasi-délictuelles de l'armateur dispose d'une capacité de couverture qui n'a cessé d'augmenter jusqu'à 500 millions de dollars US en 1990, atteignant depuis le 20 février 1990, 200 millions de dollars. Ainsi, l'armateur peut-il aujourd'hui bénéficier par l'intermédiaire de son P & I Club d'une couverture totale de 700 millions de dollars US par navire pétrolier et par événement, dont seulement 12 millions de dollars US sont mutualisés²⁰ ; la différence est donc couverte sur les marchés de l'assurance et de la réassurance au niveau mondial. Mais, cette couverture de 700 millions de dollars US peut s'avérer insuffisante au vu des coûts des dommages de marée noire, et les capacités mondiales des marchés d'assurance ne permettront pas d'aller beaucoup plus loin à un coût supportable²¹.

Le rôle des P et I Clubs reste toutefois considérable, dans la mesure où ces mutuelles sont les seuls assureurs concernés par le risque de pollution provoquée par les hydrocarbures.

Un deuxième niveau d'indemnisation intervient par-delà les montants versés par l'assurance du propriétaire du navire, insuffisante à couvrir le remboursement des préjudices réellement subis. Ce deuxième niveau d'indemnisation qui revêt un caractère complémentaire pèse sur une organisation internationale, le FIPOL - Fonds International d'indemnisation des dommages dus à la POLLution par les hydrocarbures.

Le FIPOL constitue le seul cas de mutualisation de professionnels au sein d'un fonds d'indemnisation international. Cela s'explique sans doute par l'impact médiatique des marées noires, par l'entrée en vigueur des Conventions internationales, ainsi que par la solidarité qui règne au sein des armateurs.

Dès 1967, l'Organisation Maritime Consultative Intergouvernementale (OMCI), Commission des Nations Unies chargée de l'étude des problèmes maritimes et le Comité maritime

¹⁷ Cf. *infra*.

¹⁸ Cf. *infra*.

¹⁹ Y. Lambert-Faivre, *Risques et assurances des entreprises*, Dalloz, p.574.

²⁰ Chiffres de 1996.

²¹ P. Latron, F. Bernier, "Pollution maritime par les hydrocarbures", *Risques* n°2, octobre 1990, p.210 et s.

international (CMI) ont conduit les travaux qui ont abouti à la signature de deux Conventions à Bruxelles le 29 novembre 1969, dont l'une est consacrée à la responsabilité objective limitée du propriétaire de navire pétrolier (Convention CLC)²².

Conscients de l'insuffisance du dispositif instauré par la Convention de 1969 en raison des limitations de responsabilité qui risquaient d'empêcher la réparation des dommages subis par les victimes, les Etats signèrent une seconde Convention internationale à Bruxelles le 18 décembre 1971, entrée en vigueur le 16 octobre 1978, modifiée par une seconde Convention du 20 décembre 1992 et ratifiée aujourd'hui par plus de 80 Etats²³. Elle porte sur la création d'un fonds international d'indemnisation pour les dommages dus à la pollution par les hydrocarbures, le FIPOL, et d'une organisation internationale chargée d'administrer et de gérer le régime d'indemnisation mis en place²⁴. Il s'agit d'une organisation intergouvernementale qui intervient en complément de l'indemnisation versée par l'assureur-responsabilité au nom du propriétaire. Bien que ce fonds ait été institué par une convention de type traditionnel, et que les membres en soient des Etats, sa gestion est fort influencée par les méthodes de l'assurance maritime, ce qui lui a permis d'élaborer sa propre pratique au fil des cas sans dépendre des pesanteurs étatiques.

Le fonds d'indemnisation, FIPOL, assume un double rôle. D'une part, il indemnise les victimes qui n'ont pu recevoir, en vertu de la Convention de 1969, une indemnisation équitable de leur préjudice. L'indemnisation versée aux victimes par le fonds est ainsi acquise lorsque la Convention de 1969 ne crée aucune responsabilité pour les dommages à la charge du propriétaire du navire, lorsque ce propriétaire est financièrement incapable de remplir ces obligations, s'il n'a pu être identifié, s'il bénéficie d'une exonération de responsabilité, si l'Etat dont l'armateur bat le pavillon n'a pas ratifié la Convention de 1969 ou encore lorsque les dommages dépassent le montant de la responsabilité du propriétaire du navire. Le fonds est cependant exonéré de toute obligation de garantie s'il prouve que le dommage résulte d'un acte de guerre, ou d'un navire de guerre, ou si le demandeur ne rapporte pas la preuve que le dommage provient d'un événement imputable à un navire. En revanche, le FIPOL intervient même si la pollution résulte d'un phénomène naturel de caractère exceptionnel inévitable et irrésistible ("*actes de Dieu*"), d'un fait intentionnel d'un tiers ou de la négligence d'un gouvernement.

Il faut préciser que le fonds joue le rôle de garant en prenant en charge une partie de l'obligation financière imposée au propriétaire de navire par la Convention de 1969, selon un mécanisme complexe, et assume également le rôle de réassureur gratuit²⁵.

La Convention de 1971 modifiée en 1976 comporte un plafond d'indemnisation par événement fixé en Droits de Tirage Spéciaux (DTS, monnaie composée d'un panier des seize principales monnaies, dont celles de dix pays signataires de la Convention de Paris). Le Protocole de Londres de 1984 prévoyait deux phases de revalorisation de ce plafond, avec dans une première phase, une augmentation à hauteur de 135 millions de DTS (185 millions de dollars US) dès l'entrée en vigueur du Protocole, et dans une seconde phase, lorsque trois Etats ayant ratifié le Protocole recevront à eux seuls une quantité d'hydrocarbures égale ou

22 Par souci d'efficacité et de simplicité, la Convention ne concerne que les hydrocarbures, alors que les discussions précédant l'adoption de la Convention ont porté sur l'indemnisation des pollutions provoquées par les matières dangereuses en général (C. Wu, La pollution du fait du transport maritime des hydrocarbures. Responsabilisation et indemnisation des dommages, Indemer, Pédone, 1994, p.48).

23 Il faut toutefois noter que l'efficacité de ces deux conventions a été, au plan international, largement réduite par le refus des Etats Unis de ratifier les protocoles de 1984 et par l'adoption de l'Oil Pollution Act de 1990 consécutive au naufrage de l'Exxon Valdez, qui explique la non participation au FIPOL de ce pays représentant le plus gros consommateur de produits pétroliers dans le monde. Ce régime unilatéral repose sur la responsabilité sans faute du propriétaire, de l'opérateur ou de l'affrèteur en coque nue mais aussi de celle des tiers qui ne comporte que des limites difficiles à invoquer en cas de sinistre. A l'image du FIPOL, a été créé en 1986 un fonds spécial d'indemnisation (l'Oil Spill Liability Trust Fund) dont le plafond qui s'élève à 1 milliard de dollars est sans commune mesure avec le premier et apparaît comme particulièrement dissuasif pour les candidats pollueurs.

24 P. Latron, F. Bernier, "Pollution maritime par les hydrocarbures", op. cit., p.205.

25 sauf en cas de faute personnelle du propriétaire du navire, et du non respect des textes en vigueur.

supérieure à 600 millions de tonnes, un plafond porté à 203 millions de DTS (octobre 2000). A l'heure actuelle, le plafond d'indemnisation a été augmenté pour atteindre 257 millions de dollars US. Or, compte tenu de l'ampleur des dommages provoqués par la marée noire de l'Erika, la France souhaite voir sa capacité augmenter à un milliard d'euros.

Le FIPOL, de nature étatique, est alimenté par les Etats ayant ratifié la Convention de 1971 (82 Etats à ce jour), au moyen de contributions fiscales perçues auprès des importateurs de produits pétroliers, plus précisément des compagnies pétrolières propriétaires des cargaisons d'hydrocarbures bruts transportées. Ces taxes de caractère parafiscal²⁶ sont versées au FIPOL chaque année par les Etats collecteurs et calculées en fonction des quantités d'hydrocarbures transportées par mer, au-dessus du seuil minimal de 150 000 tonnes²⁷. Les dommages créés par les marées noires sont donc davantage réparés par les pétroliers que par les armateurs qui, à propos du naufrage de l'Erika, ne devraient payer que 7% des sommes prévues par le FIPOL.

Pour être indemnisés, les dommages doivent être dûment prouvés. Ils concernent : les dépenses liées aux opérations de nettoyage à terre et en mer (mesures de sauvegarde), les dommages aux biens contaminés par les hydrocarbures, la réparation de préjudices consécutifs subis par les exploitants de biens contaminés, les préjudices économiques purs (pêcheurs, hôteliers), les indemnités au titre de l'altération de l'environnement limitée au coût des mesures raisonnables de remise en état effectivement prises ou destinées à être prises.

Le versement de l'indemnisation par le FIPOL est assortie d'un délai de prescription de 3 ans qui court à compter de la survenance du dommage. Dans le cas de l'Erika, le délai a couru à compter du 12 décembre 1999.

Parallèlement à la mise en place des Conventions internationales de 1969 et de 1971 en matière de pollution par les hydrocarbures, les transporteurs maritimes de produits pétroliers et l'industrie pétrolière ont adopté un système d'indemnisation volontaire et consensuel. En effet, conscients de leurs responsabilités, leur préoccupation, après le sinistre du Torrey Canyon²⁸, était à la fois de rassurer les gouvernements et l'opinion publique et de montrer qu'ils pouvaient spontanément organiser un système de protection et d'indemnisation rapide.

Les armateurs ont donc organisé un mécanisme privé de garanties par le biais du protocole d'accord Tovalop (tankers owners voluntary agreement concerning liability for oil pollution), signé à Londres le 7 janvier 1969. En 1987, une révision de cet accord, le Tovalop Standing Agreement d'une part étend le champ des dommages pouvant donner lieu à indemnisation et parfait cette indemnisation, à hauteur de 70 millions de dollars US par navire et par événement, et d'autre part, rend applicable le mécanisme uniquement lorsque la Convention de 1969 ne s'applique pas. Toutefois, il s'agit d'un accord limité qui ne prétend pas couvrir l'indemnisation complète des dommages causés par la pollution. Pour garantir la totalité de ces risques, le plan doit être complété par toutes autres formes de garantie. La vocation du plan Tovalop est d'être le volet d'un ensemble d'indemnisation plus vaste. Le système volontaire de garanties s'accompagne ainsi de la souscription par les adhérents d'une garantie financière ou d'un contrat d'assurance, tels que ceux délivrés par les mutuelles britanniques

²⁶ Il ne s'agit pas véritablement d'une taxe parafiscale telle que définie par l'article 4 de l'ordonnance du 2 janvier 1959, portant loi organique sur les lois de finances. Mais, l'intérêt économique du prélèvement, sa perception au profit d'une personne morale de droit privé ou public autre que l'Etat, les collectivités territoriales et leur établissement publics administratifs répondent aux critères d'identification de l'ordonnance, et peuvent conférer un caractère parafiscal à cette taxe.

²⁷ P. Latron, F. Bernier, "Pollution maritime par les hydrocarbures", *op. cit.*, p.205. Pour une approche plus précise de ces mécanismes, Cf. la thèse très complète de C. Wu, *op. cit.*

²⁸ Le 18 mars 1967, le pétrolier Torrey Canyon transportant une pleine cargaison de pétrole brut, s'est échoué sur les côtes de la Cornouaille, provoquant la première grande marée noire. Cet accident a permis une prise de conscience des conséquences environnementales des activités de transport d'hydrocarbures par voie de mer.

"*Protecting and Indemnity Clubs*", les mutuelles *ad hoc* ou les compagnies d'assurance maritime classiques²⁹.

Grâce à son adhésion à Tovalop, le propriétaire ou l'affrèteur du navire en cause bénéficie de deux sources de garantie, étant entendu que l'intervention du fonds repose sur une volonté de répartition des charges de réparation.

Dans la mesure où sa responsabilité est recherchée³⁰, les montants raisonnablement dépensés pour le nettoyage de la marée noire sont pris en charge par l'accord, avec toutefois une limitation des dépenses³¹. Tovalop permet également au propriétaire de navire ou à l'affrèteur d'être remboursé de toutes les dépenses raisonnablement exposées pour prévenir ou limiter le dommage³².

Par ailleurs, ce fonds d'indemnisation assure le remboursement des dépenses de nettoyage et de protection du littoral effectuées par les gouvernements des pays victimes de marées noires qui en demandent le remboursement, afin de pallier les conséquences de cette pollution. En outre, depuis l'entrée en vigueur le 19 juin 1975 de la Convention de 1969, le plan Tovalop intervient dans la réparation des dommages provoqués par les pollutions par les hydrocarbures affectant les Etats non contractants³³.

Parallèlement à la Convention de 1971 et dans l'attente de son entrée en vigueur, les raffineurs importateurs de pétrole ont mis immédiatement en place le plan Cristal (Contract Regarding an Interim Supplement to Tanker Liability for Oil Pollution), signé par la quasi totalité des sociétés pétrolières. Complément de l'accord Tovalop, entré en vigueur le 1^{er} avril 1971, et alimenté par les sociétés pétrolières, ce plan couvre actuellement la quasi-totalité du pétrole brut transporté par mer et intervient au-delà des indemnités réglées au titre du plan Tovalop au bénéfice des victimes de dommages de pollution, soit une indemnité allant jusqu'à 135 millions de dollars US par événement et par navire³⁴. Le contrat Cristal et le supplément Tovalop sont liés. Cristal ne procède à l'indemnisation qu'au-delà du plafond d'indemnisation du supplément Tovalop. Lorsque le montant des réclamations à l'armateur sur le fondement du contrat Tovalop dépasse le plafond et que l'armateur a effectué le paiement à hauteur de ce plafond, le contrat Cristal s'applique, et uniquement dans ce cas. Il n'intervient donc pas lorsque le pollueur n'est pas identifié ou en cas de défaillance du responsable ou du garant. Mais, l'intervention complémentaire du plan Cristal n'est acquise qu'à la double condition que la cargaison à l'origine de la pollution soit la propriété d'un membre adhérent au plan Cristal et que le propriétaire du navire transporteur soit adhérent au Protocole Tovalop.

Cristal assume également le rôle de garant et de réassureur des armateurs, de la même manière que le FIPOL.

En définitive, l'indemnisation des dommages provoqués par le transport d'hydrocarbures procède de la manière suivante. Si la Convention de Bruxelles de 1969 est applicable dans les eaux où s'est produit l'accident, et si la nature de ce dernier répond aux conditions d'application de la Convention, l'indemnisation pourra être négociée amiablement ou décidée judiciairement jusqu'au plafond de 19,1 millions de dollars US (jusqu'à l'entrée en vigueur du protocole de 1984 dont le plafond est fixé à 59,7 millions de DTS, soit environ 82 millions de dollars US). Si cette somme s'avère insuffisante pour la réparation des dommages, le complément sera versé par le Fonds international de la Convention de 1971 (FIPOL), à condition que l'Etat pollué ait ratifié cette Convention, et dans la limite de 82 millions de dollars

²⁹ Y. Lambert-Faivre, *Risques et assurance des entreprises*, op. cit., p.573 et s.

³⁰ Tovalop n'établit qu'une présomption de faute de l'armateur susceptible d'être renversée par la preuve contraire.

³¹ 160 dollars américains par tonneau de jauge par événement et par navire, la garantie totale ne pouvant pas dépasser 16,8 millions de dollars US (P. Latron, F. Bernier, "Pollution maritime par les hydrocarbures", op. cit., p.206).

³² Idem, p.207.

³³ Y. Lambert-Faivre, *Risques et assurance des entreprises*, op. cit., p.573.

³⁴ P. Latron, F. Bernier, "Pollution maritime par les hydrocarbures", op. cit., p.207.

US. Si la Convention de Bruxelles n'est pas applicable, Tovalop indemnise le sinistre jusqu'à 16,8 millions de dollars US. Si cette somme est insuffisante et si la cargaison transportée est affiliée à Cristal, le plan complémentaire Tovalop complète l'indemnisation jusqu'à 70 millions de dollars US. Enfin, si cette limite est insuffisante, le plan Cristal prend le relais jusqu'à 135 millions de dollars US³⁵.

Quel est le bilan de ce mécanisme d'indemnisation au regard de la marée noire provoquée par le naufrage de l'Erika ? Le rapport Mazars-Guérard, « *Evaluation des impacts économiques, écologiques et sociaux relatifs au naufrage de l'Erika sur les territoires des régions de Bretagne, Pays de Loire et Poitou-Charente* » (janvier 2001), a estimé les dommages provoqués par la marée noire à 6 milliards. En revanche, le rapport de l'Institut Français de l'Environnement (IFEN) a fait une évaluation du montant des dommages correspondant au plafond fixé par le FIPOL.

Fin novembre 2002, cet organisme avait reçu environ 6 500 demandes d'indemnisation pour un montant total de 178 millions d'euros. 700 demandes ont été rejetées et un accord a été trouvé pour environ 4800 demandeurs³⁶. La grande majorité des demandes émane des professionnels du tourisme pour lesquels l'estimation du dommage conduit à effectuer une comparaison des chiffres d'affaires d'années antérieures avec celui de l'année du dommage. Les demandes adressées par les professionnels de la pêche et des cultures marines sont relatives aux dommages aux biens (nettoyage des bateaux et des engins de pêche ou leur remplacement), au coût des mesures prises pour protéger les exploitations, y compris les marais salants, contre l'arrivée de nappes de fioul, aux pertes directes de produits retirés du marché, parce que visiblement pollués ainsi qu'au préjudice économique résultant d'une chute des ventes. Devraient également être prises en charge les mesures qui ont dû être engagées du fait de la marée noire et notamment l'accroissement du nombre de contrôles des zones de production et des produits susceptibles d'être pollués, les analyses destinées à fixer les "valeurs guides" pour la mise sur le marché des produits de la mer et à la surveillance qualitative des produits³⁷.

En décembre 2002, le FIPOL et l'assureur du navire, la Steamship Mutual (dont la contribution est limitée à 12 millions d'euros) avaient versé 53 millions euros mais les dossiers les plus importants, présentés par la Brittany ferries et les Conseils Généraux et Régionaux, étaient encore à l'étude. Quant à la demande des paludiers de Guérande, elle est en attente des résultats d'une expertise judiciaire. 328 dossiers sont d'ailleurs dans la même situation, c'est-à-dire en attente d'une expertise judiciaire qui permettra d'évaluer le montant du préjudice subi.

Selon les différents rapports et expertises élaborés, la marée noire de l'Erika semble être le plus grand sinistre jamais indemnisé par le FIPOL. Le plafond de l'indemnisation versée par le FIPOL ne pourra vraisemblablement pas suffire à indemniser l'intégralité des préjudices subis estimés à 230 millions d'euros, sans compter les dépenses de dépollution engagées par l'Etat, qui s'élèvent à 144 millions d'euros. Or, celui-ci ne sera vraisemblablement remboursé par le FIPOL pour ces dépenses dans la mesure où le gouvernement s'était engagé à ne présenter sa facture qu'une fois toutes les victimes complètement indemnisées. Le groupe Total a également engagé 180 millions d'euros en frais de dépollution en indiquant qu'il placerait sa demande d'indemnisation derrière celle de l'Etat.

³⁵ *Idem*, p.212.

³⁶ Source Ouest-France, site internet

³⁷ Rapport du Conseil Economique et Social (mars 2000).

Compte tenu du fait que les mécanismes d'indemnisation existant en matière de pollution provoquée par les hydrocarbures sont insuffisants à satisfaire les demandes de réparation des différentes victimes publiques et privées, il faut s'interroger sur les régimes de responsabilité applicables, permettant d'obtenir une réparation de l'entier préjudice.

Les responsabilités

Les finalités d'une mise en jeu de la responsabilité

La responsabilité, quelle que soit sa nature, est une institution dont les règles régissent l'obligation de répondre de ses actes et d'en assumer ses conséquences. Le dommage, ressenti comme injuste par la société ou par la (les) victime(s), déclenche une réaction sociale - l'application d'une sanction – afin de rétablir autant que faire se peut l'équilibre rompu par ce dommage. Tous les régimes de responsabilité juridique visent ainsi à ce que le responsable, celui qui est désigné pour répondre de ses actes devant la société et sa (ses) victime(s), subisse la sanction et répare le dommage.

Nous analyserons successivement les mécanismes des responsabilités civile, pénale et administrative et leur finalité, puis nous indiquerons les actions contentieuses déjà engagées concernant la marée noire de l'Erika.

La responsabilité civile

Définition

La responsabilité civile est définie comme l'obligation mise à la charge d'un responsable de réparer les dommages privés causés à autrui, afin de remettre les choses en état. La responsabilité est mise en jeu par la victime du dommage devant les juridictions civiles ou commerciales (lorsque le régime juridique des parties prenantes dépend des règles énoncées par le Code de commerce). La sanction est restitutive et indemnificatrice.

Modalités de mise en œuvre

La loi du 26 mai 1977³⁸ a introduit le principe d'une responsabilité objective et canalisée sur le propriétaire du navire pour tous dommages de pollution, en vertu de la Convention de Bruxelles du 29 novembre 1969. Cette Convention a ensuite été modifiée par le Protocole de Londres du 20 novembre 1992 signé par la France le 8 février 1993 et publiée par le décret du 7 août 1996³⁹.

La convention s'applique aux dommages par pollution survenus sur le territoire ou dans la mer territoriale d'un Etat contractant ou bien causés dans la zone économique exclusive ou la zone équivalente d'un autre Etat. Sont concernés les déversements d'hydrocarbures persistants (pétrole brut, fuel-oil, huile diesel lourde et huile de graissage) provenant d'un bâtiment de mer construit ou adapté pour le transport des hydrocarbures en vrac en tant que cargaison, que ce bâtiment batte ou non pavillon d'un Etat signataire. Les dommages de pollution sont ainsi définis : « *le préjudice ou le dommage causé à l'extérieur du navire par une contamination survenue à la suite d'une fuite ou d'un rejet d'hydrocarbures du navire, où que cette fuite ou ce rejet se produise* ». « *Les indemnités versées au titre de la protection de l'environnement autres que le manque à gagner dû à cette altération seront limitées au coût des mesures raisonnables de remise en état qui ont été effectivement prises ou qui le seront.* »

³⁸ Relative à la responsabilité civile et à l'obligation d'assurance des propriétaires de navires pour les dommages résultant de la pollution par les hydrocarbures, JO 27 mai 1977.

³⁹ Pour une analyse détaillée des conventions internationales en matière de pollution provoquée par les hydrocarbures, cf. la thèse très complète de C. Wu, *La pollution du fait du transport maritime d'hydrocarbures. Responsabilité et indemnisation des dommages*, op. cit.

Compte tenu de la difficulté à identifier l'armateur ou l'exploitant du navire, la convention fait peser la responsabilité sur le propriétaire du navire parce qu'il est plus facile de l'identifier grâce aux registres d'immatriculation. Une responsabilité objective sans faute, de plein droit pèse sur ce propriétaire. Il faut seulement prouver le lien de causalité entre le déversement d'hydrocarbures transportés et le dommage de pollution. La responsabilité est également canalisée, c'est-à-dire orientée vers un responsable, le propriétaire, d'autres personnes se trouvant préservées contre un recours. Il en est ainsi du capitaine, des membres de l'équipage, du gérant du navire, de l'affrètement, de toute personne accomplissant des mesures de sauvegarde... Cependant, ces opérateurs sont responsables si les victimes prouvent qu'ils ont commis une faute inexcusable personnelle.

La responsabilité canalisée implique que nulle autre personne que l'exploitant ne peut être tenue responsable. En contrepartie de ce régime de responsabilité, le propriétaire du navire est autorisé à limiter doublement sa responsabilité dans le temps et à un montant fixé par événement. Le propriétaire peut limiter sa responsabilité par la constitution d'un fonds donnant lieu à la délivrance d'une garantie bancaire en raison d'un montant qui dépend de la capacité du navire. Cette responsabilité objective canalisée est limitée en fonction du tonnage du bateau en cause. Pour l'Erika, le plafond de responsabilité est fixé à environ 13 millions d'euros. Cependant, le propriétaire est tenu à réparation intégrale si le dommage par pollution résulte de sa faute inexcusable personnelle. Dans ce cas, sa responsabilité est illimitée, elle correspond au montant des préjudices subis.

Le propriétaire du navire conserve toutefois tous ses recours contre le ou les tiers éventuellement responsable du dommage.

Mais ce régime spécifique de responsabilité est insuffisant pour permettre l'indemnisation de dommages d'une ampleur telle que ceux causés par le naufrage de l'Erika. C'est pourquoi le FIPOL a été mis en place pour compléter le système d'indemnisation.

La responsabilité pénale

Définition

La responsabilité pénale sanctionne un manquement au corps de règles établies pour la défense de la société. Elle réprime le comportement délictueux (infraction) des personnes devant répondre des dommages causés non plus à des individus, mais à la société tout entière. Ces infractions qui troublent l'ordre social et portent préjudice à la société sont définies par la loi pénale. La responsabilité pénale est mise en jeu par une action exercée par le ministère public représentant de l'Etat, appelée action publique, devant les juridictions répressives selon les règles de la procédure pénale. Cette action publique qui consiste à déférer directement le prévenu devant le tribunal correctionnel ou à saisir un juge d'instruction, est engagée soit à l'instigation du procureur, soit à l'initiative de la victime lorsqu'elle forme une plainte avec constitution de partie civile. La fonction de la sanction pénale, la peine, est essentiellement punitive et répressive.

Les deux responsabilités, civile et pénale, peuvent se cumuler. Un acte délictueux peut porter préjudice à la société mais aussi causer un dommage à la victime. L'action publique a pour objet la punition du coupable tandis que l'action civile vise la réparation du dommage. Ces deux actions peuvent être exercées simultanément devant les juridictions répressives.

Modalités de mise en œuvre

Le droit pénal français comporte des dispositions visant la répression d'infractions environnementales :

- faits de pollution marine par rejets accidentels, articles L 218-10, 218-21 et 218-22 du Code de l'Environnement ;
- délit de pollution des eaux portant atteinte à la santé publique et à la faune non aquatique, article L.216-6 du Code de l'Environnement
- délit de destruction d'espèces protégées, article L.415-3 du même code.

Le droit pénal réprime également le délit d'abstention volontaire de prendre les mesures destinées à éviter un sinistre (article 223-7 du Code pénal) ou encore la sanction de la mise en danger d'autrui par la violation délibérée d'une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement aux articles 121-3 et 223-1 du Code pénal.

Il est à noter qu'aucune atteinte à la personne n'est pour le moment à déplorer suite à la marée noire provoquée par le naufrage de l'Erika. Cependant si le fuel se révélait être dangereux pour la santé humaine et que des cancers apparaissaient à la suite d'une trop grande proximité avec ces produits toxiques, il serait possible aux victimes d'engager des actions pénales, sur le fondement de l'article 121-3 du Code pénal réprimant les infractions non intentionnelles⁴⁰. Les victimes seraient les personnes ayant participé au nettoyage des plages et des côtes souillées, les pêcheurs, les habitants du littoral atteint (affaire à suivre à très long terme).

La responsabilité administrative

Définition

La responsabilité administrative sanctionne les personnes publiques en raison des dommages causés aux administrés par les activités de l'administration. Toutes les actions en responsabilité dirigées contre ces personnes sont de la compétence des tribunaux administratifs, en vertu de règles spéciales qui varient selon les besoins du service et la nécessité de concilier les droits de l'Etat avec les droits privés. La responsabilité des personnes publiques est une responsabilité autonome, dérogatoire au droit commun.

Modalités de mise en œuvre

Si la victime veut engager la responsabilité d'une personne publique, elle doit apporter la preuve d'un fait, cause du dommage, du dommage lui-même et d'un lien de causalité entre ce fait et le dommage.

L'établissement de la causalité consiste à démontrer que le dommage est lié au fait générateur. Il amène à effectuer des constatations matérielles, afin de vérifier que tel fait a pu physiquement produire un autre fait et qu'aucun autre facteur n'est intervenu dans cette causalité. Le demandeur doit également apporter la preuve de la cause du fait dommageable.

Le plus souvent, pour engager la responsabilité de l'administration, les requérants doivent prouver la faute d'une collectivité ou en matière de responsabilité sans faute, un lien de

⁴⁰ " Il n'y a pas de crime et délit sans intention de le donner, Toutefois, lorsque la loi le prévoit, il y a délit en cas de mise en danger délibérée de la personne d'autrui, Il y a également délit, lorsque la loi le prévoit, en cas de faute, d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de sécurité prévue par la loi ou le règlement, sauf si l'auteur des faits a accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait.

Toutefois, dans le cas prévu par l'alinéa qui précède, les personnes physiques qui n'ont pas causé directement le dommage, mais qui ont créé la situation qui en est à l'origine ou n'ont pas pris les mesures permettant de l'éviter, ne sont responsables pénalement que s'il est établi qu'elles ont, soit violé de façon délibérée une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, soit commis une faute d'une exceptionnelle gravité exposant autrui à un danger qu'elles ne pouvaient ignorer".

causalité entre l'activité de service public et le dommage (responsabilité sans faute). Il faut amener la preuve du non respect d'une obligation juridique énoncée par la loi. En conséquence, sans obligation juridique d'agir ou de ne pas agir résultant de textes légaux, il ne peut y avoir de responsabilité. Le juge administratif tient ainsi compte de la détention ou de l'absence de détention de pouvoirs juridiques de décision par les personnes impliquées : ne peut donc être responsable que la personne publique à qui appartient le pouvoir de décider et non celle qui aide éventuellement pas son « conseil » à la préparation de la décision.

Pour déterminer si le représentant ou l'agent d'une personne publique ne s'est pas comporté comme il aurait dû, il est souvent nécessaire de prendre en considération le contexte de son action ou de son abstention : les circonstances de temps, de lieu dans lesquelles il se trouvait. L'appréciation du comportement de l'agent public et de sa faute éventuelle n'exclut donc pas la subjectivité.

La faute simple sanctionne les défaillances de la puissance publique, lorsque ses obligations n'ont pas à être effectuées dans l'urgence. La faute lourde ou grave sanctionne la défaillance d'un service ayant la charge des activités d'une particulière difficulté et qui n'a pas répondu aux exigences de diligence moyenne qu'on est en droit d'attendre de lui. Le terme diligence moyenne sous-tend la notion de difficulté particulière dans laquelle le service ou l'autorité de police se trouve pour agir. Il rappelle l'obligation de diligence et de prudence, telle qu'entendue par la jurisprudence civile, c'est-à-dire une obligation de moyen (art 1383 du Code civil). Cette obligation, standard de la conduite humaine, est une obligation de comportement qui renvoie à ce que l'on est en droit d'attendre d'un individu normalement raisonnable. Cependant, se fondant de plus en plus sur une interprétation téléologique, le juge administratif transforme peu à peu cette obligation en obligation de résultat. Ainsi, les carences dans la mise en œuvre de mesures de prévention à long terme seront-elles sanctionnées sur la base d'une faute simple. Les mesures prises en cas d'urgence, lorsque la réalisation du risque est imminente, sont le plus souvent sanctionnées en cas de faute lourde, mais progressivement la jurisprudence engage la responsabilité publique pour faute simple.

L'exigence d'une faute lourde pour l'engagement de la responsabilité du fait de certaines activités administratives est principalement liée à la difficulté d'exercice des activités. Les fautes simples commises dans l'exercice d'activités difficiles sont des fautes excusables. Il est donc équitable qu'elles restent sans conséquence. Ne retenir que les fautes lourdes c'est retenir les fautes dont l'existence est le plus facilement reconnaissable.

Mais, ces considérations tendent à s'effacer devant la préoccupation de protéger les intérêts des administrés.

Les juges administratifs sanctionnent les carences de la puissance publique ou de ses agents ou les actions défaillantes, c'est-à-dire la lenteur, le retard, sur le fondement de la responsabilité pour faute notamment pour faute simple.

Par ailleurs, la responsabilité des autorités publiques peut être engagée en raison des accidents dont peuvent être victimes les participants et les tiers aux opérations de travaux publics, les personnes aidant à l'accomplissement d'un service public.

Lorsque les éléments constitutifs de la responsabilité sont définis, l'imputabilité de celle-ci doit être établie : le fait causal doit être rattaché à une personne juridique, l'auteur. La détermination de l'imputabilité implique à la fois des constatations de fait et des appréciations de droit, afin de préciser la personne physique qui a produit matériellement le fait causal et la personne qui doit être juridiquement considérée comme l'auteur du fait dommageable. En droit administratif, l'imputabilité conduit à savoir si la puissance publique est ou non responsable.

L'obligation de réparer les dommages causés par l'action ou l'inaction de l'administration amène à se poser la question de savoir à qui cette obligation va incomber. La question se pose du fait que les personnes publiques, personnes morales, agissent toujours par l'intermédiaire de personnes physiques, leurs agents, qui sont concrètement les auteurs des dommages.

D'une part, l'agent public peut être sanctionné pour une faute disciplinaire, qui réprime un manquement à l'une de ses obligations professionnelles. Cette faute peut résulter de négligences, de carences ou de faits relevant d'une mauvaise administration. La sanction de cette faute est interne au service dans lequel travaille l'agent public et n'a donc aucune conséquence pour les éventuelles victimes extérieures à l'administration.

D'autre part, la faute civile commise par un agent public pendant son service peut donner lieu à la mise en cause de deux types de responsabilité.

La faute de service correspond à une défaillance dans le fonctionnement normal du service, incombant à un ou plusieurs agents dans l'accomplissement des tâches. Les actes fautifs de l'administration sont nécessairement le fait de ses agents. Cependant, malgré ce fait de l'homme, la faute de service n'est pas imputable aux agents personnellement : seule la responsabilité de l'administration peut être recherchée. En effet, dans ce cas, l'administration est réputée avoir agi à la place de l'agent fautif et il lui appartient de réparer la faute commise. L'auteur de la faute n'est donc responsable ni vis-à-vis de la victime, ni vis-à-vis de l'administration.

La faute personnelle détachable de l'accomplissement du service est commise lorsque l'agent est animé pendant son service de préoccupations d'ordre privé, l'agent s'est livré à certains excès de comportement ou encore l'agent a commis une faute manifeste et d'une exceptionnelle gravité. La faute personnelle détachable de l'accomplissement du service engage la responsabilité de l'agent envers les particuliers, victimes de la faute, devant les tribunaux judiciaires. Dans ce cas, l'article 1382 du Code civil et la jurisprudence civile s'appliquent. De même, l'administration qui subit un dommage issu de la faute personnelle de son agent peut demander réparation. Mais, dans ce cas, le litige est porté devant les juridictions administratives.

L'exposé des différents régimes de responsabilité nous permet maintenant de mieux comprendre les actions en justice déjà engagées.

Les actions en justice déjà engagées suite à la marée noire de l'Erika

Nous nous référerons ici aux travaux menés par S. Charbonneau.

Comme le souligne S. Charbonneau, dans son étude relative à l'analyse des actions contentieuses déclenchées par la catastrophe de l'Erika, « *le besoin de justice ne peut être seulement satisfait par le mécanisme de réparation financière des dommages, sans compter que certains d'entre eux, notamment ceux d'origine écologique, sont parfois irréparables* ».

Il faut d'abord préciser qu'en droit français, pour agir en justice, il faut avoir un intérêt personnel à agir et avoir qualité pour agir. L'Etat et les collectivités locales qui représentent seuls l'intérêt général peuvent agir. De même les personnes physiques ou morales (entreprises, associations) peuvent ester en justice pour protéger leur intérêt privé.

Le développement du contentieux suite à la marée noire provoquée par l'Erika a certes une finalité d'ordre moral mais aussi et surtout un objectif matériel, pour tenter d'obtenir une indemnisation intégrale des préjudices subis en raison des limites du système international d'indemnisation.

Les actions engagées concernent diverses personnes privées et publiques : la société TotalFinaElf, l'armateur, le gestionnaire du navire, la société chargée du contrôle du navire et l'Etat chargé des secours.

Au vu des différentes analyses et études effectuées, les experts semblent être unanimes : malgré les certificats de navigabilité produits par l'armateur et l'affréteur, le naufrage est la conséquence de l'âge du navire et de son état, traces multiples de corrosion et maintenance douteuse ayant entraîné une faible résistance à la tempête de décembre 1999. Les experts ont également pointé du doigt la défaillance des contrôles exercés par la société de classification RINA, les sociétés pétrolières (Vetting) et l'Autorité Maritime Maltaise. Le service vetting de TotalFinaElf n'avait d'ailleurs donné son agrément que jusqu'au 21 novembre 1999. Lors de son départ de Dunkerque le 8 décembre 1999, le navire ne possédait donc plus d'agrément de la société pétrolière. L'analyse de la gestion de crise donne lieu à des appréciations divergentes : certains experts relèvent les erreurs de jugement du capitaine dans le pilotage du bateau en détresse (conduite non adaptée au gros temps et aux conditions de mer et de houle très difficiles) et la réactivité insuffisante de la préfecture maritime, d'autres concluent à un comportement « normal », compte tenu des conditions météorologiques et de l'état du navire.

Il est ainsi reproché à l'affréteur (TotalFinaElf et ses filiales Raffinage, Transport et International limited) et à l'armateur (TEVERE Shipping, PANSHIPPING, SELMONT, STEAMSHIP Mutual etc...) leur choix fautif d'un navire âgé de 25 ans dont le mauvais état était notoire, afin de réduire le coût en capital, alors qu'il était destiné à transporter un produit pétrolier très polluant. Le rapport rédigé par P. Clouet constate la légèreté de la compagnie Total moins exigeante sur le choix de ses navires que les autres compagnies pétrolières. S. Charbonneau relève également que le fait d'avoir choisi un affrètement au voyage plutôt qu'un affrètement à temps peut témoigner à la fois de préoccupations économiques immédiates et d'une claire conscience de l'état d'un navire à utiliser le moins longtemps possible, compte tenu de son état de vétusté. Cette prise de risque compte tenu des incertitudes liées à l'état réel du navire peut être considérée comme constitutive d'une faute.

Le comportement fautif de l'armateur peut également être mis en cause pour avoir continué à faire naviguer un navire, alors que les rapports d'inspection avaient déjà fait état d'atteintes de la structure du navire par la corrosion.

En outre, le fait d'avoir accordé le certificat de navigabilité à l'Erika tout en ayant constaté une série de points faibles peut être retenu à l'encontre de la société de classification RINA.

Ces différentes personnes mises en cause vont chercher à éluder leur responsabilité, en cherchant une cause exonératoire constituée par la faute des autres parties en présence ou par le caractère de force majeure de la tempête. De plus, chacune des personnes privées a tout intérêt à faire reconnaître la responsabilité des autres parties prenantes, d'où l'action contentieuse de TotalFinaElf engagée devant le tribunal de commerce de Dunkerque.

Le propriétaire du navire peut se retourner contre le capitaine du navire en l'accusant de ne pas avoir effectué les manœuvres adéquates lors de la tempête et contre les autorités maritimes françaises pour ne pas avoir pris les mesures appropriées au cours des opérations de secours.

Quant au FIPOL, il peut engager la responsabilité pour faute de chacune de ces parties, afin d'obtenir le remboursement des indemnités versées⁴¹.

Les procédures suite au naufrage de l'Erika sont multiples et ont été engagées par des personnes publiques et privées diverses.

Les collectivités territoriales affectées par la catastrophe sont notamment représentées par l'Association des Élus du Littoral (ANEL), soit à peu près 400 communes. Mais parallèlement, certaines communes ont engagé une action contentieuse à titre individuel et notamment La Turballe, les Sables d'Olonnes, Noirmoutier, Saint Pierre de Quiberon, l'île d'Hoedic, Plouermel et Plouinec. En outre, les départements de Loire-Atlantique, de Charente-Maritime, du Morbihan et de Vendée et deux régions, celle de Poitou Charente et de Pays de Loire ont opté aussi pour la voie contentieuse.

Il faut signaler que parmi les collectivités territoriales, 33 communes et trois Conseils généraux se sont portés parties civiles dans la procédure pénale instruite Mme De Talancé.

Les activités touristiques (hôtellerie, restauration, camping, gîtes de France...) et maritimes (pêche, ostréiculture et exploitations salines) sont représentées par des syndicats professionnels et les chambres consulaires.

Les associations de protection de l'environnement se sont également jointes au contentieux. Parmi elles, figurent Bretagne Vivante et Greenpeace, impliquées surtout dans la procédure pénale visant à sanctionner le dommage écologique.

Plusieurs actions ont été intentées devant les tribunaux de commerce, compétent pour ce type d'affaire en droit maritime. Devant le tribunal commerce de Dunkerque, la société TotalFinaElf, ayant perdu sa cargaison et ayant engagé des frais de dépollution pour le pompage du fioul dans l'épave de l'Erika, a assigné en tant qu'affréteur, le capitaine du navire, l'armateur SAVARESE, le gestionnaire nautique PANSHIP, les sociétés de gestion commerciale AMARSHIP et SELMONT et les sociétés de classification RINA et VERITAS. Les victimes, l'État français et le FIPOL se sont jointes à la procédure. Le tribunal de commerce des Sables d'Olonnes a, de son côté, ordonné une expertise pour déterminer l'ampleur des dommages socio-économiques provoqués par la marée noire sur les côtes vendéennes et celles des pays de Loire. Le tribunal de commerce de Brest a, quant à lui, ordonné une expertise concernant les opérations de pompage du fioul de l'Erika par TotalFinaElf dans chacune des cuves du pétrolier naufragé pour en déterminer la nature. Une procédure a également été engagée à titre conservatoire dès le mois de mai 2000 devant le tribunal de commerce de Saint Nazaire par la Région des Pays de Loire et le Conseil Général de Loire Atlantique contre la société de classification RINA qui de son côté a saisi le tribunal de Syracuse dans une action en non-responsabilité contre toutes les parties concernées, à savoir TOTAL, TEVERE SHIPPING, PANSHIP, SELMONT, le FIPOL, l'État français et le département de la Vendée afin de faire juger cette affaire en Italie. Le département du Morbihan a de son côté assigné la société RINA devant le tribunal de commerce de Vannes. Ces dernières procédures ont pour objet, sur la base de la convention de Bruxelles du 27 septembre 1968 relative à la compétence et à l'exécution des décisions en matière civile et commerciale, de reconnaître l'incompétence du tribunal de Syracuse. Le Pays de la Loire, la Bretagne, Saint-Nazaire et le département de Loire-Atlantique ont également assigné le propriétaire, l'assureur, Steamship Mutual et le FIPOL devant le Tribunal de Commerce de Rennes.

⁴¹ Cf. S. Charbonneau, dans son étude relative à l'analyse des actions contentieuses déclenchées par la catastrophe de l'Erika.

Les victimes disposent de la possibilité d'agir par la voie civile dans un délai de trois ans à compter du jour de la survenance du dommage. Il est ainsi possible d'agir devant les tribunaux civils pour engager la responsabilité de l'auteur du dommage. Cette responsabilité civile est spécifique en ce qu'elle est issue de la Convention Internationale de Bruxelles du 29 novembre 1969 sur la responsabilité civile pour les dommages dus à la pollution par les hydrocarbures, modifiée par un protocole de Londres du 20 novembre 1992, convention et protocole ratifiés par la France. Cette Convention régit le droit positif français en la matière en instaurant un régime spécifique de responsabilité. Les victimes doivent déposer une requête à l'encontre du propriétaire du navire devant le Tribunal de Grande Instance dans le ressort duquel la pollution a eu lieu puis s'adresser au FIPOL si elles n'ont pas été totalement indemnisées. Ainsi l'indemnisation des dommages passerait par deux étapes successives. En pratique, ces deux étapes de la procédure sont concomitantes. Il est à noter que le FIPOL et l'assureur responsabilité du propriétaire de l'Erika (la Steamship Mutual Underwriting Association LTD) ont décidé d'établir en commun dans la zone affectée (plus précisément à Lorient) un Bureau des demandes d'indemnisation permettant de faciliter le traitement des demandes.

Le propriétaire comme le FIPOL peut exercer un recours à l'encontre de tout tiers fautif sur le fondement de l'article 1382 du Code Civil. Le FIPOL a engagé des poursuites auprès du Tribunal de Grande Instance de Lorient contre tous les acteurs du naufrage : le propriétaire du navire, l'armateur, les assureurs, l'affrètement et la société de classification.

Les départements de la Vendée, du Morbihan et de la Loire-Atlantique, le Conseil Régional des Pays-de-Loire ainsi que de nombreuses communes ont assigné TotalFinaElf en référé devant le Tribunal des Sables d'Olonnes et ont fait nommer des experts dont la difficile mission sera de déterminer le propriétaire de l'Erika, les contrôles dont a fait l'objet le bateau, les conditions de navigation, les diverses mesures prises après le naufrage, le parcours de la nappe et l'étendue des préjudices⁴².

De plus, des procédures de constat d'urgence et de référé expertise ont été ordonnées par les Tribunaux administratifs saisis. Certains de ces tribunaux ont ordonné plusieurs constats d'urgence et des expertises visant à évaluer les dommages socio-économiques et écologiques.

En dernier lieu, des actions pénales sont en cours, instruites par Mme De Talancé. Le Tribunal de Grande Instance est compétent dès lors que le fait générateur d'un délit s'est déroulé hors des eaux territoriales françaises, en vertu de la loi du 05 juillet 1983 sur la pollution maritime. Le Parquet de Paris a ouvert une information judiciaire pour pollution maritime mais aussi pour mise en danger de la vie d'autrui. Les actions pénales ont eu pour effet une mise en examen :

- du capitaine de l'Erika ;
- du propriétaire du navire (SAVARESE) ;
- du gestionnaire nautique (PANSHIP) ;

Tous trois ont été mis en examen pour pollution marine par rejets accidentels d'hydrocarbure dont le régime pénal est défini aux articles L.218-10 et 22 du Code de l'Environnement. Le droit pénal sanctionne ainsi les rejets d'hydrocarbures en mer qu'il s'agisse d'un déballastage volontaire ou d'un accident de mer en cas d'imprudence ou de négligence du capitaine. Le rejet ou l'imprudence doit être commis dans les eaux territoriales ou dans la zone économique exclusive de 200 miles marins pour fonder la compétence

⁴² Brève sur le site www.rajf.org, 2 janvier 2000.

française. Au delà de cette limite, il n'y a pas de poursuite possible sur le fondement du droit français, quand bien même un préjudice serait ressenti en France.

- de trois fonctionnaires du CROSS-ETEL, sur le fondement de l'article 223-7 du Code Pénal, délit d'abstention volontaire de prendre les mesures destinées à éviter un sinistre ;
- de la société italienne RINA en tant que personne morale et du responsable de la classification au moment du naufrage, sur le fondement de l'article 223-1 du même code définissant un délit de mise en danger d'autrui pour avoir délivré à la société PANSHIP une certification ISM sans s'être assuré du bon état de navigabilité du navire et en ayant directement exposé autrui à des risques de mort et de blessure par violation délibérée des obligations de sécurité et de prudence ;
- de la société TotalFinaElf en tant que personne morale qui s'est vu imposé 50 millions de francs de caution et une interdiction de charger du fioul lourd sur des pétroliers de plus de quinze ans

33 communes, 3 Conseils Généraux, un district et 15 associations se sont portés partie civile dans cette affaire.

L'exposé des actions déjà engagées est incomplet compte tenu des délais de procédure relativement longs qui ne permettent donc pas à l'heure actuelle de connaître l'issue des procès intentés. Le panorama dressé est également incomplet dans la mesure où l'intervention des mécanismes d'indemnisation n'incite pas toujours les victimes à engager une procédure pour obtenir réparation du préjudice subi. Nous proposons toutefois une étude des responsabilités publiques pouvant potentiellement être mises en jeu et concernant notamment les opérations de gestion de crise.

Les responsabilités potentielles liées à la gestion de crise

A l'heure actuelle, à notre connaissance, aucun recours en responsabilité pour carence des autorités publiques dans la gestion de crise n'a été intenté par les victimes. Cette absence de contentieux notamment en ce qui concerne les opérations de secours signifie que peu de fautes ont pu être relevées contre le préfet maritime lors des tentatives de sauvetage de l'Erika. Par ailleurs, la gestion des opérations de dépollution ne semble pas non plus faire l'objet de récriminations.

Néanmoins, dans un travail visant à établir un retour d'expérience sur un événement de l'envergure de la marée noire de l'Erika, il peut être intéressant de pointer quelles auraient pu être les responsabilités éventuelles des autorités publiques en raison des carences dans la gestion de la crise. Pour mener à bien cette analyse, il nous faut dans un premier temps expliquer quelles sont les missions de police des autorités publiques et dans un deuxième temps exposer les modalités de mise en jeu des autorités publiques défaillantes.

Les missions de police des autorités publiques

Le pouvoir de police détenue par une autorité consiste à maintenir l'ordre et la sécurité. L'Etat et les communes sont tenus de garantir la sécurité publique, de promouvoir les mesures adéquates afin notamment de protéger les populations et les biens. Dans ce domaine, la police administrative vise à prévenir les atteintes à l'ordre public. Elle s'exerce de manière préventive pour empêcher la réalisation d'un tel risque ou minimiser ses effets (police de sécurité) et de manière curative afin de remédier à une situation de crise (police de secours). Nous allons examiner ce pouvoir de police dans le cadre communal et dans l'hypothèse du déclenchement d'un plan de secours.

Le pouvoir de police de secours

Les autorités publiques sont chargées d'un devoir d'agir pour assurer la tranquillité, la sécurité et la salubrité publiques et disposent pour cela d'un pouvoir de police générale. Ce pouvoir de police implique une attitude circonspecte, un comportement réfléchi, prévoyant d'un bon père de famille. Il sous-tend une obligation générale de prudence et de diligence.

A l'échelon communal, le maire est chargé d'assurer la sécurité et la salubrité publiques sur son territoire administratif. L'article L 2212-2-5° du Code général des collectivités territoriales indique que « la police municipale a pour objet d'assurer le bon ordre, la sûreté, la sécurité et la salubrité publiques. Elle comprend notamment...5° Le soin de prévenir par les précautions convenables, et de faire cesser, par la distribution des secours nécessaires, les accidents et les fléaux calamiteux ainsi que les pollutions de toute nature, tels que les incendies, les inondations, les ruptures de digues, les éboulements de terre ou de rochers, les avalanches et les autres accidents naturels... ». Les termes généraux de la rédaction de cet article permettent de conférer au maire de larges pouvoirs de police générale en vue notamment d'assurer la sécurité de ses administrés et la salubrité sur le territoire de la commune.

L'article L 2212-4 du Code général des collectivités territoriales⁴³ confère également au maire un pouvoir de police en situation d'urgence, en vertu duquel il peut prescrire l'exécution des mesures de sûreté exigées par les circonstances. Il doit en cas de danger grave ou imminent informer le représentant de l'Etat dans le département et lui faire connaître les mesures qu'il a prescrites. Le maire peut aussi solliciter l'aide de l'administration supérieure. En cas de danger imminent, il peut prendre des arrêtés visant à interdire l'accès, le stationnement ou la circulation dans certaines zones (ex. fermeture des plages et routes du bord de mer). L'édiction de mesures de sûreté peut concerner tout type de risque et le juge interprète la notion de péril grave et imminent de manière extensive.

La responsabilité des secours incombe donc aux collectivités locales et en premier lieu, les communes. L'organisation et la direction des opérations de secours relèvent de l'autorité du maire⁴⁴ au titre de ses pouvoirs de police administrative sous réserve du déclenchement d'un plan Orsec ou d'un autre plan d'urgence (loi 22 juillet 1987) ou lorsque le sinistre excède les capacités de la commune par son ampleur ou sa nature. Dans les deux derniers cas, la responsabilité des secours relève de l'autorité du Préfet. En cas de défaillance du maire, le Préfet peut aussi « prendre, pour toutes les communes du département ou plusieurs d'entre elles, et dans tous les cas où il n'y aurait pas été pourvu par les autorités municipales, toutes mesures relatives au maintien de la salubrité, de la sûreté et de la tranquillité publiques. Ce droit ne peut être exercé par le représentant de l'Etat dans le département à l'égard d'une seule commune, qu'après la mise en demeure au maire restée sans résultat »⁴⁵. Le Commissaire de la République dispose ainsi d'un pouvoir de police générale dans le département dans les matières mêmes qui font l'objet de la police municipale, mais qui ne s'exerce qu'à titre subsidiaire sur le territoire des communes.

En l'absence de déclenchement de plan de secours départemental, le Préfet n'intervient donc dans la direction des secours que de manière subsidiaire lorsque le risque concerne le territoire de plusieurs communes ou encore, si le risque est circonscrit à une commune, en cas de défaillance du maire. Mais, cette intervention ne constitue qu'une initiative du Préfet, laissée à son libre arbitre.

⁴³ « dans le cas de danger grave ou imminent, tels que les accidents naturels prévus au 5° de l'article L 2212-2, le maire prescrit l'exécution des mesures de sûreté exigées par les circonstances ».

⁴⁴ Mais, dans l'hypothèse d'un sinistre circonscrit au territoire de la commune, le maire peut solliciter le Préfet, afin de lui confier la direction des secours.

⁴⁵ Article L 2215-1 du Code général des collectivités territoriales.

La police municipale qui appartient au maire sur le territoire de sa commune a donc pour objet général d'assurer le bon ordre, la sûreté, la sécurité et la salubrité publiques. Elle permet d'intervenir en matière d'environnement et de lutte contre les pollutions, s'il y a un lien avec la sécurité ou la santé. Le maire dispose d'une compétence expresse de prévenir et de faire cesser les pollutions de toute nature (art. L 2212-2-5 du même code). En matière de pollution, le maire peut donc prendre toutes mesures soit par arrêté individuel, soit par arrêté réglementaire notamment en cas de péril imminent. Mais, le Préfet conserve, malgré la décentralisation, son pouvoir de prendre en matière de pollution toutes mesures, soit pour toutes les communes du département ou certaines d'entre elles, soit pour une commune en cas de carence du maire et après mise en demeure restée sans réponse.

Il faut signaler que l'organisation des opérations de secours sous l'autorité du Préfet ou le déclenchement d'un plan de secours ne met pas fin aux missions de police du maire, qui doit continuer à assurer l'ordre public sur le territoire de sa commune.

Le naufrage de l'Erika et la marée noire qui a suivi ont conduit au déclenchement d'un plan de secours particulier, le plan POLMAR.

Le pouvoir de police dans le cadre du déclenchement d'un plan de secours

La rapidité et l'efficacité des réactions contribuent fortement à la limitation des effets d'une catastrophe. Cet effet est conditionné par une planification et une coordination adéquate des moyens de secours. Cette préparation va permettre d'assurer ou de maintenir l'ordre public, de protéger les personnes, les installations et les activités essentielles au fonctionnement de l'Etat, de prévenir les risques et d'organiser les secours. L'organisation des secours dépend étroitement de la politique de prévention : une bonne prévision des risques facilite le déroulement de l'intervention.

La préparation des mesures de sauvegarde et la mise en œuvre des moyens de secours dans le cas d'une marée noire sont matérialisées par l'élaboration d'un plan POLMAR (POLlution MARitime), plan d'intervention spécialisé applicable en cas de pollution marine accidentelle par hydrocarbures. Il permet la mobilisation et la coordination des moyens de lutte préalablement identifiés. Le plan POLMAR fixe les conditions de la mise à disposition des secours et de leur engagement par les autorités compétentes, les missions de chacun, l'organisation du commandement et les liaisons entre les services concernés.

L'organisation de la lutte contre les pollutions accidentelles du milieu marin est prévue par la circulaire et l'instruction interministérielles du 17 décembre 1997 qui décrivent très minutieusement la mise en place des plans POLMAR Terre et Mer lorsque survient l'accident. Ces textes précisent de façon détaillée le rôle de chacune des administrations concernées, désignent les responsabilités des Préfets maritime et départementaux, les conditions de leur coordination, les exercices de prévention, les moyens mobilisables, l'information régulière du public. Le cas de pollution touchant plusieurs départements est évoqué de même que les dispositions financières pour indemniser les victimes. Ces textes ne laissent apparemment aucune place à l'improvisation. Tout est envisagé en matière de prévention (établissement de plans révisés régulièrement et déposés auprès des autorités compétentes, c'est-à-dire les services de la sécurité civile du ministère de l'Intérieur, organisation d'exercices pour tester l'efficacité des matériels et de l'organisation, détermination des lieux de stockage, des moyens de transport, des méthodes de nettoyage du littoral soucieuses de la protection des zones sensibles écologiquement...).

Le plan POLMAR se décline en deux volets :

- le dispositif POLMAR-Mer est confié aux Préfets maritimes (moyens relevant notamment du Ministère de la Défense - Marine Nationale),
- le dispositif POLMAR-Terre, applicable sur la frange côtière, est confié aux Préfets de départements concernés, qui en assurent la mise en œuvre sous l'autorité du Ministre de l'Intérieur. Si l'ampleur de la pollution le demande, le Premier ministre peut nommer, comme coordonateur de l'ensemble des opérations à terre, le Préfet de l'un des départements ou le Préfet de la zone de défense concernée. Le Ministère de l'Équipement, des Transports, du Logement, du Tourisme et de la Mer est chargé de la préparation matérielle, c'est-à-dire la mise en place des moyens techniques et financiers ainsi que de la qualification de ses personnels. Le dispositif POLMAR-Terre constitue ainsi un dispositif interministériel.

Suite à la marée noire provoquée par le naufrage de l'Erika, le Comité Interministériel de la Mer (CIM) du 28 février 2000 a recommandé de fusionner autant que possible les plans POLMAR-Mer et POLMAR-Terre, dans la perspective d'une meilleure coordination entre les deux plans. Faisant suite aux recommandations du CIM, une instruction-cadre interministérielle « *Instruction relative à l'intervention des pouvoirs publics en cas d'accidents maritimes majeurs* »⁴⁶ a été élaborée. Cette instruction insiste sur le rapprochement POLMAR-Mer / POLMAR-Terre et sur les questions d'organisation d'une manière générale. Il souligne l'importance des aspects relatifs à la communication, à la concertation avec les élus, aux expertises et veille sanitaire. Il fixe également une périodicité minimale des exercices de simulation POLMAR. Cette instruction-cadre a été complétée le 4 mars 2002⁴⁷ par une circulaire du Premier ministre « *relative à la mise en vigueur d'instructions traitant de la lutte contre les pollutions accidentelles du milieu marin et de l'établissement des plans de secours à naufragés* ». Cette circulaire introduit trois instructions, dont :

- l'instruction POLMAR proprement dite, texte d'un niveau plus opérationnel que celui du 4 avril 2001 ; il se substitue à la circulaire du 17 décembre 1997 en vigueur jusque là et précise, davantage qu'auparavant, les compétences de chacun des services de l'État dans la préparation à la lutte comme dans l'intervention ;
- l'instruction financière POLMAR, dont l'un des objets est de faciliter l'accès au fonds d'intervention POLMAR.

Dans le cadre de cette étude relative à l'étude de la gestion des opérations de dépollution, c'est le Plan POLMAR-Terre qui nous intéressera.

Le déclenchement du plan POLMAR-Terre par arrêté préfectoral a pour conséquence le transfert des pouvoirs opérationnels au profit du Préfet de département dans le cadre de la lutte à terre, la mise à disposition de tous les moyens des administrations et des collectivités locales ainsi que des moyens privés et depuis la circulaire du 4 avril 2002, la possibilité d'avoir recours au fonds d'intervention POLMAR. Ce fonds d'intervention permet au Préfet, ordonnateur secondaire, d'engager les dépenses d'urgence. Il a pour vocation de couvrir les dépenses exceptionnelles engagées par l'État, ses établissements publics, les collectivités territoriales et leurs établissements publics (notamment les EPIC) ou les associations.

Les structures sollicitées dans le cadre d'un Plan POLMAR-Terre

La Direction du Transport Maritime, des Ports et du Littoral (DTMPL)

⁴⁶ Instruction du 4 avril 2001, JO du 10 avril.

⁴⁷ JO, 4 avril.

La Direction du Transport Maritime, des Ports et du Littoral, bureau du Littoral et du Domaine Public Maritime de la Sous-Direction des Activités Nautiques et du Littoral- LN, a pour mission d'organiser les moyens de lutte contre ces pollutions et de développer des actions de prévention en ce qui concerne le Plan POLMAR-Terre. A cet effet, c'est elle qui dote les services déconcentrés du Ministère de l'Equipeement des moyens financiers et matériels nécessaires, et qui contribue à la réalisation de recherches et d'études sur les nouveaux moyens de lutte ou de restauration des milieux, ainsi qu'à la mise en œuvre d'actions de sensibilisation.

Après avoir bénéficié de dotations relativement importantes dans les années 1980, le budget se chiffre en 1998 à près de 1,4 millions d'euros.

Le Centre d'Etudes Techniques Maritimes et Fluviales (CETMEF)

Par l'intermédiaire de sa subdivision POLMAR, ce centre conseille et centralise les achats de matériels, gère un stock de rechange et de pièces détachées, assiste la formation des personnels sur le terrain par des exercices de simulation.

Les centres de stockage et d'intervention

Au nombre de 13, répartis sur le littoral français, ils stockent et entretiennent les matériels et peuvent intervenir à tout moment en cas de déclenchement du plan POLMAR. (8 centres en métropole, 5 outremer). Ils constituent des pôles de compétences opérationnelle et technique interdépartementaux.

Les opérationnels du nettoyage des côtes

Pour le nettoyage des côtes, le rôle des services de l'Equipeement varie d'un département à l'autre, allant d'une contribution logistique aux chantiers à un encadrement général de l'organisation POLMAR-Terre du département (dans les PC fixes des préfectures ou dans les PC de commandement dits « PC Opérationnels »).

Les moyens humains mobilisables dans les plans POLMAR-Terre sont constitués de tous les services de l'Etat auxquels peut faire appel le préfet coordonnateur. En ce qui concerne l'encadrement dans les « PC Avancés » (chantiers ou groupes de chantiers), il est le plus souvent confié aux services d'incendie et de secours ou aux unités de la sécurité civile. Le rôle des collectivités territoriales est également très important.

L'expérience de l'Erika a montré que, dans la durée, il est difficile de maintenir les effectifs, s'agissant d'un travail très intensif et de personnels qui ont par ailleurs d'autres fonctions à remplir. Au bout de quelques mois, il a été fait appel en complément à des personnes recrutées en Contrat à Durée Déterminée pris en charge sur le fonds d'intervention POLMAR. Enfin, et ceci doit être encouragé à l'avenir, il a été fait appel, pour le nettoyage fin des côtes, à des entreprises privées spécialisées.

La coordination d'ensemble est assurée par les préfets des zones de défense, notamment de la zone de défense sud-ouest à Bordeaux et de la zone de défense ouest à Rennes. La coordination et la communication entre les différents acteurs sont assurées au niveau de chaque Service Maritime de l'Equipeement (services spécialisés, ou service situé dans la DDE) par un "Responsable POLMAR", sous l'autorité des préfets. Dans les domaines plus administratifs, la coordination et la communication entre les différents acteurs sont assurées au niveau de chaque Service Maritime du METLTM (service spécialisé, ou service faisant partie de la DDE) par un "responsable départemental POLMAR".

Par ailleurs, les services déconcentrés du ministère de l'Equipeement (DDE, Services maritimes, Affaires maritimes) participent à la mise en œuvre des moyens de lutte.

Après l'expérience de l'Erika, l'accent est mis sur la coordination POLMAR-Mer et POLMAR-Terre, de manière à développer les échanges, tant entre administrations centrales que dans les services déconcentrés avec les services de la marine nationale. Est affirmée

également la nécessité, au moment de la révision des plans POLMAR-Terre départementaux, de travailler davantage en lien avec tous les services publics et services déconcentrés de l'Etat concernés : SDIS, DDAM, DIREN, DRIRE... sans oublier les collectivités locales et les associations.

Les matériels mis à disposition

Le stock de matériels mis à la disposition des préfets en cas de besoin se compose globalement de la manière suivante :

- barrages flottants de protection, de différents modèles (près de 32 000 mètres en octobre 2002) ;
- dispositifs de récupération et de pompage : écrémeurs, barges récupératrices, pompes...
- machines de nettoyage des plages et des rochers ;
- contenants pour le stockage des matériels, des hydrocarbures et de l'eau ;
- outils et protections individuelles.

Pour assurer la mobilisation rapide de ces matériels en cas de déclenchement du plan, des conventions sont passées avec des entreprises locales de transport, de manutention et de travaux publics.

Les moyens de compagnies privées pétrolières peuvent être également mobilisés, si besoin est. On peut signaler, d'une part, le centre de Southampton (Royaume-Uni), société anonyme qui regroupe 22 compagnies pétrolières et dispose d'un matériel performant (notamment un avion Hercules pour l'épandage de dispersant, en affrètement permanent) et de personnel spécialement formé, d'autre part, le dispositif FOST, mis en place par TotalFinaElf sur la base d'un contrat avec la ville de Marseille. Ce système, qui dispose d'une équipe de marins-pompier de la ville, regroupe tout un ensemble de moyens de communication, de matériel médical et de lutte contre les pollutions (dispersants, barrages, 2 hélicoptères, pompes, barges récupératrices,...) stockés sur l'aéroport de Marignane.

Les différents rapports élaborés suite à la marée noire de l'Erika ont donné lieu à un examen critique du déclenchement et de l'application du plan POLMAR. Même si aucune action en justice n'a été intentée à ce sujet, il est intéressant d'exposer les diverses modalités de mise en jeu de la responsabilité publique.

Les carences éventuelles au cours des opérations de gestion de crise

A l'heure actuelle, aucune action n'a été engagée à l'encontre des autorités publiques en raison des carences ou des lacunes constatées lors de la gestion de crise, à l'exception des mises en examen de certaines personnes du CROSS-Etel. Cependant, dans un travail destiné à effectuer un retour d'expérience de la gestion de crise, il nous faut envisager cette éventualité et décrire les différents mécanismes de mise en jeu de la responsabilité dans ce domaine.

La responsabilité des autorités publiques du fait des carences constatées lors de la gestion de la crise

L'Etat peut voir engager sa responsabilité sur la base des actions et programmes fixés par ses services, sur la base de l'efficacité des mesures qu'il aura édictées, sur la base de la carence ou du mauvais exercice de ses obligations notamment en vertu de ses pouvoirs propres de police générale de prévention. Ainsi, pourrait-on reprocher à l'Etat français ses carences dans le contrôle et l'inspection des navires stationnés dans un port national, alors que les inspections pourraient avoir pour effet d'interdire aux navires non conformes aux normes de sécurité de prendre la mer. Dominique Bussereau, alors Secrétaire d'Etat à la Mer au moment du naufrage de l'Erika, a reconnu

que la France ne respectait pas le seuil d'inspection de 25% des navires accostant dans ses ports. Elle ne parvenait à en contrôler que 9.6% de ces navires, pourcentage qui constitue le plus faible taux avec l'Irlande⁴⁸.

Suite à la marée noire provoquée par le naufrage de l'Erika, la gestion de crise par la Préfecture maritime a suscité des critiques. Des améliorations dans la surveillance et des consultations d'experts dans la gestion des crises sont souhaitées.

De même, le Conseil Economique et Social, dans son rapport relatif à « Les causes et les conséquences du naufrage du pétrolier Erika », constate que « *le Plan POLMAR Terre, sans pilote unique, a balbutié, hésité, tergiversé pendant des jours et des jours sur les lieux d'atterrissage des nappes. D'une simulation abusive de la dérive des nappes de fioul aux dysfonctionnements dans le traitement de la pollution sur le rivage, une impression générale d'improvisation se dégage à chaque stade de l'opération* ».

Ce qui est surprenant, c'est que la circulaire et l'instruction interministérielle du 17 mars 1997 contiennent des mesures très précises quant à la mise en œuvre des plans POLMAR-Terre. Or, dans la réalité, on ne peut que souligner le niveau d'impréparation :

- les plans n'avaient pas été révisés depuis de nombreuses années (1993 pour le département de la Loire-Atlantique, en cours de révision) ;
- les matériels étaient insuffisants (barrages flottants...), inadaptés voire obsolètes ;
- les lieux de stockage des déchets n'avaient pas été prévus (anciennes carrières fermées) ;
- les exercices de simulation n'avaient pas été effectués. La dernière simulation remonte à 1984 en Loire Atlantique ;
- il n'y avait pas ou peu de coordination entre les différents services ou avec les élus ;
- les informations et les consignes données n'ont pas été harmonisées et étaient même parfois contradictoires...⁴⁹

Au niveau national, l'ampleur de la pollution a provoqué un moment d'incertitude parmi les pouvoirs publics. Après avoir désigné le préfet de Charente-Maritime pour coordonner les opérations, le Ministre de l'Equipement, des Transports chargé de la mer s'est vu confié cette mission alors que la circulaire du 17 décembre 1997 précise que conformément aux dispositions de la loi n° 87-565 du 22 juillet 1987, c'est au ministre de l'Intérieur chargé de la sécurité civile qu'échoit cette charge lorsque le Premier ministre décide de centraliser les opérations.

A terre, compte tenu des incertitudes et des controverses sur les lieux et les dates d'atterrissage des nappes de fioul, la préparation des administrations a souffert. La région Bretagne, mieux préparée car possédant une " culture " de la marée noire acquise à la suite des dix pollutions par hydrocarbures auxquelles elle a eu à faire face depuis l'échouement du Torrey Canyon en 1967, a semble-t-il mieux organisé les opérations.

Globalement, l'impréparation des collectivités territoriales face à la marée noire témoigne d'une absence de volonté politique maritime, qui concrètement s'est traduit par un manque de coordination entre l'Etat, les maires en tant que dépositaires de l'autorité de l'Etat et les collectivités territoriales. De ce fait, les élus semblent avoir manqué d'informations à caractère opérationnel et d'ailleurs un certain nombre n'a pas eu connaissance des documents établis par les organismes compétents tel que le CEDRE. Ces documents leur auraient permis de prendre rapidement des dispositions concrètes en matière de prévention et de traitement de la pollution. Ils auraient par exemple permis de donner des consignes plus précises et plus adaptées aux bénévoles, de leur indiquer des procédures de nettoyage adéquates à la nature

⁴⁸ www.ouest-france.fr, dossier Erika.

⁴⁹ Rapport du Conseil Economique et Social (mars 2000)

du produit à traiter et de leur fournir un équipement approprié. Compte tenu de cette absence d'information, nombre d'élus ont recherché par eux-mêmes les informations dont ils avaient besoin. Certains ont par ailleurs déploré que les notes d'information régulièrement établies par les préfetures n'aient pas été diffusées à l'ensemble des acteurs concernés et regretté que les recommandations des autorités, notamment du ministère de l'Environnement, sur l'aménagement des sites de stockage intermédiaires ou l'organisation de la dépollution leur soient parvenues trop tardivement⁵⁰.

Outre cette absence de coordination, on remarque que de très nombreuses collectivités ne s'étaient pas dotées de plans d'intervention en cas de marée noire. Certaines autres ont tardé à déposer le leur, à désigner les zones de stockage de déchets ou à se doter des équipements et matériels nécessaires à la lutte contre la pollution sur leur propre territoire⁵¹.

En définitive, le Conseil Economique et Social dresse un bilan négatif de cette gestion de crise : « *L'impréparation à terre, le manque de moyens, de lieux de stockage des déchets, l'incapacité à encadrer le travail de nettoyage des plages et les déclarations désordonnées des nombreuses administrations interrogées par des médias, pas toujours scrupuleux et impatients d'apporter en permanence des informations à une population bouleversée par l'ampleur des dégâts, ont laissé se développer une impression de manque de maîtrise des événements* » .

Les lacunes et les carences au cours de la gestion de crise auraient pu donner lieu à une mise en jeu de la responsabilité des autorités publiques c'est-à-dire l'Etat représenté par le Préfet maritime et les Préfets départementaux, les collectivités territoriales et les collectivités locales. L'abstention ou le retard à agir des autorités (préfet ou maire) pour faire cesser certaines nuisances peut en effet être fautive. Pour engager la responsabilité administrative sur ce fondement, la mission de police dévolue à l'autorité en question doit avoir été insuffisamment mise en œuvre voire ne pas avoir du tout été exercée.

La commune assume le plus souvent la responsabilité liée à son pouvoir de police de secours. La responsabilité de l'Etat n'est presque jamais reconnue. En effet, le Conseil d'Etat a jugé que les communes sont responsables des dommages causés par des opérations de secours réalisées sur leur territoire et relevant des attributions de police des maires, alors même que ces opérations ont été exécutées sous la direction du Préfet en application d'un plan d'organisation des secours, c'est-à-dire d'un plan Orsec⁵². Selon un principe jurisprudentiel constant, la responsabilité de l'Etat au titre du concours apporté par le Préfet n'a jamais été engagée. Un arrêt du Conseil d'Etat du 25 mai 1990⁵³ précise ainsi que « *les fautes qu'auraient pu commettre le service de lutte contre les inondations ne peuvent (...) engager que la responsabilité des communes, et non la responsabilité de l'Etat, alors même que les opérations d'alerte et de secours ont été menées sous la direction du Préfet assisté du directeur départemental de la protection civile dans le cadre d'un plan général d'organisation des secours* » .

Cependant, la loi relative aux services d'incendie et de secours du 3 mai 1996 codifiée à l'article L 1424-1 du Code général des collectivités territoriales, qui institue des services départementaux d'incendie et de secours, établissements publics auxquels seront transférés les personnels et les biens des services des communes et établissements de coopération intercommunale, va certainement modifier cette jurisprudence. Désormais, les services départementaux sont placés pour emploi aussi bien sous l'autorité des maires que sous celle

⁵⁰ *Idem*

⁵¹ *Ibid.*

⁵² CE, 10 décembre 1969, Simon, p.567.

⁵³ Req. 39.460.

des préfets. Par conséquent, la responsabilité jusque-là à la charge des communes est également susceptible d'être transférée.

Il faut préciser que la jurisprudence en matière de secours est de plus en plus favorable à la victime et corrélativement de plus en plus sévère pour les autorités publiques, puisque que les juges se contentent désormais d'une faute simple pour engager la responsabilité publique, alors qu'ils exigeaient auparavant la commission d'une faute lourde. Cette jurisprudence concerne toute opération de secours que ce soient les opérations d'assistance en mer et de sauvetage des navires⁵⁴ ou l'organisation et le fonctionnement des services de lutte contre l'incendie⁵⁵.

Cela dit, pourquoi la mauvaise gestion de crise n'a-t-elle pas fait l'objet d'une action en justice ? Pour répondre à cette question, il faut s'interroger sur les victimes potentielles, tiers par rapport aux opérations de dépollution et sur les préjudices qu'elles auraient pu subir du fait de cette mauvaise gestion de crise. Si victime il y a, ce pourrait être les personnes privées et publiques évoquées antérieurement et notamment les professionnels du tourisme et de l'industrie alimentaire. Compte tenu du fait que la cause principale de leurs dommages est constituée par la marée noire provoquée par le naufrage de l'Erika, la responsabilité des autorités publiques ne serait que secondaire, accessoire : elle ne pourrait être envisagée que si la mauvaise gestion avait eu pour effet d'amplifier le dommage ou de concourir à sa réalisation. Est-ce le cas ici ? La réponse est négative dans la mesure où d'une part, tout a été mis en œuvre pour « sauver » la saison estivale et remettre les plages en état avant le début de la saison touristique et d'autre part, une meilleure gestion de crise n'aurait pu éviter l'atteinte aux activités économiques et notamment aux activités maritimes agro-alimentaires, compte tenu de la difficulté d'intervenir pour poser les barrages flottants inefficaces en cas de tempêtes. En fait, la principale victime de cette mauvaise gestion de crise a été la nature (ex. dépôt dans des endroits non souillés du pétrole ramassé sur les plages, ce qui a eu pour effet de polluer des endroits sains) et comme nous le verrons plus tard, ce préjudice n'est pas indemnisable.

Mais, cette mauvaise gestion de crise aurait pu déboucher sur une mise en jeu de la responsabilité des autorités publiques, si les victimes étaient non plus des tiers par rapport aux opérations de nettoyage mais les bénévoles ayant effectué les opérations de dépollution sur les plages. Cette responsabilité est engagée selon un régime spécifique.

La responsabilité sans faute au profit des collaborateurs des services publics

Les personnes participant à titre bénévole à des opérations de service public sont considérées comme des collaborateurs de ces services (ex : le fait d'aider le service d'incendie à combattre le sinistre⁵⁶).

La jurisprudence relative à cette responsabilité est issue de l'arrêt par lequel la possibilité d'une responsabilité sans faute a été pour la première fois instituée, l'arrêt Cames du 21 juin 1895⁵⁷ : un ouvrier de l'Etat travaillant à l'arsenal de Tarbes avait été gravement blessé à la main gauche en forgeant du fer, du fait d'un éclat de métal projeté par le choc du marteau-pilon, accident résultant d'un cas fortuit. Les principes de cette jurisprudence sont appliqués aux personnes qui, de l'extérieur, apportent leur concours à l'exécution d'un service public. Le plus souvent, il s'agit de personnes intervenant à la fois de manière occasionnelle et bénévole (gratuitement). C'est la raison pour laquelle ces personnes sont particulièrement prises en

⁵⁴ CE, Sect. 13 mars 1998, Améon, AJ 1998, p.418, chron. F. Raynaud et P. Fombeur.

⁵⁵ CE, 29 avril 1998, Commune de Hannapes, D. 1998, p.535 note G. Lebreton.

⁵⁶ CE Ass., 30 novembre 1946, Faure, S. 1946.3.37, note F.-P. Benoît.

⁵⁷ D. 1896.3.65.

considération et leur concours apporté au service public est usuellement qualifié de « collaboration occasionnelle » ou de « collaboration bénévole ». Pour engager la responsabilité des autorités publiques, la jurisprudence distingue donc entre les simples collaborateurs et les agents de service dont les préjudices sont indemnisés en vertu d'un régime spécifique de responsabilité⁵⁸. La collaboration au service public peut être la conséquence d'une réquisition de l'autorité publique ou d'une simple demande de sa part ou encore, elle peut procéder de l'initiative prise par un administré (collaboration spontanée⁵⁹). Cependant, rien n'exclut que la collaboration au service public traduise l'accomplissement d'une activité professionnelle, ni qu'elle soit rémunérée. Par conséquent, les personnes recrutées pour le nettoyage des plages par contrat de travail à durée déterminée peuvent également bénéficier de ce régime de responsabilité.

Lorsque le collaborateur subit un dommage du fait du concours qu'il a apporté au service public, la responsabilité de la personne publique bénéficiaire de ce concours est engagée à son égard « *sur le fondement du risque encouru par lui du fait de sa collaboration* »⁶⁰, c'est-à-dire même en l'absence de faute de la part des autorités publiques. Les magistrats retiennent néanmoins à la charge de la victime sa faute qui aurait causé ou contribué à causer le dommage subi et qui serait dans ce cas de nature à exonérer ou à alléger la responsabilité encourue, même si cette faute n'est pas grave et caractérisée⁶¹.

Toutefois, l'engagement de la responsabilité publique sur le fondement de la collaboration au service public repose sur plusieurs conditions restrictives.

Il faut tout d'abord que la collaboration ait été apportée à un service public. Mais, il est indifférent que le service public en cause existe réellement. Dans une affaire concernant une aide apportée à des personnes en danger, les magistrats ont qualifié de collaboration au service public le fait d'aider au secours, alors qu'un tel service de secours n'existait pas sur le territoire de la commune concernée. Ils ont estimé qu'il y avait bien collaboration du seul fait que le secours aux personnes en danger entre dans les attributions de police du maire⁶².

Le concours apporté à l'exécution du service public doit ensuite être justifié. Ce sont les magistrats qui apprécient l'utilité de l'intervention du bénévole. L'intervention du collaborateur spontané doit ainsi être justifiée par une urgence nécessité, selon la formule employée dans bon nombre de décisions de justice. Mais cette formule est interprétée sans rigueur et avec la préoccupation de ne pas aller contre le bon sens.

Il faut enfin que la personne qui réclame réparation apparaisse comme ayant effectivement eu la qualité de collaborateur d'un service public. Ce n'est pas le cas des usagers de services publics⁶³ et cela même s'ils apportent à leur fonctionnement un concours analogue à celui qui pourrait être le fait de membres du personnel, à moins que ce concours ait excédé « *la contribution qui peut normalement être attendue* » d'un usager « *en contrepartie des avantages que lui apporte le service public* »⁶⁴.

La pollution provoquée par la marée noire de l'Erika a donné lieu à un afflux de bénévoles afin de nettoyer les plages. Si un accident s'était produit lors des opérations de dépollution ou si ultérieurement, certains témoignent de manifestations de santé en relation avec le contact prolongée avec des produits toxiques (en particulier le fuel), ces victimes pourront engager la

⁵⁸ Cf. *infra*.

⁵⁹ CE Sect., 17 avril 1953, Pinguet, D. 1954, p.7 note G. Morange.

⁶⁰ CE, 18 janvier 1984, Ferlin, DA 1984, n° 75.

⁶¹ CE 31 mars 1999, Hospice civils de Lyon, AJ 1999, p.528, note R.K.

⁶² CE Sect., 25 septembre 1970, Commune de Batz-sur-Mer, AJ 1971, p.37, chron.. D. Labetoulle et P. Cabanes : CE Sect., 9 octobre 1970, Gaillard, p.565, concl. Rougevin-Banville.

⁶³ CE, 29 avril 1983, Nancy, p.867, D. 1984, IR, p.346.

⁶⁴ CE, 27 octobre 1961, Kormann, p.601.

responsabilité sans faute des autorités publiques, ici les collectivités locales qu'elles ont aidées dans les opérations de lutte contre la marée noire. Ces victimes n'auront qu'à amener la preuve du fait générateur du dommage, du dommage lui-même et du lien de causalité entre le fait générateur et le dommage.

Les dommages causés aux personnes autres que les bénévoles ayant participé aux travaux de dépollution, relèvent d'un autre régime de responsabilité moins favorable.

Le régime de responsabilité applicable aux dommages subis par les participants aux travaux publics

Il s'agit ici d'évoquer la situation de ceux qui prennent part à l'exécution des travaux. En cas de dommage, ces personnes peuvent engager la responsabilité des autorités publiques mais le régime de responsabilité dont elles peuvent se prévaloir est relativement rigoureux. Certes, ces victimes bénéficient de plein droit des prestations sociales offertes en cas d'accident du travail, mais ces prestations peuvent ne pas couvrir l'entier dommage corporel de la victime et ne couvrent pas ses dommages matériels.

Les dommages inhérents aux travaux publics n'ouvrent droit à réparation aux participants que s'il est établi qu'ils sont imputables au maître de l'ouvrage et il incombe donc aux victimes d'apporter la preuve de cette faute. Le régime n'est donc pas particulièrement favorable aux participants.

Ce régime de responsabilité pourrait être mis en œuvre par les employés municipaux ou les employés de la DDE ayant participé aux travaux de dépollution.

Par ailleurs, certaines personnes peuvent avoir été victimes de dommages subis en raison des travaux de dépollution.

La responsabilité au profit des tiers victimes d'accidents de travaux publics et des usagers des ouvrages publics

La responsabilité des autorités publiques peut être engagée en raison des accidents dont peuvent être victimes les usagers des ouvrages publics. Ce régime de responsabilité est très favorable à la victime puisqu'il n'est pas nécessaire de rapporter la preuve que l'accident est la conséquence d'un « défaut d'entretien normal » de l'ouvrage. Ce défaut est présumé et le défendeur, maître de l'ouvrage ou entrepreneur, ne se dégagera de sa responsabilité qu'en rapportant la preuve de l'absence de défaut d'entretien normal ou de la faute de la victime. La notion d'usager est entendue au sens large et englobe le cas d'usager « anormal ». De même, la notion de défaut d'entretien normal est étendue et sous-tend le défaut d'aménagement normal et le vice de conception. Ce régime de responsabilité aurait pu être appliqué dans l'hypothèse d'un accident en raison d'une route rendue glissante compte tenu des manœuvres des engins de chantiers, par exemple⁶⁵.

Ne profitant pas de l'ouvrage ou des travaux, les tiers sont traités de façon plus favorable que les usagers puisque la responsabilité de l'administration est ici une responsabilité sans faute. Seule la preuve de la faute de la victime ou d'un cas de force majeure permet d'atténuer la responsabilité des autorités publiques.

Un tel régime de responsabilité trouverait à s'appliquer en cas d'accident dû aux travaux de dépollution comme par exemple, une personne blessée par les manœuvres d'engins de

⁶⁵ Ex. CE 14 mars 1980, Comm. Urbaine de Bordeaux, D. 1980, IR, p. 249, obs. F. Moderne, présence sur la chaussée d'une couche de mazout non signalée.

chantier. Dans cette hypothèse, les victimes n'auraient qu'à apporter la preuve du fait générateur du dommage et du lien de causalité entre le fait générateur et le dommage.

Enfin, un dernier régime de responsabilité doit être évoqué lorsque les travaux publics causent un préjudice à certains administrés.

La responsabilité pour dommages permanents de travaux publics

La responsabilité pour dommages permanents de travaux publics s'applique en cas de dommages non accidentels, qui sont la conséquence inévitable de l'exécution de travaux publics ou bien de l'existence ou du fonctionnement d'ouvrages publics. Ces dommages ouvrent droit à réparation, quelle que soit la qualité des victimes, dès lors que le préjudice subi est anormal et spécial.

Dans le cas qui nous intéresse, cette responsabilité aurait pu être invoquée si les travaux de dépollution avaient provoqué une gêne pour le voisinage (obligation de passage des équipes et du matériel de dépollution sur une propriété privée pour accéder aux chantiers) ou pour les commerces de bord de mer gênant par conséquent la clientèle.

Malgré les nombreuses récriminations sur la gestion de crise, aucune action en justice n'a été intentée pour l'instant. Mais, des dommages (notamment des problèmes de santé dus au contact avec le fuel, matière toxique) peuvent apparaître ultérieurement et pourraient conduire à mettre en jeu la responsabilité des autorités publiques. Cependant, la principale victime de cette mauvaise gestion de crise est la nature. Or, les divers préjudices qu'elle a subis dans sa faune et sa flore ne font pas l'objet d'une indemnisation.

La nature, principale victime de la marée noire et de la mauvaise gestion de crise, non susceptible d'indemnisation

Le dommage écologique peut se définir comme celui qui porte atteinte à l'ensemble des éléments d'un système et qui par son caractère indirect et diffus ne permet pas en tant que tel d'ouvrir droit à réparation. Evoquer un dommage écologique amène à réfléchir sur le statut juridique des éléments qui constituent l'environnement (eau, air, faune sauvage, flore) pour déterminer si ces biens environnementaux sont ou non des biens juridiquement protégés. Instaurer une responsabilité en matière de dommage écologique n'aurait d'intérêt que si l'on considère que les victimes sont non seulement celles qui subissent un préjudice direct dans leurs biens ou leur personne mais aussi l'ensemble de la collectivité qui a intérêt à la sauvegarde du patrimoine écologique. Or, à l'heure actuelle, notre droit individualiste ne peut rendre compte des problèmes de responsabilité en matière écologique car la pollution, si elle porte atteinte à un patrimoine particulier, affecte bien souvent de façon irréversible le patrimoine collectif de tous les êtres vivants. Dans le cadre de dommages causés par une pollution, notre droit raisonne par rapport à une distinction entre les dommages subis par des patrimoines identifiables et particuliers, pouvant faire l'objet d'une évaluation économique et les dommages écologiques proprement dits subis par le milieu naturel dans ses éléments inappropriés et inappropriables, donc non évaluables sur le plan monétaire et affectant l'équilibre écologique en tant que patrimoine collectif.

Dans le cas qui nous intéresse, il semblerait que la principale victime de la marée noire et de la mauvaise gestion de crise soit la nature, la faune et la flore ayant subi d'importantes dégradations. Or, la nature n'a pas « accès » à réparation et ses atteintes, autonomes par rapport à l'homme, ne peuvent faire l'objet d'une demande d'indemnisation, sauf cas très particuliers et très réglementés. En effet, malgré l'évolution des jurisprudences et des idées tendant petit à petit à prendre en compte la spécificité du dommage écologique, aucun régime spécifique de responsabilité applicable à ce type de dommage n'existe encore.

Malgré tout, on peut constater certaines avancées du droit. Après un Livre vert en mai 1993 sur la réparation des dommages causés à l'environnement, la Commission des Communautés européennes a publié le 9 février 2000, un Livre Blanc sur la responsabilité environnementale adopté par la Commission européenne le 9 février qui constitue une première amorce dans la reconnaissance du dommage écologique. Il préconise l'adoption d'une directive-cadre communautaire prévoyant une responsabilité sans faute : une personne ayant occasionné des dommages à l'environnement (le pollueur) versera une somme d'argent pour remédier aux dommages qu'elle aura causés. Il s'agit donc de l'application du principe pollueur-payeur aux dommages corporels et matériels, ainsi qu'aux dommages causés au milieu naturel, afin d'éviter la prise en charge par l'Etat et pour exercer un effet préventif. Mais, les dommages déjà couverts par des conventions internationales devraient être exclus. Cela signifierait-il que cette directive-cadre serait inapplicable en matière de pollution causée par les hydrocarbures compte tenu des Conventions internationales existant déjà ?

A l'heure actuelle, seules les associations agréées par l'Etat dans certaines conditions et ayant pour objet la protection de l'environnement, peuvent en cas d'infraction pénale « *aux dispositions législatives relatives à la protection de la nature, de l'environnement à l'amélioration du cadre de vie, à la protection de l'eau, de l'air, des sols, des sites et paysages, à l'urbanisme ou ayant pour objet la lutte contre les pollutions et nuisances ainsi qu'aux textes pris pour leur application* », se constituer partie civile et demander réparation du dommage subi par l'intérêt collectif qu'elles ont pour objet de protéger. Mais la procédure est lourde et le succès aléatoire au regard de diverses inconnues telles que l'auto-régénérescence du milieu aquatique, l'évaluation du dommage subi, la reconnaissance encore très embryonnaire par la jurisprudence française de la notion d'intérêt collectif⁶⁶.

D'ailleurs, la décision de justice relative à la marée noire provoquée par l'Amoco-Cadiz n'a donné lieu à aucune indemnisation au titre du préjudice écologique. Les conventions internationales relatives aux dommages provoqués par les hydrocarbures ne contiennent pas non plus de dispositions spécifiques relatives à l'indemnisation du dommage écologique « pur », ce qui présume une capacité naturelle de régénération du milieu marin. Ainsi, le FIPOL n'indemnise pas les dommages irréversibles causés à la nature, sauf lorsque le demandeur a subi un préjudice économique évaluable en termes monétaires. Le mode actuel d'intervention du FIPOL fonde ses indemnisations sur des dépenses constatées, justifiées et "raisonnables", concernant uniquement les actions évaluées et évaluables sur un plan monétaire. Par conséquent, toutes choses difficiles à quantifier dès lors qu'il s'agit d'atteintes à l'environnement et ne faisant pas l'objet d'une appropriation en terme économique, ne peut faire l'objet d'une indemnisation⁶⁷. Compte tenu des conséquences de la pollution générée par le naufrage de l'Erika, la France souhaiterait que l'indemnisation porte sur les dommages économiques mais aussi sur les aspects écologiques. Il semblerait que le FIPOL mette en place les outils pour amorcer une réparation des dégâts causés à l'environnement, mais celle-ci n'est ni confirmée par des textes, ni totale.

Cependant, à l'heure actuelle, même si le préjudice écologique pouvait faire l'objet d'une indemnisation, l'évaluation du préjudice pourrait être relativement complexe et difficile. En effet, comme le constate le Conseil Economique et Social, l'absence d'inventaire systématique et permanent des zones protégées (parcs nationaux, réserves naturelles, sites classés ou inscrits, zones naturelles d'intérêt écologique, faunistique et floristique (ZNIEFF), Conservatoire de l'espace littoral) ne permet pas une évaluation chiffrée des pertes. En outre, les délais prévus pour prétendre à une réparation écologique des dommages sont trop limités dans le temps par rapport à l'échelle temporelle d'évaluation des dommages de la nature : pour certaines espèces, faune et flore, il faut attendre cinq à six ans (dix ans préconisent

⁶⁶ S. Charbonneau, étude relative à l'analyse des actions contentieuses déclenchées par la catastrophe de l'Erika.

⁶⁷ Le Oil Pollution Act (OPA) retient en revanche le principe de la réparation des dommages causés à l'environnement.

certain experts) pour permettre une évaluation de leur reconstitution. « *En tout état de cause, on ne peut que constater une distorsion entre temps juridique et temps écologique.* »⁶⁸.

⁶⁸ Rapport du Conseil Economique et Social (mars 2000)

Valorisation des résultats

Publications faites dans le cadre de l'étude

Articles dans des revues à comité de lecture

- Wybo J.L., Colardelle C., Guinet V., Denis-Remis C., (2002), *L'Erika : exemple d'une gestion de crise*, Revue de la Gendarmerie Nationale, N° 205, décembre 2002, pp. 51-58

Participation à colloques nationaux et conférences

- Denis-Remis C., Colardelle C., Guinet V., Wybo J.L. (2002), *Accident de l'Erika : Succès d'une gestion de catastrophe grâce à l'émergence de modes d'organisation, le cas de Belle-île en mer*. Colloque « Les leçons techniques de l'Erika et des autres accidents », CEDRE, Brest

Participation à conférences internationales

- Denis-Remis C., Colardelle C., Guinet V., Wybo J.L. (2002), *Is the emergence of organizational models a success factor of crisis management ?*, TIEMS conference, Toronto, May 2002.

Valorisation des résultats de l'étude auprès des acteurs

Nous prévoyons l'organisation d'un colloque « L'après Erika, quels enseignements ? » en 2004, à Paris ou à Belle-Isle-en-Mer. Ce colloque fera la synthèse des enseignements tirés de la gestion de la marée noire de l'Erika pour la Loire Atlantique et le Morbihan. Un bilan sera fait sur les avancées (techniques, organisationnels, humaines et juridiques).

Références bibliographiques

- [Argyris et Schön 78] Argyris, C. et Schön, D.A Organizational Learning: a theory of action perspective, 1978
- [Arradon 2000] Arradon F., « Erika - Contribution aux réflexions sur les mesures nécessaires pour éviter de futures catastrophes », Droit maritime français (DMF), septembre 2000
- [BEAmer] Rapport du Bureau enquêtes accidents mer
- [Beaud et Weber 03] Beaud S. & Weber F., Guide de l'enquête de terrain, Editions la Découverte, 2003
- [Blanchet et Gotman 92], Blanchet, A. et Gotman A., L'enquête et ses méthodes: l'entretien, Paris, Nathan, coll. « 128 », 1992
- [Blondeaux 99] Blondeaux R., Retour d'expérience – Compte rendu des travaux du groupe de travail « facteurs humains » de l'Institut de Sécurité de Fonctionnement, avril 1999 pp. 247.
- [Cambier 2001] Cambier J.,2001, La Mémoire, idées reçues, Le Cavalier bleu
- [CES 2000] Conseil Economique et Social (Rapport de mars 2000).
- [Chapus] Chapus R., Droit administratif général, Ed. Montchrestien
- [Charbonneau] Charbonneau S., étude relative à l'analyse des actions contentieuses déclenchées par la catastrophe de l'Erika .
- [Colardelle 99] Colardelle C., Un retour d'expérience positif, 1999
- [Crozier & Friedberg 77] Crozier M. et Friedberg, E., L'acteur et le système, 1977
- [DEA-GDO 2001] Support bibliographique aux étudiants du DEA Gestion et Dynamique des Organisation, Séminaire 3, 2001.
- [Fall 2000] Fall A., « Le contrôle par l'Etat du port en matière de sécurité de la navigation et de protection de l'environnement marin », Droit maritime français (DMF), février 2000, p. 99-105
- [Fernandez et Catteux 2001] M Fernandez, L. et Catteux, M., La recherche en psychologie clinique, Paris, Nathan Université, 2001
- [Fontaine 93] E., « Les sinistres de l'Amoco-Cadiz et du Tanio, Comparaison de deux expériences », Droit maritime français (DMF) 1993, p. 278-285
- [Gilbert & Bourdeaux 99] Gilbert C., Bourdeaux I., Procédures de retour d'expérience, d'apprentissage et de vigilance organisationnels. Programme Risques collectifs et situations de crise, éditions du CNRS, 1999
- [Gilbert, Bourdeaux 99] Gilbert, C. Bourdeaux, I., Procédures de retour d'expérience, d'apprentissage et de vigilance organisationnels, - Opération structurante de recherche, Rapport de fin d'opération, Septembre 1999, pp. 308.
- [IGE 2000] Inspection générale de l'Environnement, Ministère de l'Aménagement du Territoire et de l'Environnement. Rapport sur le retour d'expérience sur le fonctionnement du Plan Polmar, 2000, 82p.
- [Jacobsson89] Jacobsson M., « La répartition des dommages de pollution maritime et le rôle du FIPOL », Droit maritime français (DMF), 1989, p. 619-638

- [JO 97] Journal officiel de la République Française. Circulaire du 17 décembre 1997 relative à la lutte contre les pollutions accidentelles du milieu marin et aux plans de secours spécialisés Polmar, 1997, 10p.
- [Kasperon 98] Kasperon R;E., « The Social Attenuation and Amplification of Risk », *Risques et Sociétés*, 1998
- [Kervern 94] Kervern G.Y., *Latest advances in Cindynics, Economica*, 1994
- [Kervern 95] Kervern G.Y., *Eléments Fondamentaux des Cindyniques, Economica*, 1995
- [Kiss 2000] Kiss A., J.-P. Beurier, *Droit international de l'environnement*, Pedone 2000
- [Lagadec 92] Lagadec P. Le retour d'expérience, de l'analyse des risques à l'analyse des crises, *Préventique* n° 44 Mars-Avril, 1992 pp. 14-21.
- [Lagadec 94] Lagadec P., *Apprendre à gérer les crises, Société vulnérable – Acteurs responsables*. Editions d'organisation, Paris, 1994
- [Lambert-Faivre] Lambert-Faivre Y., *Risques et assurances des entreprises*, Dalloz
- [Latron 90] Latron P., F. Bernier, "Pollution maritime par les hydrocarbures", *Risques* n°2, octobre 1990
- [Le Corre 2000] Le Corre L., « Premières analyses juridiques de la marée noire de l'Erika », *La lettre du hérisson*, n° 196/197 mars avril 2000, p. 7 et 8
- [Leal 99] Leal I.P., *Entrevista Clinica e Psicoterapia de Apoio*, ISPA, 1999
- [Levitt & March 88] Levitt, B. et March J.G., *Organizational Learning*, 1988
- [Loos F. et Le Déaut J.Y. 2002] Loos F. et Le Déaut J.Y. Rapport n° 3559, effectué au nom de la Commission d'Enquête sur la Sûreté des installations industrielles et des centres de recherche et sur la protection des personnes et de l'environnement en cas d'accident industriel majeur, Tome 1, 2002.
- [Maget 53] Maget M., *Guide d'étude directe des comportements culturels*, « Civilisations du Sud », SAEP, 1953
- [Mansot J. 98] Mansot J., *Le Dispositif de Gestion du Retour d'Expérience, Face au Risque* n° 344 – Juin 1998, pp. 3- 5
- [Morel 2003] Morel A., *Proposer une organisation pour capitaliser des connaissances sur des événements redoutés*, Mémoire de fin d'Etudes, ESAIP Angers, 2003, pp. 105
- [Morin 91] Morin E., *De la complexité, complexité* in Françoise Fogelman Soulié (Ed.) *Les théories de la complexité*, Paris, Seuil, 1991
- [Nicolet 98] Nicolet J.L., « Autopsie de quelques grandes catastrophes », *Introduction aux Cindyniques*, ESKA, 1998
- [Nonaka & Takeuchi 95] Nonaka, I. Takeuchi, H. *The knowledge creating company*, 1995
- [Pearson et Mitroff 93] Pearson C., et Mitroff I., *From Crisis prone to crisis prepared : a framework for crisis management*, *Academy of Management Executive*, Vol. 7, pp. 48-59, 1993
- [Pauchant & Mitroff 95] T.C. Pauchant et I.I. Mitroff, 95, *La question des crises et des paradoxes*. Editions Québec/Amérique inc., 1995
- [Polmar 92] Plan Polmar du Morbihan, 1992, 60p.
- [Prieur] Prieur M., *Droit de l'environnement*, Dalloz
- [Rémond-Gouilloud 93] Rémond-Gouilloud M., *Quel avenir pour les Conventions de Bruxelles sur l'indemnisation des marées noires?*, *Droit maritime français (DMF)* 1993, p. 260-277

- [Roche 2001] Roche C., Droit de l'environnement, Gualino éditeur 2001
- [Scapel 2001] Scapel C., « L'insécurité maritime : l'exemple de la pollution par les hydrocarbures », Revue de droit commercial, maritime, aérien et des transports 2001, p. 122-133
- [Simon 93] Simon, H.A. Bounded Rationality and organizational learning, 1993
- [Simon 96] Simon H.A. The Sciences of the artificial, MIT Press, 1996
- [Therrien 98] Therrien M.C., « Pragmatisme et Modèles Systémiques pour la compréhension des processus de gestion des feux de forêts : apprentissage et expérience lors d'événements complexes », thèse de doctorat, Ecole des Mines de Paris, novembre 1998
- [Vesseron 98] Vesseron P. Transparence, Face au Risque, n° 344 Juin-Juillet 1998 p. 1.
- [Villemeur 88] Villemeur A., Sûreté de Fonctionnement des Systèmes Industriels, Editions Eyrolles, 1988
- [Wu 94] Wu C., La pollution du fait du transport maritime des hydrocarbures. Responsabilisation et indemnisation des dommages, Indemer, Pédone, 1994
- [Wybo & Kowalski 98] Wybo, J.L., Kowalski K.M., Command Centers and Emergency Management Support. Safety Science N° 30, 1998, 7p.
- [Wybo 98] Wybo J.L., Gestion des dangers et systèmes d'aide à la gestion – Introduction aux cindyniques, ouvrage collectif, Editions Eska, 1998
- [Wybo, Colardelle, Poulossier, Cauchois 2001] Wybo J.L., Colardelle C., Poulossier M.P., Cauchois D., Retour d'expérience et gestion des risques. Récents progrès en génie des procédés, Lavoisier technique et documentation, volume 15 (2001), N° 85, pp. 115-128, 2001
- [Zanarelli 2003] Zanarelli, C., L'analyse ergonomique de l'activité comme outil du Retour d'Expérience, illustration dans une situation de régulation de trafic de métro, 2003, pp. 6
- [Zwingelstein 99] Zwingelstein G., Méthodes stratégiques, Fonction maintenance n° 8, avril 1999, pp. 40-44.

Références Internet

- CEDRE, Centre de documentation, de recherche et d'expérimentation sur les pollutions accidentelles des eaux : <http://www.ifremer.fr/cedre>
- Ministère de l'Ecologie et du Développement Durable : <http://www.environnement.gouv.fr>
- TFE, TotalFinaElf : <http://www.totalfinaelf.com>
- REXAO, Retour d'Expérience et Apprentissage Organisationnel : <http://www.rexao.org>
- Les nombreux sites internet contenant des informations sur l'affaire de l'Erika notamment le site de Ouest-France, les articles du Monde, le site rajf.org et celui du CERDACC publiant en ligne le Journal des accidents et des catastrophes

ANNEXE 1 : Gestion de la crise à Belle-Ile en Mer

L'analyse de la gestion de crise à Belle-Ile-en-mer a permis de mettre en évidence neuf thèmes. Chaque thème est représenté par un « fil conducteur » qui regroupe la succession des événements et des décisions prises.

Pour chaque thème, le fil conducteur et les fiches correspondant aux cycles événementiels, décisionnels et hypothétiques sont fournis dans la suite du document

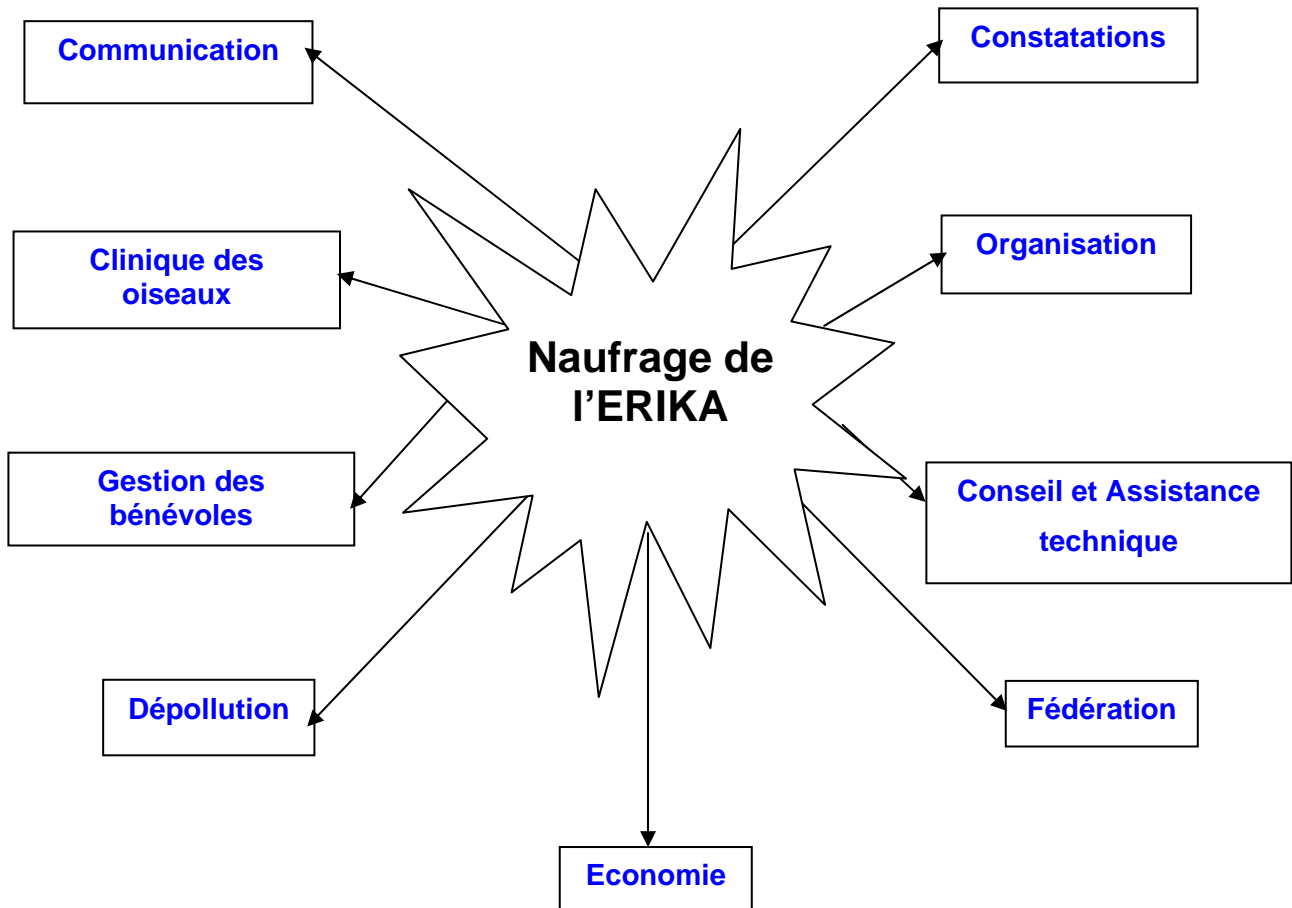
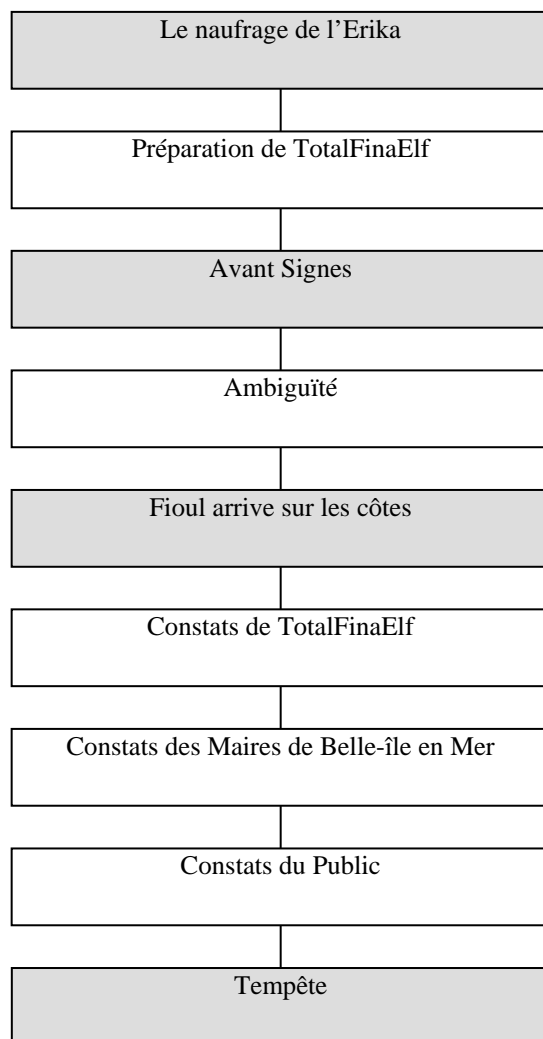


Figure 16 : Les neuf thèmes identifiés dans la gestion de la crise de l'Erika à Belle-Ile-en-mer

Fil conducteur « Constatations »



Atome Événementiel 1 : Le naufrage de l'Erika

Situation/Contexte:

Le 12 décembre 1999 le pétrolier Erika fait naufrage au large de la côte Atlantique de la France.

Cause(s):

L'Erika se brise en deux au large des côtes bretonnes, avec 31 000 tonnes de fioul lourd à bord.

Événement(s):

Le naufrage de l'Erika entraîne la dispersion d'une certaine quantité de fioul lourd dans l'Atlantique.

Le 24 décembre 1999 TotalFinaElf avait l'information qu'environ 5000 tonnes de fioul s'étaient échappées de l'épave de l'Erika. Ce fioul, selon Météo France allait dériver sur les plages de sable de la Vendée, où POLMAR le ramasserait sans problèmes au bulldozer.

Conséquences/Effet :

Mise en place d'une cellule de crise par TotalFinaElf.

Mobilisation d'un chef de projet de travaux marins. Sa mission :

- Se renseigner sur le bateau, sur l'état de la mer, les fonds et les conditions météo-océanographiques de la zone.
- Se renseigner sur les naufrages précédents qui auraient impliqué des cargaisons de fioul lourd (comment cela s'était passé, comment il a été récupéré etc.)
- Retrouver des témoins oculaires, des personnes qui avaient participé à la gestion d'autres naufrages.
- Préparation de la raffinerie de Donges pour recevoir le pétrole pompé en mer.

Commentaires:

C'est le début d'une gestion de crise dite " normale " pour TotalFinaElf.

Certains bateaux ont profité de la marée noire pour faire des dégazages sauvages.

Situation :

TotalFinaElf traite le naufrage de l'Erika comme une crise industrielle "normale", avec la mise en place d'une cellule de Management de Crise (C.M.C). La Mission Littorale Atlantique (M.L.A) est créée au début janvier 2000. La M.L.A est une structure de gestion de crise créée afin de lutter contre les conséquences du naufrage de l'Erika et prenant le relais de la cellule de crise mise en place dès le naufrage.

Le 30 décembre 1999, TotalFinaElf demande à un de ses cadres de prendre en charge les relations institutionnelles pour les départements de la Vendée et de la Loire Atlantique dans le cadre de la M.L.A. Cette personne doit se charger des relations entre les élus et les autorités de la Loire Atlantique et de la Vendée et TotalFinaElf au sein de la structure M.L.A.

Analyse :

Dès qu'il y a un incident industriel chez TotalFinaElf, une cellule de management de crise est immédiatement mise en place. Mais compte tenu de l'ampleur de la crise et de la durée prévisible des actions, la M.L.A a été créée comme renfort.

Le responsable de la M.L.A a du mal à se rendre compte de la gravité de ce qui est en train de se passer mais il perçoit que la situation est urgente. Par expérience il doit y avoir beaucoup de soucis à gérer.

Décision/Action :

Dès son arrivée à Paris le 3 janvier, le responsable de la M.L.A se rend au siège de TotalFinaElf où il trouve une cellule de crise déjà installée et la M.L.A. en cours d'élaboration.

Le responsable de la M.L.A effectue une première mission de terrain, l'installation d'un chantier TotalFinaElf à la Turballe, le 4 janvier 2000.

Conséquences/Effet :

Le responsable de la M.L.A trouve la France secouée par l'affaire Erika. Il retrouve à peu près toutes les personnes qui avaient l'habitude de travailler avec sur les crises précédemment gérées.

Commentaires :

La Mission Littorale Atlantique a été créée comme réponse de TotalFinaElf à la crise engendrée par le naufrage de l'Erika. Cette mission a été mise en place le 1er janvier 2001 avec comme objectif de remplir 5 engagements :

Participer au nettoyage des côtes (en cours au moment de l'interview)

Stocker et traiter les déchets (en cours)

Pompage de la cargaison de fioul de l'épave de l'Erika (terminé)

Participer à la restauration de l'image touristique des zones littorales polluées (en cours)

Participer à la restauration des équilibres écologiques qui pourraient avoir été affectés (en cours)

Atome Événementiel 2 : Avant Signes

Situation/Contexte :

Le 23 décembre 1999, 2 jours avant l'arrivée effective du mazout sur les plages, des oiseaux mazoutés (ex : guillemots etc.) commencent à s'échouer sur les plages de Belle-île en Mer.

Cause(s) :

Le plumage des oiseaux est noir et a été souillé par du fioul. Ce fioul a un effet collant sur les plumes.

Événement(s) :

Les oiseaux sont marqués par le fioul lourd provenant de l'Erika.

Conséquences/Effet :

Les oiseaux mazoutés arrivent en grand nombre sur les plages. Certains morts par noyade et d'autres épuisés et affamés.

Commentaires :

Situation :

Le 24 décembre 1999, Météo-France continue à annoncer, compte tenu de la météorologie, que le fioul devra se déplacer vers le sud de la Bretagne et plutôt toucher la Vendée et le sud de la Loire Atlantique. Belle-île en Mer ainsi que le l'Ile de Batz devraient être épargnées.

Analyse :

Les guillemots continuent à arriver en grand nombre sur Belle-île. Ce sont des oiseaux qui restent toujours dans une zone comprise entre 20 et 50 km de la côte. Les nappes de fioul de l'Erika ne doivent donc pas être très loin de Belle-île en Mer.

De plus, les courants océaniques d'ouest et les vents d'ouest favorisent le déplacement des nappes de fioul vers Belle-île.

Il y a de fortes chances que la pollution de l'Erika arrive à Belle-île dans les jours qui suivent.

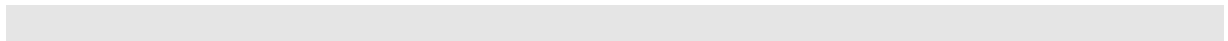
Décision / Actions :

Activer une cellule de veille (Maires de Belle-île en état d'alerte).

Conséquences/ Effets :

Attendre et suivre de près toute évolution concernant la marée noire.

Commentaires :



Situation/Contexte:

Le 24 décembre 1999 le fioul arrive au Finistère, le Morbihan, la Loire Atlantique etc. Le 26 décembre, environ 400 km de côtes sur le littoral atlantique sont pollués. Le Poulain est le premier site à être atteint par les plaques de fioul de l'Erika, le 24 décembre, vers 14h30.

Cause(s):

Le Maire de Locmaria ne l'a pas constaté personnellement mais il a entendu dire que certaines plages de Belle-île sont polluées par du fioul.

Evénement(s) :

Le fioul de l'Erika est arrivé de manière massive sur les côtes de Belle-île. Les plages à l'ouest de Belle-île sont couvertes à 90% par le fioul.

Conséquences/ Effets :

Le Maire de Locmaria contacte :

- La préfecture du Morbihan et maintient un contact régulier avec le Préfet. Belle-île attend des secours du continent. Les pompiers du Morbihan arrivent le soir du 24 décembre à Belle-île, malgré la forte tempête qui sévit.
- Certaines personnes de la commune (Maires de Belle-île et certains personnels de la communauté de communes) afin qu'ils se réunissent le 25 décembre à Locmaria en mini cellule de crise.

Le Maire de Locmaria décide de ne pas alerter les habitants de Belle-île. Il faut les laisser réveiller en paix pour la soirée de Noël.

Situation :

Pendant les mois de janvier et février 2000, le représentant de TFE rend visite de manière systématique à tous les Maires de la Vendée et de la Loire Atlantique touchés par la crise engendrée par la marée noire.

Analyse :

Il faut :

Optimiser la relation entre la mairie et l'équipe mandatée par TotalFinaElf (TFE) et contacter les Maires de Vendée et de Loire Atlantique ainsi que les autres autorités institutionnelles. Dans le fonctionnement local français, les maires, les sous-préfets et les conseillers généraux constituent un ensemble d'acteurs agissant en relation étroite.

Deux rôles, pris en charge par trois personnes : un rôle d'ambassadeur, pour le contact avec les Mairies (le responsable de la M.L.A), et un rôle de négociation avec la Préfecture.

Décision/Actions :

Le responsable de la M.L.A rend visite à tous les Maires de Vendée et de Loire Atlantique afin de :

- Créer une relation : montrer que TotalFinaElf était là. Leur dire “ voilà mon n° de téléphone. Nous voulons créer une relation entre vous et nous pourrons vous aider. On ne sait pas comment à l'heure actuelle, mais on est là.
- Ecouter les maires. Ceci est essentiel dès les premières visites afin de faire remonter ce qu'ils disaient vers la M.L.A et le siège de TotalFinaElf.
- Faire passer un message (les préfets passaient également ce message) : il y aura un temps pour des actions de type contentieux mais il faut maintenant surtout travailler ensemble.
- Proposer des aides. (Ex : pour les achats que la Préfecture prenait du temps à régler et qui était urgent, TotalFinaElf essayait d'aider financièrement avec par exemple des avances en argent, des commandes de matériel ou de travaux, etc.).

TotalFinaElf travaille avec le P.C. de la Zone de Défense Ouest, afin de pouvoir prendre en charge les chantiers techniques et envoie un représentant à chaque P.C. POLMAR jusqu'à mai-juin 2000 pour participer à la mise en place et au suivi des chantiers.

Conséquences /Effets :

Le responsable de la M.L.A se rend compte de la gravité de la crise. L'ampleur géographique et l'intensité de la pollution détonaient un peu par rapport à ce qui était perçu au siège de TotalFinaElf. Le responsable de la M.L.A avait l'impression que, chez TotalFinaElf, on s'organisait mais à travers des réunions de la cellule de management de crise qui étaient très calmes et professionnelles, éloignées du tumulte ressenti sur le terrain.

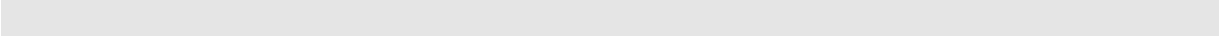
De plus, la situation que le responsable de la M.L.A a trouvée lors des visites du terrain était complètement “ militarisée ” avec la présence de l'armée et des pompiers. C'était plus proche de la guerre que d'une raffinerie qui brûle dans un périmètre relativement restreint.

Les maires apprécient le contact avec TotalFinaElf qui avait le rôle de remonter des informations. Peut être parce que dans leurs structures cela ne se trouvait habituellement pas. Les gens étaient un peu seuls et donc avaient besoin de ce dialogue.

Commentaires :

Pour le Ministère de l'intérieur, patron de POLMAR en mars 2000 toute l'action de nettoyage serait terminée. L'organisation de TFE pour l'aspect “ Terre ” était calée là dessus. A un tel point qu'il y avait des gens qui étaient détachés pour très peu de temps. Il y a eu une

erreur d'anticipation par POLMAR, de sous-estimation de la durée de travail de l'équipe, de leur budget et du travail de nettoyage qu'il y avait à faire etc.



Situation :

Le 25 décembre, les plages de l'ouest et du sud de Belle-île sont polluées par les nappes de fioul provenant de l'Erika.

Les pompiers du Morbihan sont déjà présents sur Belle-île et un premier détachement de la sécurité civile arrive également.

Analyse :

Le maire de Locmaria ne s'est pas encore rendu sur le terrain afin d'évaluer l'ampleur de la pollution. Avant de commencer toute action de dépollution il faut mesurer l'ampleur des dégâts sur le terrain.

Décision/Action :

Mise en place en réunion d'une mini cellule de crise le 25 décembre à 10h00 à la Mairie de Locmaria. Le plan POLMAR est décrété.

Les 4 maires de Belle-île, le Préfet, ainsi que certains membres du personnel de la communauté de communes se rendent à une des plages emblématiques de Belle-île, la plage de Donnant.

Les pompiers du Morbihan et de Belle-île ainsi que les agents de la sécurité civile sont en stand-by, mais prêts à agir.

Conséquences/Effet :

C'est une horreur, la plage de Donnant est complètement souillée. Il y avait des galettes de pétrole qui faisaient 300-400m² sur la plage de Donnant

Il est impossible d'oublier cette image terrible car cette plage ainsi que plusieurs autres (aux Poulains etc.) sont souillées par des grandes plaques compactes de pétrole. Début de constitution d'un organigramme de la cellule de crise (distribution des tâches) par un bénévole, un ancien gendarme, selon les compétences de chacun. Par exemple, une dame de Belle-île est devenue la secrétaire de la cellule de crise car elle connaissait bien l'Office de Tourisme et était là depuis un certain temps. Elle connaissait le fonctionnement de tous les appareils. Cet organigramme s'est mis en place naturellement, sans difficulté, car les habitants de Belle-île se connaissent tous. Ils savent qui fait quoi et qui sait faire quoi.

Prise de notes et filmer les dégâts.

Début d'une recherche logistique sur Belle-île.

Commentaires :

Le CEDRE n'était pas joignable et pas de moyens techniques lourds disponibles. Il est important que POLMAR terre et mer laisse sur des lieux exposés un minimum de matériel en état de marche et non obsolète.

Situation :

Belle-île se réveille avec une image d'horreur le 25 décembre 1999. Certaines plages (côte ouest et sud) sont complètement polluées par le fioul de l'Erika.

Analyse :

Il faut aller sur les plages afin de se rendre compte de la gravité de la situation.

Décision/Action :

Les habitants de l'île se rendent sur les plages.

Conséquences/Effet :

C'est un moment très difficile car les plages étaient couvertes par le fioul.

Certains habitants :

Se rendent à la Mairie ou appellent la Mairie par téléphone

Commencent à nettoyer le fioul sur les plages.

Les habitants se mobilisent avec le matériel qu'ils avaient chez eux. Ce n'était pas évident d'acheter quelque chose le 25 décembre (férié). Les parkings de plage deviennent les lieux de stockage du fioul ramassé.

Commentaires :

Les populations ont senti la pollution de la marée noire comme une agression. Il y a des sentiments de haine, de frustration, de désespoir, de tristesse mais aussi de vouloir agir immédiatement.

Les habitants et les élus de Belle-île se croyaient à l'abri de toute pollution maritime d'une telle envergure.

Situation/Contexte :

Le 24 décembre Belle-île est atteinte par la pollution de l'Erika. Le Maire de Locmaria a demandé :

Des secours à la Préfecture du Morbihan. Les secours arrivent le 24 au soir.

Des moyens techniques. Les moyens techniques arrivent le 28 décembre.

Cause(s):

Les plaques de fioul arrivent sur Belle-île. Belle-île ne peut pas faire face à une pollution maritime de l'ampleur de l'Erika.

Belle-île n'a pas les moyens techniques ni les moyens humains pour faire face à la crise. Il faut des secours du continent.

Evénement(s):

Le 24 décembre est une soirée de forte tempête et les secours ne peuvent pas emprunter la route maritime habituelle des ferries de Belle-île. Ils attendent que la tempête se calme.

Les commandes de matériel faites auprès de la DDE doivent être débloquées et remontées de la Vendée.

Conséquences/Effet :

La tempête et l'isolement de Belle-île lors de la tempête a renforcé le sentiment d'abandon des habitants de Belle-île.

Le 24 au soir, les pompiers du continent ainsi que des agents de la sécurité civile arrivent finalement à emprunter la route prise par les navettes et arrivent à Belle-île en Mer.

Le 25 décembre, le Préfet arrive en hélicoptère avec Le Maire du Palais en provenance de Brest car le passage des navettes n'est pas régulier. Ils atterrissent sur le parking à Donnant. Le Préfet et les Maires commencent à planifier leurs actions. Il y a un début d'organisation en termes de :

Matériel technique

Organisation (constitution d'un organigramme des tâches).

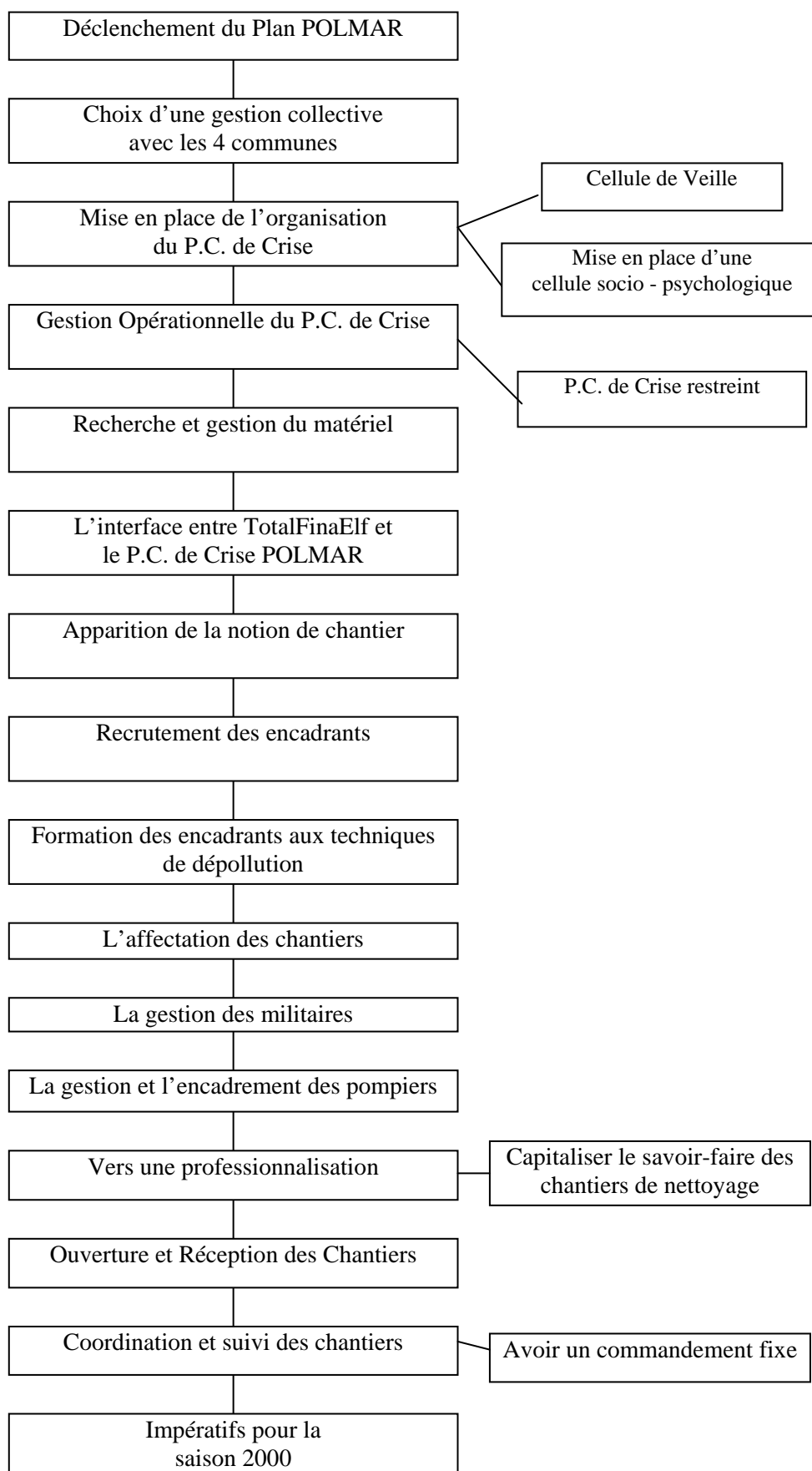
Dispatching et commencement des chantiers encadrés.

Le 28 décembre, il y a une arrivée significative de matériel.

Commentaires :

Les réunions de cellule de crise se font dans les premières 48 heures au Centre de secours ensuite elles sont transférées à l'Office de Tourisme. L'Office de tourisme est un endroit pratique (ayant des moyens techniques : fax, parking etc.), c'est un lieu neutre (ne dépend pas plus d'une commune que d'une autre) et bénéficie de la proximité de la gare maritime. Les réunions du P.C. crise se font 3 fois par jour : matin, midi et soir.

Fil conducteur « Organisation »



Atome Réel 1 : Déclenchement du Plan POLMAR

Situation:

Le 24 décembre 1999, la nouvelle tombe Belle-île va être polluée par les nappes de fuel de l'Erika.

Arrivée des gens, qui se portaient volontaires.

Analyse:

C'est une confirmation de ce qu'ils savaient déjà car il y avait déjà des plaques de fuel en train d'arriver sur leur côte et sur leurs plages.

Il faut agir ensemble afin d'avoir des chances de vaincre cette crise. Conscients qu'il fallait être solidaire et qu'il fallait être en concertation car ils avaient tous le même objectif.

Décision/Actions :

Réunion entre les 4 Mairies de Belle-île. Le Président de la communauté des communes devient leur porte-parole.

Activation du plan POLMAR.

Conséquences/Effet :

Début de constitution d'une cellule de crise.

Répartition des moyens et de la logistique selon les sites prioritaires (ex : les plus touchés etc.).

Commentaires:

Les autorités locales de Belle-île sont parties de strictement rien (peu de matériel, peu d'organisation en hommes. La grosse logistique est partie en Loire Atlantique) et ils se sont formés au fur et à mesure sur le terrain.

Il y a eu une difficulté pour monter en puissance (en termes de matériel). Il faudrait avoir un stock de matériel.

Situation :

Quand la catastrophe est arrivée, elle n'a pas touché l'ensemble de Belle-île mais uniquement la côte ouest et la côte sud. Toute la côte de Palais a été relativement protégée mais elle a été touchée par des retours d'est dans les semaines qui ont suivi.

La particularité de Belle-île est qu'elle se compose de 4 communes (Le Palais, Locmaria, Sauzon et Bangor), avec un Maire pour chaque commune, un conseil municipal par commune et des représentants au niveau de la communauté de communes, ce qui forme le conseil de la communauté de communes, qui élisent leur président.

Analyse :

Les bénévoles travaillent chacun dans leur coin, il faut les encadrer et coordonner leurs actions de nettoyage car il faut que les plages soient propres pour le 31 mai 2000.

Belle-île a toujours été considérée comme un seul site donc il fallait passer par l'intercommunalité.

La gestion de la pollution doit donc se faire au niveau de l'ensemble de l'île. Tout le monde doit rester solidaire, soudé dans l'épreuve et travailler ensemble : " A Belle-île en Mer il n'y a pas 20, 30 chantiers à nettoyer, il n'y a en a qu'un, c'est le chantier Belle-île ".

Décision/Actions :

Passer par la communauté de communes qui a plus de moyens financiers et techniques, que les communes séparées.

Création d'une cellule de crise commune à toute l'île de Belle-île le 25 décembre au soir. Tous les élus doivent être représentés au niveau de la cellule de crise POLMAR.

Conséquences/Effet :

Les communes restent fédérées et il y a une réelle efficacité dans les actions de dépollution.

De plus, l'impact est toujours plus puissant, particulièrement lorsque le représentant de TotalFinaElf de l'époque visitait le P.C. de Crise et voyait les 4 Maires en concordance.

La gestion collective de la crise n'a jamais posé de problèmes.

Commentaires :



Situation :

La situation est grave, le 25 décembre 1999. Après un rendez-vous de tous les Maires de Belle-île à 10h00 à la Mairie de Locmaria, ils se rendent à la plage de Donnant en premier lieu (ouest de l'île), afin de constater les dégâts.

Analyse:

Les Maires sont effrayés par ce qu'ils ont vu, les dégâts énormes de la pollution : la plage de Donnant est noire. Il faut respecter et installer une organisation du type plan ORSEC.

Il faut travailler ensemble dans la gestion de la crise.

Décision/Actions :

La mise en fonctionnement d'une cellule de crise sous la direction du Président de la Communauté des Communes. Les participants du P.C. de Crise (10 à 15 personnes) se réunissent à l'Office de Tourisme :

Elus

Représentants des pompiers de Belle-île et du continent (chef des pompiers de Belle-île et le responsable de la section des pompiers de l'extérieur)

Responsable de la Sécurité Civile

Responsable de la compagnie militaire

Représentant de la DDE

Un bénévole

Constitution d'une cellule de crise rapprochée autour de M. le Maire de Locmaria. Cette cellule était composée de M. le Maire et de 3 sénateurs.

Constitution d'une liste des gens responsables avec leurs numéros de téléphone, étoffée par chacun dans sa partie (selon ses compétences).

Récupérer le peu de matériel qu'il y avait sur l'île.

Encadrer et gérer les gens " du cœur ", gens qui étaient en vacances de fin d'année, des jeunes qui sont spontanément allés ramasser le fuel.

Conséquences/Effet :

Le P.C. de crise est devenu le décideur en termes d'action de gestion de la crise (facteur d'insularité). La cellule de crise était située au départ au Centre de Secours pendant 48 heures. Mais, sur un plan technique et sur un plan sécurité il était impossible de la maintenir là-bas de manière permanente. Donc, déplacement du P.C. POLMAR vers un endroit neutre, l'Office de Tourisme. Aujourd'hui, le P.C. de Crise se situe à l'aérodrome, propriété de la communauté de communes.

Des comptes rendus du P.C. étaient au début rédigés 2 fois par jour, ensuite 1 fois par jour, et après 2 fois par semaine, avec toujours en arrière –pensée d'avoir un compte rendu précis pour les dommages. Donc il fallait toujours être très précis et être transparent. Les compte rendus étaient envoyés à la Préfecture et sous-préfecture, Médias, Office de Tourisme et Mairies.

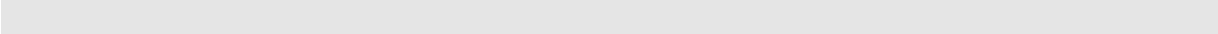
Toutes les décisions prises se faisaient avec l'aval de la préfecture. Le compte rendu est aussi fait pour ceux directement concernés par la Marée Noire. Moyen également d'informer les populations.

La cellule de crise rapprochée s'occupe de gérer les médias et les demandes en matériel. Des magasins ont fourni du matériel mais il y a une pénurie (ex : gants, pelles, bottes, seaux etc.). L'équipement en provenance de la DDE est arrivé vers le 28 décembre.

Les bénévoles sont encadrés afin d'éviter qu'ils fassent des erreurs (éviter la dégradation de certains sites) et qu'ils se mettent en danger.

Commentaires :

Les profils des gens réunis ont fait en sorte qu'un type d'organisation suivant le plan ORSEC s'est mis en place. Ex : Ancien officier de gendarmerie en retraite.



Situation :

Dans l'hypothèse d'une nouvelle marée noire : quelle organisation mettre en place ?

Analyse :

N'avoir que très peu de personnes impliquées dans la prise de décisions dans la cellule de crise. Au maximum une dizaine de personnes. Car il y avait beaucoup trop de monde.

Décision/Actions :

Création d'un P.C. de Crise avec comme personnes morales ou physiques :

Les Services de l'Etat : Equipement, Gendarmerie et Pompiers

Les différents responsables de l'Ile (élus)

Un seul représentant des chantiers CDD

Les médias ne sont pas obligés d'assister à toutes les réunions car ils peuvent obtenir les compte rendus des réunions.

L'industriel concerné : TotalFinaElf qui a toujours été impliqué et ceci a été une bonne chose.

En principe il aurait fallu que la cellule de crise reste sous l'autorité des pompiers.

Conséquences/ Effets :

Avoir un P.C. de Crise qui donne toutes les directives de manière claire et rapide.

Commentaires :

Il est vrai que le fait d'avoir beaucoup de monde dans le P.C. fait un peu désordonné mais le point important est de savoir identifier qui est décideur, et à partir du moment où l'on sait qui est décideur, ce n'est pas gênant qu'il y ait un peu trop de monde parce qu'il faut bien communiquer et bien informer. Un lieu trop fermé risque de devenir très vite un ghetto. Il ne faut pas fermer cette cellule.

L'existence d'un P.C. bien organisé c'est aussi résumer, voir ce qui est important et prendre les décisions adéquates.

Situation :

A l'arrivée de la pollution sur les côtes, Belle-île s'est retrouvée sans moyens techniques et dans la confusion, pas de structure humaine organisée pour la crise.

Analyse :

Etre mieux préparé à l'arrivée de la crise et pour la gestion de la crise.

Décision/Actions:

Il serait intéressant d'avoir :

Un correspondant qui soit reconnu par POLMAR sur le territoire de Belle-île. Responsable d'un minimum de moyens DDE POLMAR et qui doit surveiller ces moyens (tous les ans ou 2 ans) et les renouveler. Avoir une sorte de veille avancée, organisée (une sorte de plan ORSEC. Avoir une liste à jour des gens en réserve que l'on pourrait activer en cas de crise, mais aussi des gens du CEDRE à contacter en temps de crise).

Une cellule de veille au niveau du département pour avoir une concertation entre communes. Avoir une formation régulière de personnes, pour faire en sorte qu'il y ait une vraie communication entre les élus (en PCA) et les gens de terrain.

Garder une mémoire des bons gestes et des actions qu'il faut éviter. Création de fiches adaptées à Belle-île. Trace à conserver sur les bonnes actions, les bonnes techniques de nettoyage, et les techniques nouvelles, créées par les acteurs à Belle-île (ex : big bags etc.). Le MATE devrait s'occuper de cela ; Recueil des données avec une méthodologie et avoir un retour sur le site seront appréciés.

Communication en période de crise. Eviter une réunion publique avec la population de Belle-île. " Les informations sont comme des icebergs, il y a ce qui émerge et après tout ce qui demeure immergé (caché) ". Eviter des communications publiques directes mais diffuser des informations indirectes et ponctuelles (ex : brochures d'information sur la toxicité ne sont pas conseillées).

Conséquences/Effets :

Favoriser la communication et la concertation entre tous les intervenants. Ne pas se sentir isolé et travailler ensemble. Les personnes doivent être conscientes de leur fragilité économique et de leur environnement naturel.

Ils doivent être capables de monter en puissance rapidement afin de pouvoir affronter des : Catastrophes maritimes et d'agir de manière rapide.

Pollutions ponctuelles tels que les dégazages. Puisque cela fait aussi cela participe à une pollution importante.

La montée en puissance rapide pourra aider à limiter la dispersion et l'infiltration des polluants sur le littoral.

Commentaires :

Il existe au niveau du département une cellule de veille permanente : le SIACEDPC⁶⁹ chargée de réfléchir, d'actualiser les plans, etc.

Mais constituer une cellule de veille spécifique telle qu'un événement comme la dépollution, ce n'est pas nécessaire. La vocation du SIACEDPC c'est aussi d'aller de crises en crises. Pas possible de faire une cellule de crise selon chaque sujet de crise.

Le SIACEDPC est un élément indispensable dans la culture préfectorale et actuellement un effort est fait pour que les gens présents soient à la fois capable de gérer mais aussi d'anticiper.

⁶⁹ Service Interministériel des Affaires Civiles et Economiques de Défense et de la Protection Civile

Situation :

La mission des sapeurs pompiers de Belle-île a concerné essentiellement la gestion opérationnelle de la marée noire.

Analyse :

Obligation d'aborder la gestion du P.C. comme une entreprise. Il faut arriver à passer de l'urgence à une bonne gestion des stocks, du matériel, des équipes, des actions de dépollution etc.

Décision/Actions :

Les décisions et actions ci-dessous, s'étalent dans le temps. Au départ le P.C. ne gérait que les pompiers et les bénévoles puis le reste est arrivé.

Un P.C. Opérationnel est installé au Centre de Secours afin de regrouper, recevoir et transmettre des informations vers/ou en provenance de la Préfecture, de la DDE et du CODIS sur :

Les pompiers engagés sur les sites (fax à passer avant 10h du matin),

Les chantiers qui étaient activés, recensement des chantiers (nombre de bénévoles, combien d'intervenants; etc.)

Les résultats de chantier, tout ce qui avait été collecté en globalité sur les chantiers. Pétrole, déchets, les informations particulières et les oiseaux.

L'encadrement en terme de sécurité.

Plus tard (vers février) le P.C. POLMAR a mis à disposition des encadrants :

- Tableau de la coordination et un organigramme
- Numéros de téléphones de tous les intervenants
- Téléphone portable
- Un véhicule

Les réunions de P.C. POLMAR permettaient :

- D'effectuer un bilan journalier et hebdomadaire des chantiers (tonnes ramassées, surfaces lavées, surfaces décaissées, types de moyens mis en œuvre)
- D'effectuer un tour de table avec les différents élus (dossiers en cours, avancement des chantiers, démarches à suivre)
- D'évoquer des problèmes particuliers, les solutions et améliorations, etc.
- Au départ il y avait au P.C. POLMAR, 2 réunions chaque jour (1 le matin et 1 l'après-midi), après il a été jugé utile avec les encadrants, de tenir une réunion de P.C., le soir de chaque jour. Les comptes rendus des réunions étaient envoyés à la Préfecture, aux Mairies et à l'office de Tourisme. Un communiqué de presse en était extrait et envoyé à tout organisme demandant l'information.

Conséquences /Effets :

Remontée exhaustive des informations vers la Préfecture, Mairies et Office de Tourisme qui faisait apparaître le communiqué de presse sur son site internet.

L'Office du tourisme assurait ensuite le renseignement du public.

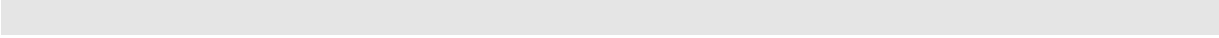
Bonne organisation des cellules de crise.

Commentaires :

Les pompiers ont eu l'impression de ne servir qu'à renseigner surtout au départ.

Le P.C. opérationnel a également servi à mettre la pression à la préfecture compte tenu de l'insistance de demandes précises qu'il lui faisait.

Le rôle de la préfecture était de fournir quasiment en temps Réel des réponses par rapport aux demandes ou réponses posées. La préfecture s'est efforcée de répondre rapidement. Nous avons des communications directes, et nous faisons le dispatching entre les services de l'Etat. Informations centralisées au sein de la cellule de crise à la préfecture.



Cycle Hypothétique 3 : Mise en place d'une cellule socio - psychologique

Situation :

La crise engendrée par le naufrage de l'Erika a été énorme, du jamais vu. Sa gestion était extrêmement complexe et difficile à mettre en œuvre.

Analyse :

Il faut gérer nos sentiments d'inaptitude et d'injustice face à une crise de cette ampleur mais également trouver comment dialoguer avec :

- Les autorités
- Les populations sous le choc et agressives?

Un appui socio - psychologique à l'intérieur de la cellule de crise est indispensable.

Décision/Action :

Mise en place d'une cellule socio - psychologique constituée de psychologues.

Conséquences/Effet :

Meilleure gestion de la crise par TotalFinaElf, des pétroliers.

Mieux gérer le stress.

Commentaires :

Il a également été évoqué la mise en place d'une cellule à destination du public, particulièrement au moment de l'annonce de la toxicité du produit.

Situation :

Le P.C. de crise est mis en place, les chantiers sont en cours. Beaucoup de bénévoles et de main d'œuvre (militaires etc.) mais toujours manque de matériel, de logistique.

Analyse :

Il ne faut pas attendre mais il faut s'occuper de la demande en matériel technique à POLMAR.

S'ils se contentaient seulement d'appeler, ils n'obtiendraient rien. Ils n'étaient pas les seuls à demander du matériel. Donc ils ont agi et sont allés à la recherche de matériel.

Décision/Action :

Le P.C. de crise s'occupe de la demande en logistique auprès de la DDE. Demande en matériel (paires de bottes, gants, pelles, etc.) de :

- DDE de Vannes et de Lorient : POLMAR
- Pompiers et l'armée avec leur matériel
- Appel à des entreprises de Belle-île.

Sur le continent, demande auprès d'entreprises, afin d'avoir des pièces détachées etc.

Matériaux de Bricolage.

Le principal site de stockage du matériel technique (site magasin, site de réserve) était à la Mairie de Sauzon. Les équipements en provenance de POLMAR et de la DDE (de Lorient et de Vannes) ainsi que de Belle-île, étaient stockés là bas. La DDE surveillait le stock mais laissait le P.C. de crise gérer le matériel librement.

Tout a été géré au jour le jour et noté sur le tableau de bord du P.C. de crise. Il y a eu :

Un registre d'entrée du matériel : indication du nombre et du type de matériel reçu lors de chaque commande.

Une consigne de matériel : le gros matériel et les machines ont leur fiche, et leur carnet d'entretien. Chaque équipe a son groupe de machines avec attribution d'un numéro

Des cahiers des sorties : indication du nombre de machines sorties, sur quel chantier et qui l'utilise ?

Conséquences/Effet :

Ils se sont débrouillés avec ce qu'ils avaient sur place et les commandes livrées par la DDE

Pas de gaspillage des matériaux.

Suivi précis du matériel.

Le coût journalier des chantiers est calculé.

Commentaires :

Le moment où les CDD (postes créés par POLMAR) ont été engagés, a été un moment de grand soulagement pour la cellule de crise (surtout pour les sénateurs). Cela leur a permis de se consacrer plus pleinement à d'autres activités (ex : surtout à la recherche de matériel). L'embauche d'une personne à la communauté de communes comme gestionnaire des commandes en matériel a également amélioré la situation globale.

POLMAR était un peu déconnecté par rapport à l'urgence de la situation. Un membre du P.C. de crise en avait assez d'attendre une réponse compte tenu de l'urgence de la situation. Il a sollicité un hélicoptère de l'armée à travers des contacts (relation amicale). Mais une demande officielle a été faite pour avoir cet hélicoptère. C'était un « coup » ponctuel.

Situation:

Création de la MLA le 1/1/2002. Un représentant de Total rejoint le P.C. POLMAR mer à Brest le 13 décembre 1999 pour être en appui et sous contrôle de POLMAR.

Dès le début, Total a proposé son aide aux P.C. POLMAR pour dépolluer les côtes sur des chantiers considérés comme difficiles.

Analyse :

Les liaisons directes TotalFinaElf / P.C. POLMAR ne couvraient pas la totalité des besoins de communication d'où un besoin de représentants sur chaque chantier. Total s'était rendu compte que Rennes avait du mal à communiquer avec ses 4 préfectures, donc Total a décidé de rajouter un relais dans chaque préfecture : représentants de TotalFinaElf au niveau des P.C. POLMAR.

La grande efficacité de TotalFinaElf sur les chantiers : passer les commandes à des entreprises spécialisées (pas de mise en marché).

Décision/Actions :

La mission du représentant Total pour chaque préfecture est :

- Comprendre quels étaient les besoins des P.C. POLMAR
- Voir dans quelle mesure certains de ces besoins pourraient être couverts par TotalFinaElf.

La mission du représentant Total par chantier était de participer en continu aux opérations et de se coordonner avec les P.C. POLMAR locaux, les élus, etc.

Le responsable de la MLA allait voir les préfets lorsqu'il y avait des difficultés dans les secteurs de nos représentants.

En ce qui concerne l'attribution des chantiers, une solution s'imposait :

Les P.C. POLMAR nous attribuaient des chantiers après arbitrage entre l'urgence et la disponibilité des moyens de l'Etat.

Toutes les demandes directes des maires étaient soumises à l'approbation du P.C. POLMAR.

Quatre engagements de la M.L.A. ont été respectés.

Conséquences/Effet :

Remontée continue de l'information du terrain vers TotalFinaElf.

Bon contact avec les équipes de terrain, et assurance que la mission était bien établie.

Sélection rapide d'entreprises de nettoyage plus efficaces.

Gestion du chantier et de la coordination avec les autorités locales. TotalFinaElf a voulu montrer son engagement pour la dépollution.

Tissage de liens nécessaires qui n'étaient pas prévus dans le plan POLMAR.

Le 5^{ème} engagement concernant la participation à la restauration des équilibres écologiques confiée à la fondation pour la mer n'a pas encore débuté. Elle débutera une fois que la période nettoyage des côtes sera terminée.

Commentaires :

La préfecture a eu quelques difficultés lorsque TotalFinaElf était directement à Rennes par contre lorsque TotalFinaElf a mis en place des correspondants locaux, les choses ont été mieux vécues.

Situation:

Janvier 2000, début des grosses opérations de nettoyage.

Analyse :

Il faut bien organiser la sélection des chantiers et le travail de dépollution.

La saison touristique 2000 doit être préservée.

Il faut rechercher pour les bénévoles une moindre exposition au danger par rapport à l'armée, aux pompiers, et en général par rapport aux spécialistes (gens de la protection civile) etc.

Décision/Actions :

Le P.C. de crise POLMAR avec les élus, décide de mieux organiser les chantiers de travail :

Chaque chantier est répertorié (POLMAR, TotalFinaElf, DDE etc.).

Les chantiers de travail sont organisés en fonction des marées, avec une durée d'intervention de 4 heures et 1 heure pour se nettoyer. Donc choix de chantier et définition d'un horaire d'intervention. Ne pas travailler à partir d'une température de 25°C (prérogatives de la préfecture concernant les militaires)

Le P.C. de crise recrute des encadrants (fin janvier 2000), des bénévoles qui avaient déjà travaillé et qui sont devenus des encadrants en CDD POLMAR. Les critères de sélection étaient l'aptitude à commander (la nature à s'imposer naturellement sans avoir besoin de crier) et la motivation.

Les autres intervenants étaient les agents de la sécurité civile : Pompiers (venaient en contingent de 80 hommes), l'armée (100 hommes toutes les 15 jours) et d'autres spécialistes de la sécurité civile.

L'encadrement des bénévoles par les CDD, les pompiers et des gens de la sécurité civile est devenu obligatoire, avec toutes les précautions d'usage (ex : utilisation des gants, vêtements). Ces encadrants avaient sous leur responsabilité des groupes jusqu'à 100 personnes, encadrés par des gens de la sécurité civile qui faisaient de la surveillance. Les encadrants POLMAR avaient une vision du chantier et rendaient des comptes à la fin de chaque journée de travail.

Confection des repas le matin et le midi (casse-croûte, soupes, boissons chaudes) sur les chantiers. Fabrication et transport de la nourriture et des gens sur le terrain.

Conséquences/Effet :

Les bénévoles travaillent en sécurité et de manière efficace.

Accidents évités. Aucune victime sur le chantier n'a été déplorée. Bénévoles ont été pris en compte, organisés pour le travail et encadrés au niveau de la sécurité sur les chantiers

Les problèmes qui revenaient régulièrement dans les comptes rendus des encadrants POLMAR de chantiers étaient le manque de matériel, car ils en étaient totalement dépourvus. Selon eux, tout était parti en Loire Atlantique.

Commentaires :

Les chantiers les plus difficiles étaient réservés aux gens de la sécurité civile ensuite à l'armée, aux pompiers. Les chantiers les moins difficiles et les plus légers (ramasser des galettes etc.) étaient donnés aux bénévoles civils (écoliers, handicapés, jeunes des quartiers défavorisés, des sans papiers, Greenpeace à Bruxelles etc.). Il fallait laisser le maximum de gens participer.

Dans le P.C. (élus, 3 retraités, pompiers etc.), les 2 retraités (sénateurs) ont assuré la permanence en maintenant le lien avec les élus car ils avaient leurs obligations professionnelles et de Mairie.

500 – 600 bénévoles par jour parfois. 16 000 jours de travail des bénévoles.



Atome Réel 8: Recrutement des encadrants

Situation:

Nécessité de recruter des personnes pour encadrer les différentes équipes sur les chantiers.

Analyse :

Il fallait des hommes, et des gens motivés afin de pouvoir encadrer le travail de nettoyage fait par les bénévoles qui se faisait de manière désordonnée.

Décision/Actions :

Il fallait tendre à une professionnalisation du travail et donc :

- Recrutement de 5 encadrants pour les chantiers bénévoles. Organisation de groupes de bénévoles avec un encadrant pour à peu près 50 personnes et l'assistance de 2 pompiers (en cas de malaise ou autre problème).
- Respecter l'environnement et le milieu naturel
- Organiser des techniques de dépollution, la rotation des moyens lourds, le personnel.

Conséquences/Effet :

Les encadrants avaient comme fonction d'encadrer les bénévoles. Certains jours il fallait encadrer des grandes équipes de 80/100 personnes.

Réduction des dégâts qu'il pourrait y avoir et éviter des coûts de restauration exorbitants par rapport à la pollution.

Le recrutement a permis de voir se dessiner une professionnalisation du travail.

Commentaires :

Situation:

Les encadrants de chantiers sont souvent d'anciens bénévoles recrutés en CDD, mais sans formation particulière aux techniques de dépollution. Beaucoup étaient encadrants de bénévoles au départ puis sont devenus en cadrant d'agents CDD vers le mois d'avril 2000.

Un livre sur les différentes techniques a été fait par le CEDRE mais il n'était pas disponible à l'époque.

Analyse :

Les chefs de chantiers ont eu des contacts avec le CEDRE car ils y ont suivi un stage pour valider leur expérience, leurs acquis (en janvier 2001)

De plus la formation était assurée par le CEDRE qui était présent en tant qu'observateur et conseiller technique sur les sites établis depuis longtemps.

Décision/Actions :

Total a payé :

Une société anglaise l'O.S.R.L. (Oil Spill Response Limited) pour conseiller.

Un stage au CEDRE aux encadrants et à leurs responsables pendant une semaine.

Apprentissage technique sur le terrain avec 2 techniciens de l'O.S.R.L., reconnus mondialement. Ils sont arrivés en mars 2000 et sont restés jusqu'en août.

Connaissance des différents types de lavage selon les roches, selon les substrats etc.

Passage journalier de l'O.S.R.L. sur les sites, conseil sur les erreurs à éviter.

Conséquences/Effet :

Expérience validée par un diplôme du CEDRE en janvier 2001.

Très bons rapports avec Total qui a également donné beaucoup de conseils.

Travail dans de très bonnes conditions avec l'O.S.R.L., Ils faisaient parti en permanence de l'équipe tout le temps de leur présence sur Belle-île.

Commentaires :

Situation:

Le P.C. de crise commence à organiser les chantiers de dépollution. L'unité de travail est le chantier.

Analyse :

Le nettoyage des plages doit être assuré de manière organisée et réparti selon les compétences de chacun et selon les moyens techniques de chacun des types de bénévoles présents. Deux grandes phases de nettoyage : Phase I : opérations de grand nettoyage et Phase II, celle de la professionnalisation du travail pour conserver l'armée et la sécurité civile.

Décision/Actions :

Le P.C. de crise décide que dans une première phase (grand nettoyage, : janvier - février 2000):

Les bénévoles civils doivent travailler sur les chantiers les plus faciles (accès aisé comme les plages). Les bénévoles sont encadrés par les pompiers et d'autres bénévoles (plus tard employés par POLMAR, en CDD).

Les militaires et la sécurité civile se voient attribuer des chantiers plus urgents, tels que les grandes plages et les chantiers plus difficiles, comme les côtes rocheuses d'accès difficile (ex : criques).

TotalFinaElf doit nettoyer les zones plus difficiles, c'est-à-dire, les côtes escarpées d'accès difficile etc. TotalFinaElf doit également prendre en charge (matériellement et financièrement) le transport des déchets et les lieux de stockage.

Dans la phase II (fin février 2000 et toujours en cours) est celle du lavage avec du matériel spécifique :

- La sécurité civile met en place des sites de lavage
- Demande de contrats CDD pour recruter 25 agents en avril 2001.

La phase III(toujours en cours, celle de la restauration botanique)

Conséquences/Effet :

Les chantiers de dépollution avancent de manière progressive, organisée et efficace.

Commentaires :

Situation:

Un contingent de militaires arrivait pour 15 jours d'activités de dépollution.

Analyse :

L'équipe qui allait encadrer ce contingent arrivait 3 jours avant l'arrivée de l'ensemble du contingent pour :

- Se présenter aux agents de dépollution à Belle-île
- Pour se familiariser avec le terrain et les techniques à employer
- Définir les perspectives de travail pour les 15 jours à venir.

Décision/Actions :

Le responsable du détachement participait avant même que les troupes soient mises en action, au P.C. crise.

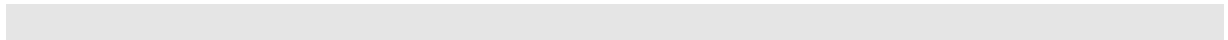
Accueil des militaires au bateau. Organisation :

- Descente du bateau,
- Habillage avec équipements et
- Travail immédiat sur les chantiers.

Conséquences/Effet :

Le travail était bien organisé du fait de la transmission d'information entre les équipes sortantes et celles qui arrivaient.

Commentaires :



Situation:

Sur Belle-île, il y a une trentaine de S.P. et un seul professionnel.

Arrivée le 24/12 d'une trentaine de pompiers du département du Morbihan et en janvier 2000, arrivée d'une quarantaine, de la Zone de Défense Ouest (ZDO) représentant 14 départements du grand Ouest.

Analyse :

Au départ, ils venaient ponctuellement pour la journée mais après il a fallu organiser les déplacements car on ne pouvait pas laisser les gens arriver le matin, et repartir le soir. Pour une journée, ce n'est pas rentable.

Décision/Actions :

A partir de janvier, avec l'arrivée de la Z.D.O. (Zone de Défense Ouest) et de la Z.D.C.O., les pompiers venaient sur l'île du dimanche au samedi matin.

Une fois les pompiers accueillis à leur arrivée en bateau, le pompier professionnel avait la responsabilité de:

Les diriger sur les sites car ils n'avaient pas une bonne connaissance de la topographie de Belle-île.

Les gérer au niveau hébergement simultanément avec le P.C. de crise

Au tout départ leur distribuer des casses - croûtes sur les chantiers.

Au départ, les pompiers de Belle-île ont même utilisé les transports en commun car il fallait envoyer les autres pompiers sur les chantiers mais il n'y avait pas trop de véhicules à mettre à disposition.

Les briefings de sapeurs remontaient semaine par semaine, de colonnes en colonnes. Les chefs de colonnes avaient le vécu et l'expérience (état des chantiers, déroulement, les méthodologies de travail) et briefaient leurs équipes avant qu'elles n'arrivent. C'était juste un briefing rapide car ensuite il fallait montrer la technique aux équipes, sur site.

Implication à plein temps de la caserne jusqu'au mois de mars 2000 tout au moins en logistique arrière.

Exemple d'organisation de 5 journées de travail :

- 1^{er} jour : Réunion au P.C. POLMAR afin de présenter le matériel et les chantiers de nettoyage.
- 2^{ème} jour : Apprentissage des techniques de dépollution et début du chantier.
- 3^{ème} et 4^{ème} jours : Travail sur les chantiers.
- 5^{ème} jour : Préparation des sacs et nettoyage des véhicules. Au final, ils travaillaient en moyenne 3 jours sur 5.

Conséquences/Effet :

Les pompiers de Belle-île s'occupaient plus de l'opérationnel et le P.C. gérait pratiquement toute la logistique arrière, hébergement, restauration. Complémentarité des deux services.

Le renouvellement régulier des équipes n'était pas une très bonne chose pour l'avancement de chantiers

Les pompiers de Belle-île, qui n'ont pas pu s'investir dans d'autres domaines par manque de temps. Les samedis, dimanches et jours fériés n'ont pas été des jours de repos pendant les 6 premiers mois

Commentaires :

Monsieur le Préfet estime que la venue des pompiers a été très appréciée et quantitativement très importante. Mais les limites de l'exercice étaient le fait qu'ils ne restaient qu'une semaine.

Cycle Hypothétique Positif 4 : Avoir un commandement fixe

Situation:

Le P.C. de crise n'est pas géré par les pompiers.

Des contingents de pompiers arrivaient chaque semaine pour travailler sur les chantiers.

Analyse :

Les pompiers avaient un « turn-over » important (ex : Chaque semaine ils changeaient avec une cinquantaine de personnes nouvelles).

Il fallait donc ré-expliquer comment procéder sur les chantiers à chaque nouveau groupe de pompiers.

Décision/Actions :

Garder un ou deux pompiers en permanence sur le terrain (ex : un capitaine de pompiers).

Un encadrant peut recevoir les pompiers qui arrivent chaque semaine. C'est intéressant car il va déjà connaître le terrain, les besoins et la manière de mettre en fonctionnement le matériel sur les chantiers.

Conséquences/Effet :

Diminution de la perte en temps et les pompiers auraient pu aider et s'investir davantage dans d'autres actions et pas seulement dans l'encadrement. Les pompiers auraient pu être disponibles pour d'autres tâches.

Moins de difficulté de commandement et d'acceptation de ce commandement par les autres contingents. Le pompier qui a vécu la crise du début aura plus de crédibilité et saura ce qu'il faut faire.

Commentaires :

Les pompiers avaient leur P.C. opérationnel mais ils assistaient aux réunions du P.C. de crise. De même pour l'armée. Tout était coordonné à partir du P.C. de crise.

La cellule de crise a géré :

- La prise en charge des bénévoles (hôtellerie, nourriture, loisirs, transport etc.)
- Avec les pompiers, la sécurité des bénévoles sur les chantiers
- La demande en matériel technique.

Nota : Le fait d'avoir organisé et géré tout cela leur a permis d'écarter certains intrus, " les parasites " (ceux qui viennent se nourrir et ne font rien).

Les pompiers ont principalement assuré l'encadrement des bénévoles sur les chantiers (sécurité des sites), la reconnaissance des lieux, le commandement des pompiers qui venaient en renfort et s'impliquaient dans les grandes opérations de nettoyage.

Situation:

En raison de l'annonce de la toxicité du produit, la majorité des bénévoles est partie.

Analyse :

Prise de relais par les CDD et les Sapeurs Pompiers plus en retrait.

Décision/Actions :

Décision de s'occuper des sapeurs-pompiers, militaires et Sécurité civile.

Prise de chantier par les sapeurs-pompiers. On avait la Z.D.O. et la Z.D.C.O., en mars la colonne des Vosges (excellente tenue) est arrivée et a passé 14 semaines à Belle-île.

A partir de la fin mars :

- Activation sur des chantiers difficiles d'accès,
- Présence de personnes formées en GRIMP
- Equipement des sites en installations lourdes
- Présence des marins-pompiers (MP) de Marseille (15 MP) pendant 2 semaines sur des sites difficiles d'accès.

Conséquences/Effet :

Gestion du matériel lourd et du personnel en tenue.

Commentaires :

Depuis la fin mars 2001, il n'y a plus de pompiers.

Situation:

Pour tout type de chantier la procédure est : ouverture ou réception (vérification de la propreté) du chantier une fois le nettoyage terminé.

Analyse :

Les chantiers :

- De la DDE font l'objet d'un marché, d'un cahier des charges.
- De TotalFinaElf font l'objet d'un cahier des charges très précis avec des clauses à respecter.
- POLMAR : des agents CDD sont employés sur un dispositif ce qui est différent des autres chantiers où il existe un cahier des charges.

Décision/Actions :

L'ouverture des chantiers POLMAR est décidée par le coordinateur. Il n'y a pas de contrats de chantiers CCBI car les agents CDD sont affectés sur des chantiers en fonction des urgences à gérer.

En ce qui concerne la réception des chantiers, il existe une obligation de réceptionner les chantiers DDE et les chantiers TotalFinaElf, par une fiche de réception. Pour les autres chantiers (POLMAR) quand un chantier est terminé cela figure sur un compte rendu rédigé par le coordinateur de la CCBI et par son adjoint. Le compte rendu est ensuite transmis à la Préfecture.

Conséquences/Effet :

Les chantiers TotalFinaElf et DDE ont des délais stricts à respecter alors qu'il existe une plus grande souplesse en matière de délais pour les chantiers POLMAR.

Commentaires :

Pour les deux chantiers POLMAR qui restent la CCBI aimerait organiser une réception officielle des chantiers.

Par rapport aux supérieurs du CCBI, il faudrait que les CDD aient, par exemple, une lettre indiquant :

- La date de l'ouverture du chantier
- Le nom du chantier
- Le chef de chantier
- Le nom des personnes présentes,
- Le type de matériel utilisé (pourquoi, comment)
- Les délais à tenir
- Le suivi figure sur les fiches de chantier au jour le jour mais il n'y a pas de compte rendu à la fin indiquant les difficultés rencontrées, la façon dont elles ont été réglées...

Situation:

Les rejets de l'Erika reviennent parfois suite à des grandes tempêtes.

Analyse :

Besoin d'un mémoire, particulièrement sur l'aspect technique et sur les activités de dépollution en cours.

Décision/Actions :

La CCBI a décidé de :

- Répartir des chantiers aux CDD qui sont arrivés début avril.
- Visiter tous les chantiers POLMAR ainsi que les chantiers TotalFinaElf qui installaient des équipes via l'entreprise " Le Floch ", et DDE.
- D'assurer un suivi de tous ces chantiers et attribuer des chantiers supplémentaires.
- Maintenir une organisation continue de la logistique : intervention hélicoptères, intervention barges
- Créer des fiches de chantier vers la mi-juin 2000. Les fiches journalières de suivi des chantiers indiquaient : 1) Les horaires (souvent fonction de la marée) ; 2) La nature du chantier (Phase 1 : ramassage ; Phase 2 : lavage ; Phase 3 : botanique et restauration des sites) et 3) Type de matériel engagé au jour le jour (véhicule, motopompe, etc.)

Un encadrant POLMAR a constitué un dossier sur l'invention. Il a réalisé des croquis (avec les coefficients de marée, météo, date, heure de pleine et basse mer, etc.). De plus, il a élaboré une indication du tonnage filet, pour l'invention d'un système qui avec les " corps morts " et les filets protégeant les plantations, servaient comme témoin.

Conséquences/Effet :

Assurer une bonne coordination tout au long du travail de dépollution sur les chantiers. Garder une trace du matériel entrant et sortant.

Avoir une trace du tonnage retiré, des surfaces lavées, du personnel engagé avec quel type de matériel et quantité d'absorbant utilisé.

Garder une trace du coût journalier de chaque chantier.

Commentaires :

" Corps morts " ou récupération : un pneu avec un bout passé à l'intérieur et du béton qui permet d'y attacher le filet. Les filets avaient fonction de « serpillière » sur le corps mort et ramassaient toutes les boulettes qui arrivaient en ligne d'eau. Donc tous les matins, il suffisait, en fonction de la marée, de déplacer les corps morts, de façon à ce qu'ils restent toujours au niveau de la ligne d'eau, et ils récupéraient les boules avant qu'elles n'arrivent sur la plage.

Situation:

Sur chaque chantier de nettoyage de TotalFinaElf il existe une documentation écrite sur ce qui a été fait. Mais cette information n'a pas été compilée.

Analyse :

Il ne faut pas perdre la trace de toute cette expertise. Cela pourrait servir pour d'autres crises futures.

Il faut faire en sorte que le savoir-faire perdure et qu'il soit de préférence conservé dans une entreprise.

Décision/Actions :

Compilation des techniques de nettoyage utilisées sur les chantiers peut être par :

- TotalFinaElf
- Entreprises privées de dépollution
- Syndicat des entreprises de dépollution (SYCOPOL)
- CEDRE
- Ministère de l'Environnement (structure au MATE qui reprend tout et essaie de faire une base de données commune).

TotalFinaElf doit travailler avec le CEDRE afin de partager leurs techniques et action de dépollution (C'était en cours mais pour l'instant c'est interrompu).

Conséquences/Effet :

Accroissement et centralisation du savoir-faire et de l'expérience.

Garder une mémoire de la pollution et de la gestion de la crise. La capitalisation du savoir-faire ainsi que le déroulement de la crise permettra d'apprendre de cette crise longue.

Les entreprises de dépollution utilisées dans les actions de dépollution de l'Erika devraient se doter d'une véritable expertise métier d'expert de dépollution.

Commentaires :

Cela peut être extrêmement pédagogique et utile en termes d'apprentissage et d'analyse, de conserver la mémoire de comment la gestion des crises, surtout les crises les plus longues, a été réalisée.

Situation:

Plages de Belle-île souillées par le fuel de l'Erika.

Chantiers de dépollution en cours.

Analyse :

La priorité doit être de nettoyer certaines grandes plages pour les vacances de Pâques.

C'était un impératif économique parce que Belle-île est dépendant à 70 % du tourisme. Il faut encourager les vacanciers à venir à Belle-île et donc préserver les " vitrines de Belle-île ".

Décision/Actions :

Nettoyage centré sur les principales plages de Belle-île sur la côte ouest (Donnant).

Création des BIM (Brigade d'Intervention Mobile) en juin 2000: une équipe de 5 personnes qui assurait la surveillance des plages en termes de propreté. Ils passaient sur les plages le matin et le soir afin de voir si elles étaient propres.

Faire de la publicité afin de déclarer que les grandes plages seraient ouvertes pour Pâques.

Continuer des petits chantiers de nettoyage (ex : certaines criques).

Organisation d'une campagne par barge dans le courant du mois de mai 2001 (qui appartient à la CCBI) pour faire des tours de côtes très précis et essayer de référencer toutes les zones qui avaient été touchées, celles qui ne l'étaient pas, et celles qui n'avaient pas été vues.

Conséquences/Effet :

Certaines grandes plages sont propres et ouvertes pour le printemps 2000.

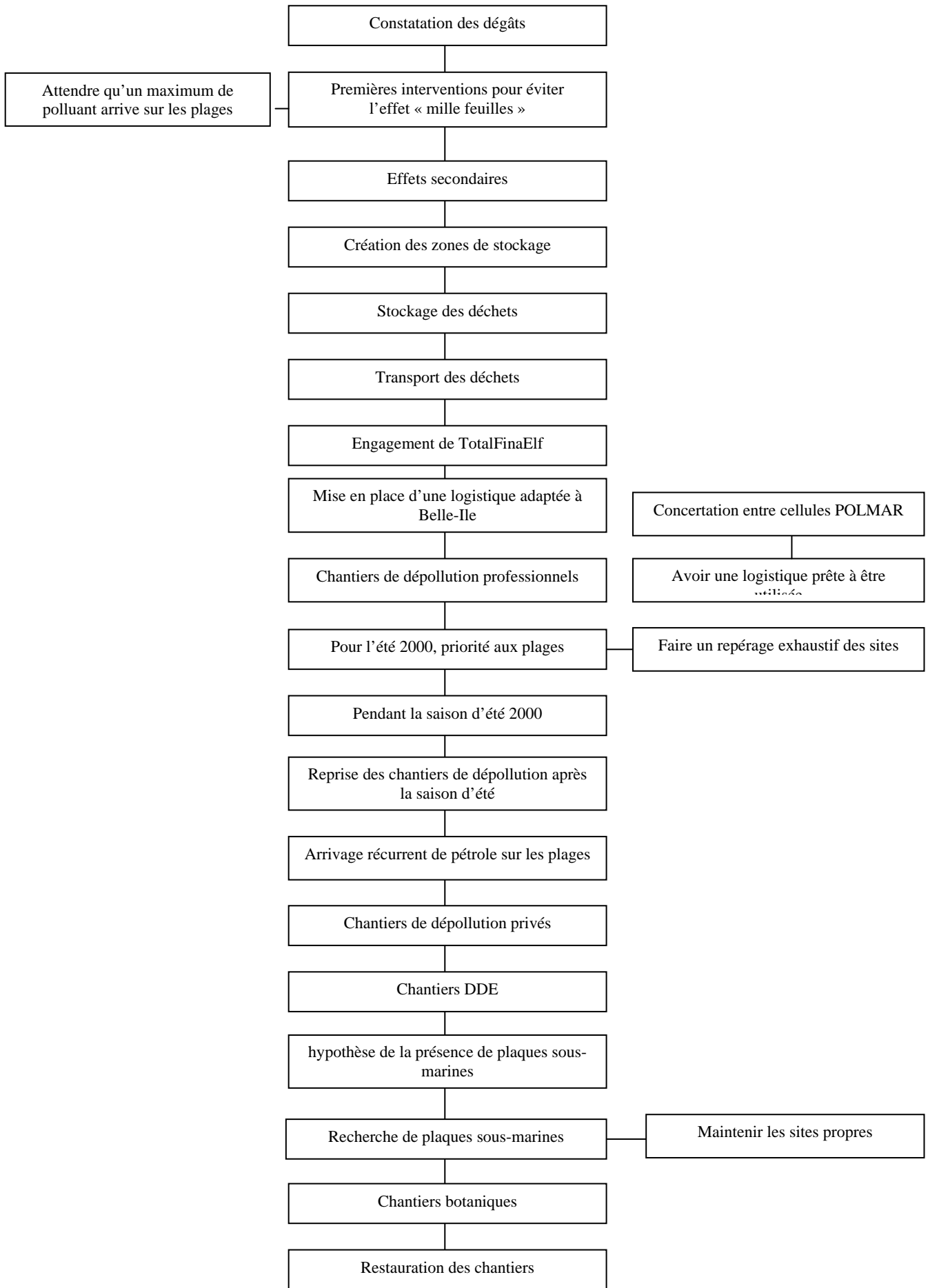
Surveillance journalière des plages et les populations sont rassurées par la présence des BIM.

TotalFinaElf a aussi repris une BIM à son actif sur ces chantiers. Elle a pour mission de procéder à l'entretien des sites réceptionnés.

La BIM est prévue jusque fin août 2001 mais elle peut peut-être être prolongée. Dès la première tempête la BIM sera peut être réactivée, voire renforcée. L'hiver (2000-2001), 3 équipes de 15 personnes tournaient sur toutes les plages. Dont une en permanence à Herlin.

Commentaires :

Fil conducteur « Dépollution »



Atome Réel 1: Constatation des dégâts

Situation :

Le 25 décembre 1999, le P.C. de crise est activé.

Le fuel commence à arriver massivement sur les plages.

Analyse :

Il faut constater l'ampleur des dégâts.

Décision/Action :

Des équipes de volontaires se sont dispersées sur le terrain afin de faire un constat des dégâts.

Conséquences/Effet :

La situation est grave par conséquent, il faut agir immédiatement.

Commentaires :

Situation :

Présence d'immenses plaques de fuel sur toute la côte ouest de l'Ile. Les plages mythiques comme Donnant ou Herlin, sont très touchées.

Analyse :

Agir de manière rapide afin d'éviter l'effet « mille feuilles. » : phénomène d'enfouissement et de recouvrement du pétrole par du sable propre. Les marées et les pluies jouent un rôle important dans l'accélération de l'interpénétration des couches dans le sable.

Pas d'organisation, les responsables sont débordés.

Décision/Action :

Retirer rapidement la plus grosse partie du polluant.

Déploiement immédiat des bénévoles de Belle-Ile qui utilisent les moyens techniques qui se trouvent à leur portée.

Formation d'une chaîne de bénévoles pour évacuer le polluant.

Conséquences/Effet :

Début du nettoyage des plages.

Retirer le polluant permet qu'il ne s'enfouisse pas ou qu'il ne soit pas repris par la marée et qu'il n'aille pas contaminer d'autres sites.

Commentaires :

Fort impact psychologique face à tout ce polluant.

Atome Hypothétique négatif 1: Attendre qu'un maximum de polluant arrive sur les plages

Situation :

Les premières nappes de fuel arrivent sur l'île.

Analyse :

Il ne faut pas enlever le pétrole tout de suite car il faut intervenir sur des grosses quantités.

Décision/Action :

Attendre que les marées successives aient apporté le maximum de pétrole sur les plages afin de commencer à l'enlever.

Conséquences/Effet :

Création de « mille feuilles » : une succession de couches de fuel et de sable. Difficulté à enlever le polluant car plus le pétrole sera en contact avec le milieu et existence d'un risque plus important de contamination des sites non touchés.

Commentaires :

Situation :

Les plages sont couvertes de fuel et beaucoup de bénévoles de l'île se rendent sur les plages pour nettoyer tandis que d'autres descendent avec leurs tracteurs et tractopelles.

Un représentant du CEDRE à Belle-Ile informe les gens qu'il n'est pas forcément bon de tout ramasser.

Analyse :

Grand choc : personne n'était prêt et dans l'urgence énormément de bêtises ont coûté cher en énergie mais surtout en dégradation.

Les tracteurs et tractopelles ont défoncé les chemins et ont déposé du pétrole partout.

Nombreuses dégradations extérieures de zones qui n'auraient pas dû être polluées parce que dans l'urgence, les gens déposaient leurs affaires souillées dans des zones propres.

Décision/Action :

Demander aux bénévoles de faire attention à l'endroit où ils déposaient leurs équipements, une fois qu'ils sortaient des chantiers.

Indiquer au P.C. le danger des actions spontanées de bénévoles.

Nettoyer plus tard les endroits propres qui avaient été souillés avec des équipes de 30 ou 40 personnes : obligation de tamiser les moindres boulettes de mazout.

Conséquences/Effet :

Rendre responsable les gens de ce qu'ils font et les faire réfléchir sur leurs actions.

Commentaires :

Travail énorme et de très de très longue haleine.

Situation :

Le ramassage s'effectue sur les différents sites de l'île.,

Analyse :

Il s'avère nécessaire de stocker à un endroit précis le pétrole ramassé.

LA DDE intervient pour la création des zones de stockage.

Décision/Action :

LA DDE doit creuser des cuvettes. Creusement des deux premières cuvettes fin décembre 1999.

Choix des sites selon des critères bien précis :

- Dans une zone qui ne gêne personne
- Hors habitation
- Assez près de Palais pour l'évacuation par bateau
- Essayer de ne pas trop polluer les terrains

Creusement de 6 cuvettes de la même façon que la réalisation centre technique d'enfouissement.

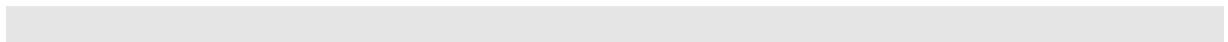
Quatre cuvettes de 150 m³ et deux d'environ 80 m³.

Le CEDRE a édité des documents, des guides sur les stockages, qui figurent en partie dans le plan POLMAR. Cela a été mis en place avec la DRIRE et la DDE.

Conséquences/Effet :

Le polluant va pouvoir être stocké.

Commentaires :



Atome Réel 5: Stockage des déchets

Situation :

Evacuer les déchets des chantiers.

Analyse :

Le stockage des déchets s'organise suivant 2 phases.

- Phase 1 : Consignes du conservatoire du littoral : enlever le pétrole des grandes plages et le mettre en benne sur les aires de stationnement.
- Phase 2 : impossibilité de continuer à charger des cuvettes de pétrole, il fallait que les déchets partent au plus vite de l'île.

Décision/Action :

- Phase 1 : Mise en benne du vrac, sur les aires de stationnement, appelées aires de stockage provisoires.
- Phase 2 : utilisation de « big bag » d'une contenance 1T 200 kg, puis 500 kg, 350 kg puis de « mini bag » d'une contenance de 50/60 kg maximum.

Conséquences/Effet :

Le travail ne s'effectue plus qu'avec les « mini bag. » Fin du stockage de vrac sur la zone dite temporaire.

Commentaires :



Situation :

Le fioul est ramassé puis stocké.

Analyse :

Le polluant doit être évacuer hors de l'île et selon l'endroit, le type de stockage et le conditionnement, divers moyens d'évacuation sont envisagés.

Décision/Action :

Une fois les lieux de stockage provisoires saturés, levage quotidien puis deux fois par semaine et depuis peu, une fois par semaine, vers les zones de stockage intermédiaire.

L'évacuation finale se fait par bateau ou quelques fois par hélicoptère.

TotalFinaElf a financé l'évacuation de big bag de plusieurs sites. Autrement c'est la marine nationale qui a fait les missions pour évacuer.

Conséquences/Effet :

Les stockages intermédiaires de Belle-Ile ont été pris en compte par TotalFinaElf, les terres polluées transportées par bateau vers Donges.

Commentaires :

Le fait de travailler avec des « mini bags » a facilité le transport et l'évacuation du fuel en dehors de l'île.



Situation :

- Phase 1 : Arrivée des plus grosses plaques sur la côte. TotalFinaElf commençait à arriver sur l'île
- Phase 2 : septembre 2000.

Analyse :

- Phase 1 : Présents au début mais simplement en tant qu'observateur.
- Phase 2 : les fortes marées de septembre ne vont pas tarder donc présence d'un risque de remontée des nappes de l'Erika, par conséquent une nouvelle pollution des côtes.
- La préfecture et les élus locaux ont su travailler avec TotalFinaElf avec discernement.

Décision/Action :

- Phase 1 : Engagement de TotalFinaElf vers le 27 ou 28 janvier 2000. Forte pression des élus pour qu'ils mettent plus de moyens. Définition avec la préfecture des chantiers à attribuer à TotalFinaElf : les chantiers les plus difficiles au niveau technique en raison de certains aménagements (descente sur corde pour remonter le produit) et les chantiers à risque. TotalFinaElf intervient avec ses propres équipes début février 2000. TotalFinaElf toujours invité aux réunions du PCA et réciproquement.
- Phase 2 : intervention de TotalFinaElf par anticipation des nouvelles marées noires de septembre. Mise en place de moyens importants.

Conséquences/Effet :

- Phase 1 : Cinq chantiers ont été attribués à TotalFinaElf. Partenariat entre le PCA et TotalFinaElf : transparence.
- Phase 2 : TotalFinaElf est devenu un acteur majeur dans le nettoyage des côtes. Dès lors que TotalFinaElf s'est engagé, ils avaient une implication morale de nettoyer mais aussi une obligation de résultats. Ils ont fait du très bon travail du point de vue technique.

Commentaires :

Réunions parfois houleuses mais discussions franches !

Travail en partenariat entre TotalFinaElf et POLMAR parce que TotalFinaElf a toujours mis comme condition pour son intervention que ce soit dans le cadre d'actions avec présence physique des moyens POLMAR.

Situation :

Au début de la marée noire : aucun matériel

L'hiver lors des tempêtes, pas de bateaux donc il faut se débrouiller avec ce qui existe sur l'île.

La configuration des sites et des milieux nécessitait un travail de nettoyage sur corde, le long des falaises.

Analyse :

Impossibilité d'attendre que POLMAR fournisse le matériel.

Utilisation des moyens disponibles sur Belle-Ile, bricoler afin de les adapter à la topographie et aux besoins de Belle-Ile.

Le travail sur paroi est une nouveauté du plan POLMAR (grâce aux Savoyards qui sont intervenus) Auparavant, il était considéré comme trop dangereux donc pas utilisé.

Décision/Action :

Ouverture de la caisse de la CCBI et création de moyens :

- « Big bag » et « mini bag » anciens sacs d'engrais de contenance différente, avec doublure et poignées sur les côtés (en février 2000)
- « Fil à couper le beurre » : créé afin de découper des tranches de mazout pour les recouper ensuite à la pelle.

Arrivée d'une équipe de Savoyards spécialisés dans le travail avec tyroliennes le long des falaises.

Conséquences/Effet :

Enregistrement de tout le matériel créé (ou adapté) dans le catalogue POLMAR.

Le travail des Savoyards a ouvert la voie à une nouvelle technique et à la création d'entreprises spécialisées dans ce type de nettoyage.

Commentaires :

Pas de gaspillage des moyens. Le savoir-faire de chacun était indispensable.

Tout a été consigné avec des photos et montré au CEDRE.

Atome Hypothétique Positif 1 : Concertation entre cellules POLMAR

Situation :

Les différentes cellules POLMAR de Loire Atlantique et du Morbihan doivent faire face à la gestion de la pollution.

Analyse :

Ces cellules ne connaissent pas ou peu le matériel et les techniques qu'il faut utiliser pour le nettoyage des sites.

Décision/Action :

Concertation entre les différentes cellules POLMAR.

Conséquences/Effet :

Partage des idées et des initiatives de chacun.

Plus d'efficacité et gain de temps dans la formation des gens et dans le nettoyage des sites.

Commentaires :

Atome Hypothétique Positif 2 : Avoir une logistique prête à être utilisée.

Situation :

Arrivée importante de polluant sur les côtes.

Envoi massif de population (sapeurs-pompiers, etc.) pour gérer l'urgence.

Analyse :

Gérer la situation différemment au cas où une nouvelle marée noire se produirait.

Décision/Action :

Avoir une palette de « big bag » prête dans un coin.

Mise en place d'un protocole indiquant la procédure à suivre pour le nettoyage des plages.

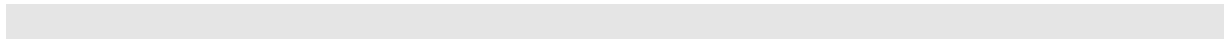
Création de zones de décontamination.

Vérifier régulièrement les stocks de matériel DDE.

Conséquences/Effet :

Eviter de refaire les mêmes erreurs, en particulier dans les premiers jours, qui peuvent avoir des conséquences importantes (exemple : le coût des chemins).

Commentaires :



Situation :

A la mi-février 2000, suite à l'annonce de la toxicité du produit, déclin important du nombre de bénévoles civils sur les chantiers de dépollution.

Analyse :

C'est une bonne chose car il est nécessaire de passer à la phase de lavage sur les chantiers d'accès plus difficiles.

Besoin d'un plus grand nombre de professionnels.

Décision/Action :

Décision d'employer début avril 2000, 30 CDD (Etat) qui vont travailler sous la direction des 5 encadrants du P.C. POLMAR.

Répartition des chantiers entre les agents du PCA, les pompiers, l'armée, la sécurité civile et l'entreprise « le Floch » engagée par TotalFinaElf.

Conséquences/Effet :

Progression des différents chantiers.

Relations exemplaires entre les différents groupes sur les chantiers même si certains n'aimaient pas recevoir des ordres des civils.

La stratégie de fonctionnement du PCA a permis de gérer des forces d'origine et de comportements complètement différents sur un même objectif qui est de nettoyer un site pollué.

Commentaires :



Situation :

Nettoyage des plages en pleine activité.

Analyse :

Mettre l'accent sur le nettoyage des grandes plages, qui sont les « vitrines » de l'île, car la saison d'été approche.

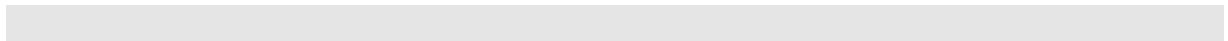
Décision/Action :

Mobilisation de toutes les équipes pour le nettoyage des grandes plages.

Conséquences/Effet :

Les plages sont propres à temps.

Commentaires :



Atome Hypothétique Positif 3 : Faire un repérage exhaustif des sites

Situation :

Juillet 2000, les plages sont globalement propres. Cependant, personne ne connaît l'ampleur exacte de la pollution existante dans les zones inaccessibles (rocheuses, etc.)

Analyse :

Nécessaire d'effectuer un repérage exhaustif de la pollution sur les côtes.

Décision/Action :

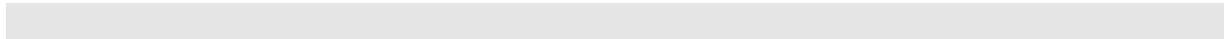
POLMAR décide de mettre en place une investigation visant à collecter les données concernant la répartition de la pollution le long des côtes.

Conséquences/Effet :

Avoir une vision globale de ce qui reste à faire.

Planifier les moyens disponibles de manière efficace en fonction des zones à traiter.

Commentaires :



Situation :

Lors de la saison estivale, le nettoyage des chantiers est suspendu. Les plages mythiques de Belle-île sont prêtes à temps.

Toutefois, il existe toujours des traces de pollution dues aux vents d'ouest et à des plaques encore présentes au large.

Analyse :

Nécessité de s'assurer de la continuité de la qualité et de la propreté des plages par une cellule de veille pendant la période estivale.

Décision/Action :

Passage de la BIM (créée en juin 2000) tous les matins et tous les soirs sur les plages de Belle-Ile.

Sa mission est de maintenir les plages propres 24h/ 24 et 7j/7.

Pendant la saison d'été 2000, le travail sur les chantiers TotalFinaElf est suspendu. Il sera repris en septembre.

Conséquences/Effet :

A partir de la création de la BIM, fin des plaintes concernant les plages, au P.C. ou à l'office du tourisme. Les gens connaissaient le circuit et ils attendaient que la BIM soit passée, pour aller à la plage.

Après enquête (été 2000), les touristes ont noté nos plages 9/10 et les commerçants 8/10 en précisant qu'elles n'avaient jamais été aussi propres.

Commentaires :

Les touristes ont trouvé les plages dans un état satisfaisant.

Situation :

Reprise des chantiers de nettoyage en septembre 2000.

Arrivée de polluant mais il faut continuer le travail commencé sur les falaises et les lieux d'accès difficiles.

Analyse :

Les traces de pollution sont toujours visibles.

Décision/Action :

Reprise des chantiers POLMAR, de l'Etat et des chantiers privés (TotalFinaElf). Les chantiers en cours sont essentiellement du lavage.

Mise en place de filets de captage de boulettes de fuel appelés « corps morts ». « Effet de serpillière ».

Tenue de réunions régulières au PCA avec un bilan de la journée (personnel de chantier) et une réunion par semaine pour l'ensemble des acteurs du PCA.

Conséquences/Effet :

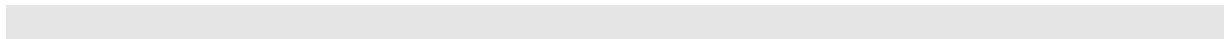
Vingt-sept agents POLMAR travaillent sur les chantiers POLMAR.

Trente-cinq, quarante personnes travaillent sur les chantiers TotalFinaElf.

Cinquante personnes sur les chantiers de l'Etat.

Le fuel qui arrive constamment est en partie attrapé par les filets, d'où une diminution de la quantité qui s'échoue sur les plages déjà nettoyées ou en cours de nettoyage.

Commentaires :



Atome Réel 13 : Arrivage récurrent de pétrole sur les plages

Situation :

En septembre 2000, suite aux tempêtes, certaines plages qui avaient été réceptionnées sont de nouveau souillées par des arrivages de fuel.

Analyse :

Décourageant, car il faut recommencer tout le travail qui a été fait en amont. Tout ce qui a été fait, a été balayé. Dur psychologiquement.

Décision/Action :

Remettre en application les chantiers de lavage avec toute la lourdeur que peu avoir la logistique (acheminement des machines, gestion des stocks en eau, etc.)

Conséquences/Effet :

Grande fatigue, dépense de beaucoup d'énergie dans l'espoir qu'il ne faudra pas recommencer une autre fois.

Commentaires :

Situation :

Les chantiers de dépollution se poursuivent. Cependant, à partir de février 2001, constatation d'une plus grande spécialisation sur les chantiers.

Analyse :

TotalFinaElf est plus présent : des contrats sont passés avec plusieurs entreprises spécialisées dans ce type de dépollution, qui possèdent des moyens sophistiqués.

Décision/Action :

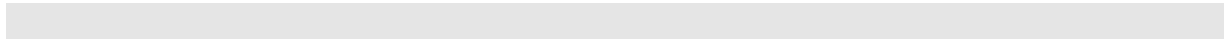
Mise en place de la professionnalisation.

La préfecture détermine un certain nombre de marchés et de chantiers à faire puis lance des appels d'offres auprès des entreprises privées.

Conséquences/Effet :

Poursuite des actions de dépollution sur Belle-Ile

Commentaires :



Situation :

Démarrage des chantiers d'Etat fin février 2001 mais l'ordre de service a été lancé le 15 janvier 2001.

Analyse :

La préfecture a lancé un marché sur des sites pollués d'accès très difficiles.

Décision/Action :

La DDE a préparé le marché pour la préfecture et elle s'occupe du suivi. Une entreprise privée a répondu et travaille sur ce chantier.

Chantiers surveillés par la DDE et non pas par la CCBI qui cependant participe aux réunions.

Pour les réceptions de chantier, sont présents :

- le maître d'ouvrage (la préfecture),
- le maître d'œuvre (DDE),
- l'entreprise
- les représentants du PCA
- la communauté de communes
- le CEDRE
- la DIREN

Conséquences/Effet :

Quarante-cinq personnes travaillent au nettoyage des sites de la DDE.

Dans le cadre des chantiers DDE, une entreprise privée effectue les travaux mais c'est l'Etat qui paye.

La communauté de communes est représentée car les chantiers se situent sur son territoire.

Commentaires :

La DDE aimerait bien finir ses derniers chantiers en juillet 2001.

Situation :

Suite aux divers arrivages de produit durant l'hiver 2000, suspicion de la présence de plaques sous-marines.

Analyse :

Pas de connaissance précise de la quantité de produit arrivée, ni de celle coulée entre la position de l'épave de l'Erika et la côte.

Possibilité d'une présence de plaques sous le sable et risque de réapparition du produit sur les côtes d'ici 2 ans, suite à plusieurs tempêtes.

Décision/Action :

Information des élus quant à ce risque.

Importance de garder une équipe de veille au cas où de nouveaux arrivages de produit souilleraient les plages.

Conséquences/Effet :

C'était un sujet délicat à aborder particulièrement à cause de l'image touristique de Belle-Ile et de la mauvaise image que les médias pourraient véhiculer à la suite de cette nouvelle.

Commentaires :



Situation :

Arrivages fréquents de produit sur 5 sites (vent de sud-ouest) alors que l'Erika était vide.

Analyse :

Il y avait forcément quelque chose quelque part. Reconnaissance de l'île et découverte d'une plaque immergée.

Preuve qu'il y avait des plaques autour de l'île.

Décision/Action :

Mise en place d'un suivi :

- Recueil journalier des quantités de pétrole arrivées (tonnage).
- Prise en compte et indication de plusieurs paramètres (force du vent, coefficient de marée, etc.)
- Création de courbes à partir de tous les éléments recueillis.
- Envoi des documents au CEDRE. Affinage des recherches : délimitation de zones bien précises sur lesquelles il y avait une forte présomption de plaques
- En accord avec la communauté de commune, le président Bannet et la cellule POLMAR, montage d'un dossier de recherche de plaques avec un sonar et un sondeur en partenariat avec l'IFREMER.
- Création d'un protocole d'expérimentation : l'IFREMER a fait une proposition de recherche de plaques, avec test de différentes techniques, qui a été transmise à la Préfecture.

Conséquences/Effet :

Dans un premier temps, POLMAR ne donne pas son autorisation pour le projet, considérant que le bateau servant aux investigations, n'était pas approprié aux côtes de Belle-Ile.

Dans un second temps, montage d'une deuxième étude moins onéreuse avec du matériel bien approprié à l'île.

TotalFinaElf a finalement financé le projet qu'il considère au même titre qu'un autre chantier difficile. Il a repris le dossier à sa charge.

Résultats :

- Relevés de la côte avec les sonars et sondeurs
- Cartographie très précise du fond
- Envoi des petits robots caméra pour vérifier les zones
- Attente des avis officiels de la Comex et la remise du dossier afin d'engager après des plongeurs.

Commentaires :

Ce projet a été un des plus importants pour le responsable des espaces naturels.

TotalFinaElf a proposé de faire le point avec le P.C. POLMAR fin août 2001 sur le résultat des investigations et sur les moyens envisagés pour le traitement des plaques.

Cycle Hypothétique Positif 4 : Maintenir les sites propres

Situation :

La plupart des sites ont été nettoyés mais dans le cas où de nouveaux arrivages de produit toucheraient les côtes de Belle-Ile, que faire ?

Analyse :

Pas sûr que Belle-Ile sera encore touchée mais dans le cas où cela se reproduirait, deux solutions sont envisageables.

Décision/Action :

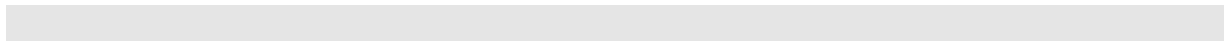
Soit mise en place d'un traitement efficace des plaques immergées avec identification et extraction de tout le polluant, soit maintenance des sites propres par les services de l'Etat et TotalFinaElf, par rapport aux éventuels arrivages de polluant qu'il pourrait y avoir.

Conséquences/Effet :

Le maintien des équipes mobiles est d'actualité.

Attente de l'automne 2001 pour effectuer un choix quant à la prospection des plaques immergées. Cela dépendra de la préfecture et de TotalFinaElf.

Commentaires :



Situation :

Les chantiers botaniques correspondent à la phase 3 des chantiers de nettoyage.
Un botaniste a été mandaté par TotalFinaElf.

Analyse :

Arrivée sur un site : analyse globale du site c'est-à-dire sur la façon d'y accéder, sur sa dégradation, sur la façon d'intervenir (entretien régulier, etc.)

Autre possibilité : installation d'une centrale de nettoyage avec mise en place d'un protocole concernant l'observation de la végétation, les techniques de nettoyage et de récupération du produit.

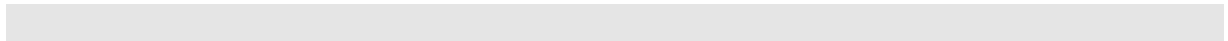
Décision/Action :

Formation en amont et travail systématique sur plan, en concertation avec le botaniste.
Apprentissage et récupération des données sur le terrain avec le botaniste.

Conséquences/Effet :

Apprentissage des différentes essences de plantes à protéger sur l'île.
Investissement long et important en énergie (le travail se fait « à quatre pattes dans les dunes »).

Commentaires :



Situation :

Le responsable des espaces naturels a demandé à relever un état de référence (état zéro) des sites.

TotalFinaElf et l'Etat s'étaient engagés sur la restauration des sites.

Analyse :

Cet état de référence n'apparaît pas dans le plan POLMAR.

Il n'y avait aucun document officiel faisant référence à l'état initial des sites pourtant il était nécessaire de prouver cet état.

Décision/Action :

Tour régulier des sites.

Relevé sous forme de photos numériques des dégradations faites et de celles en cours.

Envoi à la presse des documents sur l'évolution des sites.

Création d'un dossier officiel relatant des gros dégâts ou de travaux de restauration ayant lieu sur le milieu naturel mais ne pouvant pas être traités par le service des espaces naturels. Dossier envoyé à la préfecture.

Conséquences/Effet :

Couvrir la Communauté de communes de Belle-île (CCBI) et rester vigilant quant à ce qui est fait comme travaux de restauration.

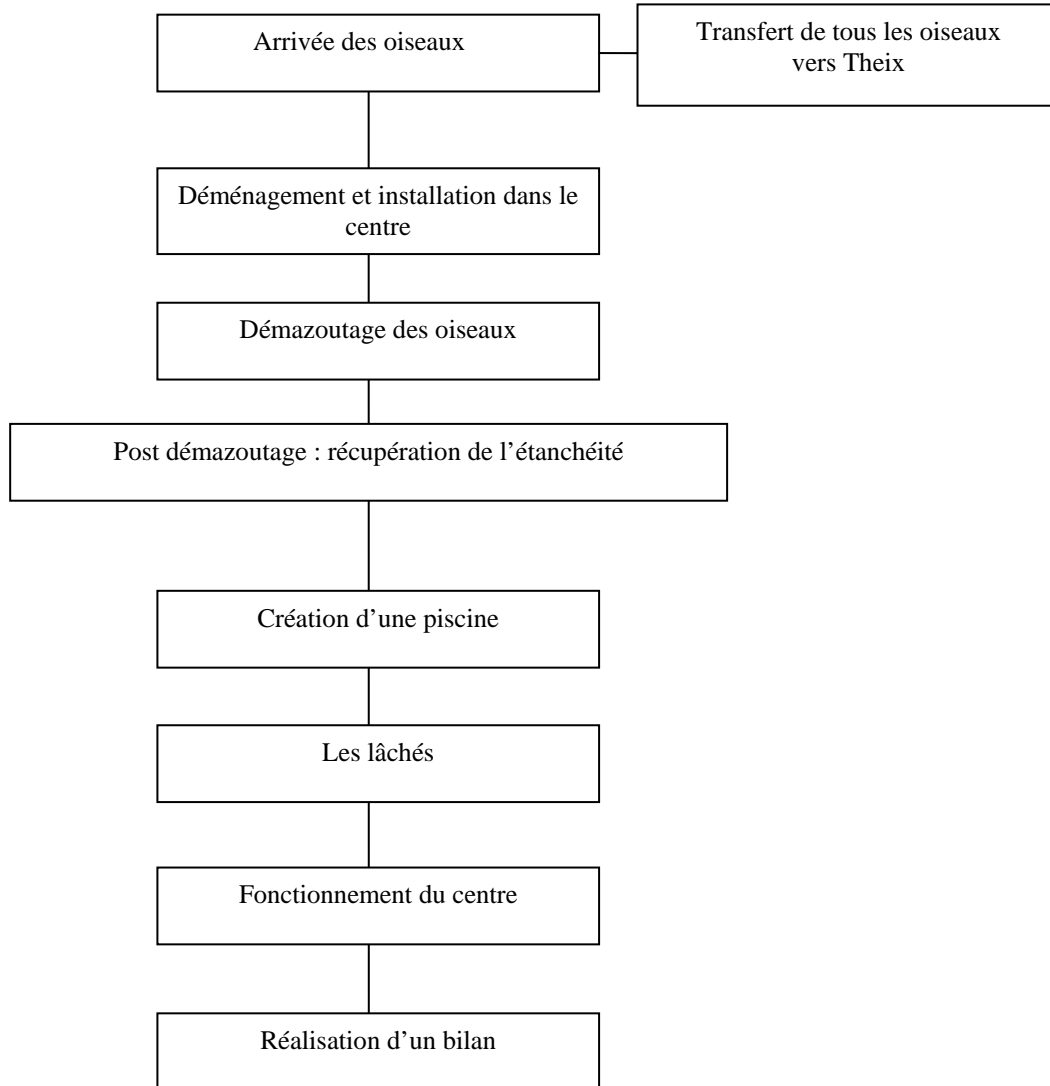
Commentaires :

La DIREN n'était pas souvent présente mais le responsable des espaces naturels est souvent en contact avec elle.

Par ailleurs, comme le responsable des espaces naturels et son adjoint sont officiellement rapporteurs du conservatoire du littoral, ils lui envoient toutes les semaines un récapitulatif systématique et complet de la situation.

Le CEDRE est informé tous les soirs de la situation.

Fil conducteur « Clinique des oiseaux »



Atome Réel 1 : Arrivée des oiseaux

Situation :

Le 17/12/99 arrivée des premiers oiseaux.

Analyse :

On ne sait pas trop comment procéder pour s'occuper des oiseaux.

Pas de procédure reconnue pour ce type de pétrole.

Peu d'expérience au niveau local.

Il faut quand même faire quelque chose.

Décision/ Action :

La Maison de la Nature accueille les premiers oiseaux et les premiers soins leur sont donnés avant expédition sur les centres du continent.

Conséquence / Effet :

Accueil d'oiseaux à la maison de la nature en fonction de leur état (les moins touchés sont envoyés sur le continent à Theix). L'accueil s'est déroulé du 17/12/99 au 25/12/99.

Commentaires :

Sentiment de solitude face à ce problème.

Heureusement bonne entente avec les élus locaux qui sont à l'écoute et fournissent une aide logistique.

L'arrivée des oiseaux est un signe avant coureur de l'arrivée du polluant.

Atome Hypothétique Positif 1 : Transfert de tous les oiseaux vers Theix

Situation :

Le 17/12/99 arrivée des premiers oiseaux.

Analyse :

Tout transférer à Theix, car ils ont de vraies structures. Pas de problèmes de ravitaillement par bateaux. Concentration des forces, du matériel et des énergies.

Décision/ Action :

Création seulement de deux centres sur le continent. Un en Bretagne Nord et un en Bretagne sud. Projet en cours de clinique mobile de Bretagne vivante pouvant se déplacer sur les lieux d'une nouvelle marée noire.

Conséquence / Effet :

Meilleure chance de survie des oiseaux.

Economie financière et humaine importante.

Peut être mal ressenti par les bénévoles locaux.

Risque de heurter la sensibilité des gens.

Situation :

Les autres centres sont saturés, le nombre d'oiseaux qui arrivent sur Belle-île est très important (plus de 2500 le 26 déc.). L'association Bretagne vivante en relation avec les autorités départementales, demande d'installer un centre de soins. On propose un local à Palais au site de Haute-Boulogne qui est l'ancien centre pénitentiaire.

Analyse :

Les bâtiments sont dans un très mauvais état, certains ne possèdent ni eau, ni électricité. Il faut répartir les tâches et remettre en état les locaux.

Décision/ Action :

Création d'un nouveau centre de soins.

Installation de l'eau chaude, de box pour recevoir les oiseaux, de postes de soins et de lavage... Réalisation d'une étanchéité des locaux avec des moyens de fortune. Chauffage de ces locaux (on est en hiver).

Conséquence / Effet :

Possibilité d'accueil des oiseaux avec de meilleures chances de survies.

Commentaires :

De nombreuses compétences locales permettent de lancer les opérations :

- L'animateur nature salarié de Bretagne vivante sur Belle île
- Le vétérinaire local membre de la maison de la nature (bénévole).
- Le conservateur de la réserve ornithologique Bretagne vivante (bénévole).
- Un ouvrier côtier, salarié de la communauté de commune est mis à disposition.
- Fort élan de solidarité de la part des bénévoles qui viennent très nombreux (plus de 250 au total).

Atome Réel 3 : Démazoutage des oiseaux.

Situation :

Dernier envoi d'oiseaux sur le continent. Du matériel est arrivé. Les oiseaux sont en boxes dans la nurserie.

Analyse :

Il faut se procurer de la nourriture adaptée pour aider les oiseaux à prendre du poids.

Les oiseaux ne doivent pas être lavés s'ils sont trop faibles et trop maigres.

Décision/ Action :

Les pêcheurs et les poissonniers apportent des poissons frais. Du poisson congelé arrive du continent.

Nettoyage des oiseaux les plus gros.

Conséquence / Effet :

Le lavage affaiblit et stresse les oiseaux (risques de pathologie). Mais cela les nettoie et leur permettra à terme de retrouver une flottabilité.

Commentaires :

Jusqu'à 30 personnes travaillent au centre quotidiennement.

Cependant les bénévoles ne sont défrayés d'aucuns frais.

Le travail des bénévoles est peu valorisé.

Le problème de l'euthanasie des oiseaux se pose: lesquels et pourquoi ?

Atome Réel 4 : Post démazoutage et récupération d'étanchéité

Situation :

Les oiseaux ne sont pas étanches après lavage.

Analyse :

Eux seuls peuvent restaurer leur étanchéité.

Décision / Action :

Réalisation de petits bassins avec accès au sec.

Conséquence, effet :

Observation et suivi individuel des oiseaux.

Commentaires :

Utilisation de radeaux pneumatiques de survie périmés comme bassin pour les oiseaux (5 mètres de diamètre).

Atome Réel 5 : Création d'une piscine

Situation :

Des bassins de petites tailles ont été mis en place pour les oiseaux.

Ils ne sont pas suffisants pour stoker tous les oiseaux et ne leur permettent pas de se réhabiliter.

Analyse :

Il serait bien de créer un grand bassin pour mettre de nombreux oiseaux ensemble.

Décision / Action :

Réalisation d'une piscine de 20 x 6 x 0.8m. couverte d'un filet.

Conséquence / Effet :

Grande capacité d'accueil.

Commentaires :

Les oiseaux peuvent plonger et reprendre des forces.

Les oiseaux peuvent mourir très rapidement alors qu'ils semblent avoir récupéré. Il est difficile de juger de l'état général d'un individu et de ses chances de survie.

Atome Réel 6 : Les lâchés.

Situation :

Fin janvier, les oiseaux qui semblent avoir récupéré sont placés dans les bassins.

Analyse :

Les oiseaux qui ont bien récupéré peuvent être relâchés.

Décision/ Action :

Début des lâchés en Bretagne nord. Mise à disposition d'un avion pour réduire les délais de transport.

Conséquence / Effet :

On ne sait pas si les oiseaux vont bien se réadapter dans le milieu naturel et se reproduire.

Commentaires :

Grand moment d'émotion pour les bénévoles.

TotalFinaElf a financé le carburant de l'avion.

Situation :

Plus de 250 bénévoles se sont relayés autour d'un noyau fixe de quelques personnes omniprésentes.

Analyse :

Présence discontinue des bénévoles, nécessité de permanents sur place.

Décision/ Action :

Mi-janvier, Bretagne vivante embauche en CDD 8 bénévoles travaillant activement dans le centre pour encadrer et suppléer les bénévoles qui se raréfient.

La CCBI met à disposition 3 ouvriers côtiers supplémentaires.

Un ouvrier côtier assure le relais entre la cellule de crise et la clinique pour les demandes de fournitures et de gros matériels (pris en charge par la CCBI). Il faxe tous les soirs à 18 h le bilan journalier de la clinique à la préfecture. Il est également présent tous les soirs à 17 h à l'office du tourisme.

Conséquence / Effet :

L'installation matérielle terminée, les procédures de soins sont affinées, les CDD et les bénévoles opérationnels ont permis un cycle de soins plus court (moins de 8 jours) pour les oiseaux et donc une meilleure chance de réhabilitation.

Commentaires :

Il a fallu presque 2 mois pour tout mettre en place et il faut déjà penser au démontage.

En Bretagne sud 5 cliniques ont été créées, 4 de Bretagne Vivante-SEPNB (Belle-île, Theix, St Vio et Trégunc) et une de la LPO⁷⁰ (Lorient). Des réunions téléphoniques régulières sont mises en place avec les autres centres.

Chaque centre expérimente de nouvelles techniques et lorsque celles ci semblent efficaces elles sont communiquées aux autres centres.

⁷⁰ Ligue de Protection des Oiseaux

Atome Réel 8 : Réalisation d'un bilan

Situation :

Fermeture du centre fin février 2000.

Analyse :

Il est dommage de perdre toute cette connaissance et les informations recueillies.

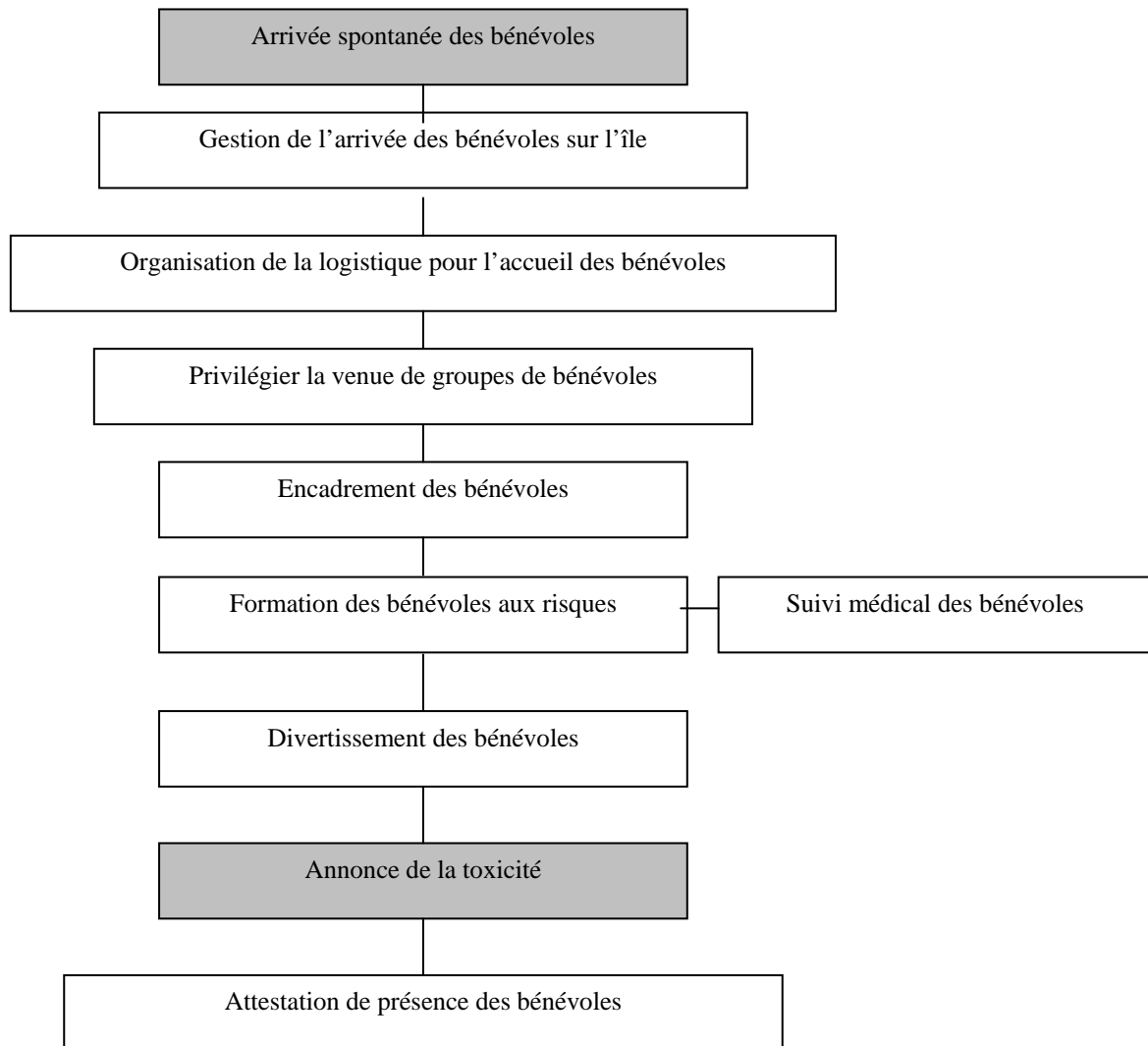
Décision/ Action :

Réalisation d'un bilan relatant tous les événements et l'évolution de la clinique. Diffusion de ce rapport aux associations régionales de protection de l'environnement.

Conséquence / Effet :

Une trace est conservée et la connaissance n'est pas perdue.

Fil conducteur « Gestion des bénévoles »



Atome Événementiel 1: Arrivée spontanée des bénévoles

Situation :

Le 25 décembre 1999, présence des premiers bénévoles (îliens) afin d'aider aux actions de dépollution.

A partir du mardi 26 décembre 1999, arrivage massif de bénévoles (population extérieure à l'île, militaires, pompiers).

Cause(s) :

Les bénévoles se sentent concernés par la pollution qui souille leurs plages. Ils ne peuvent pas s'empêcher d'y aller.

Solidarité des gens venant de l'extérieur qui connaissent ou ne connaissent pas l'île mais qui sont touchés par les conséquences de la catastrophe sur Belle-Ile.

Événement(s) :

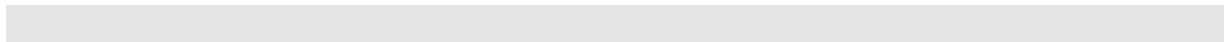
Les bénévoles se présentent sur les plages et commencent à enlever le polluant avec le peu de matériel qu'ils ont à leur disposition.

Conséquences/Effet :

Il n'y a pas encore d'organisation définie mais chacun tente d'enlever le maximum de polluant.

Création d'une véritable solidarité entre les gens.

Commentaires :



Situation :

Les premiers bénévoles sont déjà sur l'île depuis le 25 décembre mais de nombreux groupes extérieurs à l'île continuent d'affluer.

Analyse :

Pas de préparation à l'arrivée massive de tant de bénévoles, pourtant un habitué de l'île commence à coordonner les actions des bénévoles.

Au départ, gestion des bénévoles du mieux qu'il était possible. Difficulté à les canaliser et à les encadrer (n'acceptent pas si facilement une directive).

Décision/Action :

Regrouper les bénévoles avec un responsable de manière à travailler utilement et efficacement. Cet habitué de Belle-Ile, prend les choses en main.

Des responsables spontanés, se sont présentés deux ou trois jours après et ont élaboré un plan de travail. Les maires leur ont proposé l'apport d'un soutien logistique.

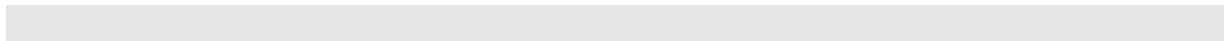
Besoin de protections et nécessité d'utiliser le matériel disponible.

Conséquences/Effet :

Au départ, un seul homme a coordonné l'ensemble des activités des bénévoles, puis la logistique s'est mise en place.

Les moyens techniques sont répartis de manière équitable entre les différents groupes de bénévoles.

Commentaires :



Situation :

Les bénévoles se présentent spontanément sur l'île.

Analyse :

Il y a trop de bénévoles : il est nécessaire de répartir/distribuer les rôles/les tâches.

Utiliser la main d'œuvre de manière efficace tout en respectant les règles de sécurité élémentaire.

Décision/Action :

Prise en charge des bénévoles sur l'île.

Les 3 sénateurs (personnes bénévoles) ont eu en charge la partie gestion des bénévoles.

Rôles des 3 sénateurs :

- Gérer l'accueil des bénévoles : mise en place d'un système d'accueil à l'office du tourisme. Réception et filtrage des appels des gens qui voulaient venir. Questionnaire mis en place.
- Le Conseil Général est intervenu plus tard pour centraliser les appels de bénévoles.
- Gérer l'hébergement des bénévoles : recensement complet des possibilités d'hébergement afin de connaître les disponibilités en terme de logement.
- Hébergements collectifs mis à disposition : auberges de jeunesse, gîtes d'accueil.
- Gérer la restauration : organisée par les restaurateurs de l'île et par les gîtes avec leur propre système de restauration.
- Gérer le transport : organisation et prise en charge du transport des groupes de bénévoles venant de Quiberon jusqu'à Belle-Ile et du transport à l'intérieur de l'île (vers hébergement et vers chantiers).

Répartition des tâches entre bénévoles selon un planning convenu lors des réunions du PCA :

- Certains travaillaient sur les chantiers
- D'autres avaient pour mission de faire les sandwiches et de les apporter sur les chantiers.
- Création d'un P.C. vêtements, provisions données par la DDE, à la mairie de Sauzon. Les bénévoles venaient chercher les vêtements.

Conséquences/Effet :

Une bonne logistique a été mise en place. Le travail des bénévoles est bien organisé, et ils effectuent un travail extraordinaire.

Travailler en collectivité était un moment fort.

Commentaires :

Une trace de toutes les dépenses effectuées, a été gardée.

Atome Réel 4 : Privilégier la venue de groupes de bénévoles.

Situation :

En janvier 2000, arrivée d'un grand nombre de bénévoles.

Analyse :

Répondre à la demande des bénévoles qui souhaitaient venir.
Recevoir et bien encadrer tous les bénévoles.

Décision/Action :

Ne recevoir si possible que des groupes de bénévoles organisés. Sollicitation par des groupes de 20 personnes minimum, encadrés, émanant d'une collectivité, d'une école, etc. Ils devaient également rester en moyenne, au moins une semaine (ce qui représentait 4-5 jours de travail).

Leur voyage était pris en charge dès leur arrivée à Quiberon.

L'office du tourisme assurait une permanence téléphonique afin de :

- Recevoir les demandes des groupes de bénévoles,
- Assurer un rôle d'information,
- Transmettre les données aux sénateurs qui s'occupaient de la logistique (prise en charge, hébergement, restauration, transport).

Partenariat entre la préfecture et le conseil général. Gérard D'Aboville a monté l'organisation au CG avec un numéro vert.

Conséquences/Effet :

Prise en charge des bénévoles bien organisée ce qui est normal compte tenu du fait qu'ils venaient de leur plein grès pour nettoyer les plages. Réelle efficacité des groupes de bénévoles.

Ecarter certaines personnes qui venaient sous couverture « bénévole » et qui passaient en fait des vacances tout frais payés.

Commentaires :

Certains bénévoles individuels étaient acceptés mais ils étaient regroupés avec d'autres afin de faciliter leur gestion. Par contre, contrairement aux groupes de bénévoles, ils devaient payer leur voyage jusqu'à Belle-Ile mais n'avaient plus rien à déboursier une fois sur l'île.

Situation :

Jusqu'en février, il y avait beaucoup de bénévoles. Des encadrants CDD, pour la plupart, anciens bénévoles, sont engagés à compter du 28 janvier 2000.

Analyse :

Nécessité d'encadrer les bénévoles sur les chantiers afin de structurer les opérations de nettoyage et d'optimiser le travail effectué.

Décision/Action :

Présence systématique d'un sapeur-pompier connaissant les techniques de survies, sur les chantiers afin de limiter les risques d'accidents et les dégâts.

Les encadrants attendaient les bénévoles dès leur arrivée au bateau et leur expliquaient le site sur lequel ils allaient travailler le lendemain.

Le matin, les encadrants les attendaient avec l'équipement vestimentaire et vérifiaient que les consignes en matière d'habillement étaient bien respectées.

Sur un site, répartition des bénévoles en groupes de 5-6 personnes afin de leur transmettre les connaissances techniques.

Conséquences/Effet :

Les encadrants étaient à la disposition du PCA pour organiser les chantiers avec des groupes constitués. Cette formule fonctionnait bien. Par contre, c'était plus difficile avec les bénévoles individuels.

Plus facile de travailler par petits groupes de bénévoles pour faire passer l'information sur les techniques à utiliser et sur les caractéristiques de certaines espèces à respecter.

Commentaires :

Atome Réel 6 : Formation des bénévoles aux risques

Situation :

Les bénévoles travaillent sur les chantiers de dépollution.

Analyse :

Nécessité d'assurer la sécurité des bénévoles. Ne prendre aucun risque d'où l'obligation d'avoir un bon encadrement et des formations de groupes sur les chantiers.

Décision/Action :

Pas de bénévoles dans les endroits dangereux.

Les experts de la DDASS donnent les premiers conseils :

- Porter des gants
- Ne pas ingérer le fioul (ex : se laver les mains avant de manger)

Total a informé les groupes de bénévoles sur la toxicité et sur la nocivité du produit.

Les encadrants vérifient systématiquement l'habillement avant tout travail sur site, de façon à ce qu'il n'y ait aucun contact cutané avec le pétrole : scotchage des jointures cirés/gants et pantalons/bottes.

Conséquences/Effet :

Une information a été faite quant au risque du produit et sur les pratiques et consignes à respecter lors de la manipulation du polluant sur les chantiers de nettoyage.

Commentaires :

Atome Hypothétique Positif 1 : Suivi médical des bénévoles

Situation :

Pas de Réelle organisation. Les bénévoles travaillent chacun dans leur coin.

Analyse :

Nécessité d'avoir des médecins pour l'encadrement des bénévoles.

Décision/Action :

Présence de quelques médecins qui encadrent les bénévoles et surveillent leur état de santé.

Conséquences/Effet :

Les bénévoles se sentent encadrés et rassurés car les médecins sont présents pour répondre à toutes leurs questions.

Commentaires :

Ces médecins ont également un rôle de soutien psychologique.

Atome Réel 7 : Divertissement des bénévoles

Situation :

Enorme travail de nettoyage en cours, effectué par les bénévoles.

Analyse :

Importance de changer l'esprit des bénévoles tout en leur faisant découvrir une autre image de Belle-Ile.

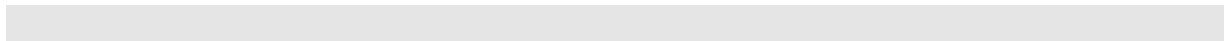
Décision/Action :

Organisation de séances de cinéma (ouvert spécialement), de fêtes bretonnes (Fest Noz), de visites du musée et de l'île en car.

Conséquences/Effet :

Découverte de Belle-Ile d'une façon différente, cela permet de remonter le moral de toutes les personnes qui participent à la dépollution.

Fort impact car certains de ces bénévoles sont revenus plus tard, toujours pour aider au nettoyage des plages.

Commentaires :

Atome Événementiel 2 : Annonce de la toxicité

Situation :

Annonce de la toxicité du fuel à la mi-février.

Cause(s) :

Un laboratoire du sud de la France, Analytika annonce que le fuel est toxique.

Événement(s) :

Les bénévoles prennent peur particulièrement par rapport au risque de cancer.

Conséquences/Effet :

Ils quittent les chantiers suite à l'annonce de la toxicité du produit. Seuls l'armée, les sapeurs-pompiers et la sécurité civile restent pour nettoyer le reste des sites.

Commentaires :

Situation :

Les bénévoles travaillent sur les chantiers de dépollution.

Analyse :

Le bénévole qui est venu spontanément pour aider, doit sentir qu'on se préoccupe de lui, particulièrement par rapport aux effets secondaires que pourrait avoir le produit, sur certaines personnes.

Décision/Action :

Rédaction et émission de certificats de présence par le PCA :

- Quand certains bénévoles ont manifesté des problèmes de santé.
- A toute personne qui a travaillé sur les chantiers (dates de présence, nom du chantier, nom de l'encadrant).

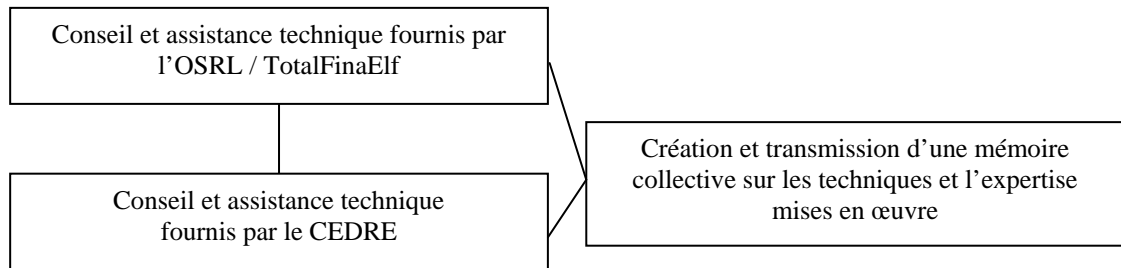
Conséquences/Effet :

Attention donnée à la responsabilité des élus eu égard aux bénévoles. Le principe de précaution a été exercé. Dans le cas où certains bénévoles développeraient des symptômes, ils seraient pris en charge par l'Etat.

C'était une précaution à prendre par rapport à la toxicité du produit.

Commentaires :

Fil conducteur « Conseil et assistance technique »



Situation :

Pas de guide, pas de mode d'emploi, aucun retour d'expérience n'a été fait sur les techniques de nettoyage ou sur l'utilisation des engins.

Analyse :

Le gros défaut du plan POLMAR est l'absence de conseils techniques.

Lors de la réception des machines absence de conseil sur leur utilisation.

Réception d'un document du conservatoire du littoral sur les techniques à mettre en œuvre, aussi bien dans les protections individuelles, que techniques de dépollution.

Décision/Action :

Au départ, travail de façon logique puis demande de conseils à l'entreprise « le Floch » dépollution qui travaillait sur les chantiers TotalFinaElf.

TotalFinaElf a fait appel à l'OSRL qui est intervenue en assistance technique, en mettant à la disposition du PCA, deux techniciens.

Rôle des 2 techniciens OSRL :

- Fournir des conseils sur les techniques de lavage des chantiers
- Indiquer le type de matériel à utiliser et à commander

Conséquences/Effet :

Affinage des techniques de dépollution grâce aux conseils fournis par l'entreprise « le Floch ».

Les experts techniques de l'OSRL sont restés jusqu'à l'été 2000. Ils ont apporté une assistance technique et une connaissance au PCA (encadrants et responsables) sur les chantiers.

Commentaires :

L'OSRL est une association anglaise dans laquelle cotisent les 20 plus grosses compagnies pétrolières mondiales : TotalFinaElf, Shell, Texaco...

Si une compagnie pétrolière est confrontée à une catastrophe, elle peut faire appel à cette association du fait qu'elle y cotise. L'intervention de l'OSRL n'est pas gratuite mais la compagnie pétrolière pourra quand même bénéficier de 30% de remise sur le montant final.

⁷¹ Oil Spill Response Limited

Situation :

Soutien technique du CEDRE mais il ne passait pas souvent à Belle-Ile.

Analyse :

Les agents du CEDRE se répartissent les différentes zones de la côte (nord Loire, sud Loire, Morbihan et les îles)

Décision/Action :

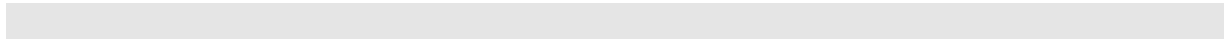
Le responsable du service des espaces naturels, son adjoint et les encadrants ont fait le maximum pour avoir la possibilité d'effectuer un stage au CEDRE et cela a été réalisé.

Conséquences/Effet :

Délivrance d'un diplôme par le CEDRE « stage de formation à la gestion des interventions dans une pollution sur le littoral ».

Ce stage a été l'occasion de valider l'expérience acquise depuis le début des opérations de dépollution.

Commentaires :



Atome Hypothétique Positif 1 : Création et transmission d'une mémoire collective sur les techniques et l'expertise mises en œuvre.

Situation :

Diverses techniques et matériels ont été inventés dans le cadre de la gestion de la marée noire.

Analyse :

Nécessité de recueillir, de garder et de transmettre une trace de cette expertise.

Décision/Action :

Réunir les personnes possédant l'expertise, leur faire rédiger un rapport composé de schémas et de croquis explicatifs, puis formaliser l'ensemble.

Créer un mode d'emploi / mode opératoire à partir de toutes les techniques qui ont pu être inventées.

Faire une vidéo de démonstration des appareils et des photos de l'engin.

Conséquences/Effet :

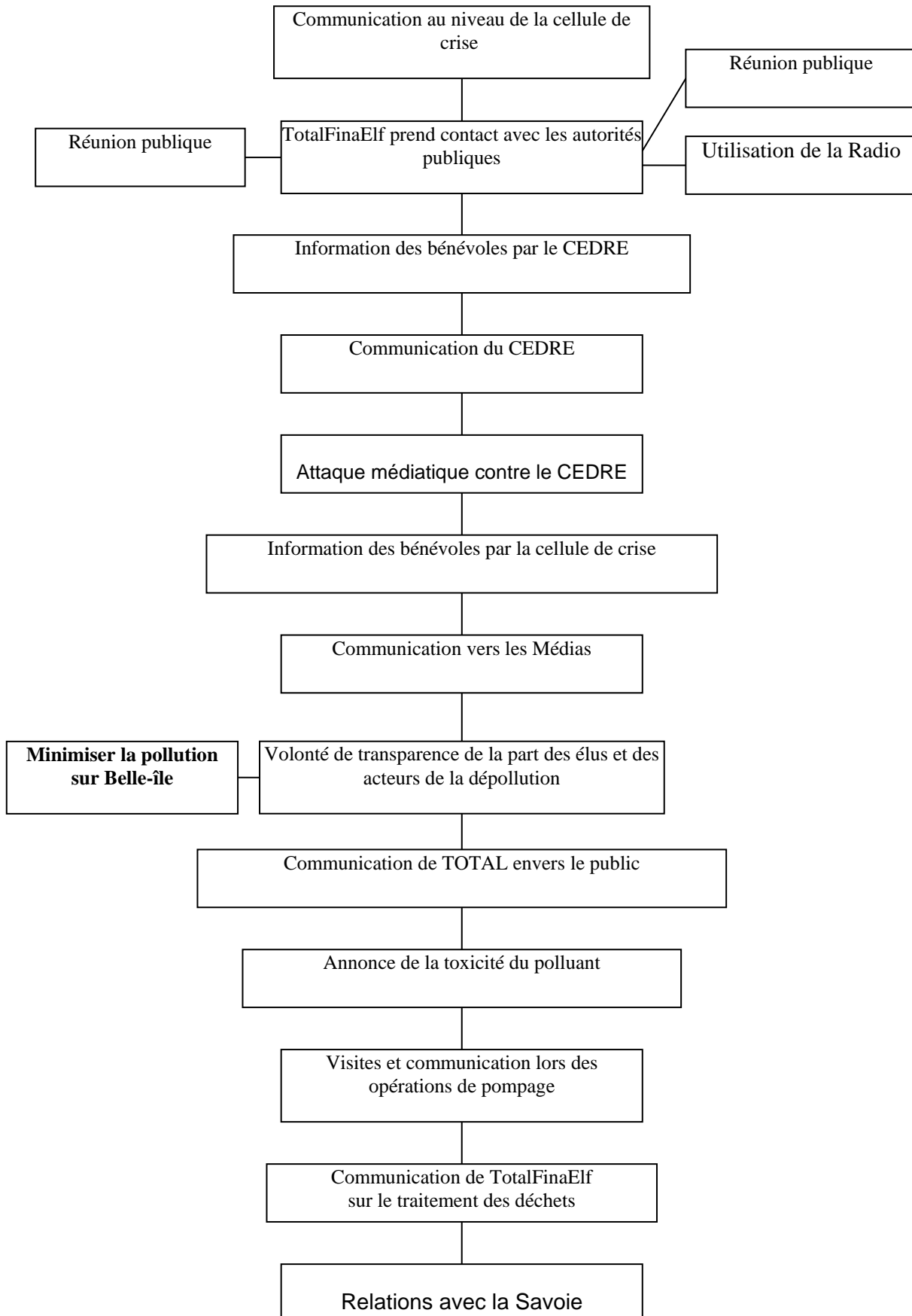
Pas de perte de savoir-faire. Faire partager à d'autres cette expérience.

Important de savoir comment ce type de catastrophe peut être endigué, les erreurs commises et celles à ne pas commettre.

Commentaires :

Il faut savoir qu'il ne suffit parfois que d'une demi-journée pour provoquer une dégradation sur un site, qui va engendrer 5 ou 6 mois de restauration, simplement parce que la personne n'avait pas toutes les informations.

Fil conducteur « Communication »



Atome Réel 1 : Communication au niveau de la cellule de crise

Situation :

La gestion de la pollution est en cours. Tous les soirs réunion du P.C. Comptes-rendus de cellule de crise rédigés après chaque réunion.

Analyse :

Garder une trace afin :

- De pouvoir informer la population.
- D'effectuer un bilan des actions de chaque jour et de rédiger le planning des journées suivantes.
- D'être remboursé (après-crise).

Décision/ Action :

Comptes-rendus faxés systématiquement vers toutes les autorités de l'île (gendarmerie, DDE, Préfecture, Mairies.) et aux associations et médias sur demande.

Communiqués de presse réalisés à partir de ce compte rendu de cellule de crise, un communiqué était établi et affiché chaque jours dans toutes les Mairies.

Des membres des associations de l'île s'occupent de faire circuler l'information. Ils passent à la cellule de crise, font des photocopies et distribuent ces documents dans les points les plus fréquentés de l'île.

Conséquence / Effet :

La population est tenue au courant de l'avancement des opérations par le biais des documents.

Commentaires :

Malgré ces efforts une partie de la population se sent mal informée.

Atome Hypothétique Positif 1 : Utilisation de la radio pour la communication.

Situation :

La gestion de la pollution est en cours. Tous les soirs réunion du P.C.. Comptes-rendus de cellule de crise rédigés après chaque réunion.

Analyse :

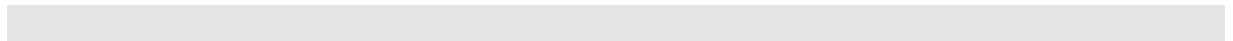
Il a existé pendant dix ans une radio sur Belle-île. Intervention tous les jours (par l'office du tourisme, un élu local ou une association) de dix minutes à heures fixes pour tenir informé les Bellilois.

Décision/ Action :

Remise en marche de la radio et communiqué quotidien.

Conséquence / Effet :

Toute la population a accès à l'information.



Atome Hypothétique Positif 2 : Organisation de réunions publiques

Situation :

La gestion de la pollution est en cours. Tous les soirs réunion du P.C.. Comptes-rendus de cellule de crise rédigés après chaque réunion.

Analyse :

Prendre les devants, et communiquer encore plus avec le public.

Décision/ Action :

Réalisation de réunions publiques avec les Maires et peut être quelques experts.

Conséquence / Effet :

La population se sent moins isolée.

Les informations incorrectes, les rumeurs diffusées par des sources non officielles auraient été démenties.

Les experts peuvent apporter une « caution » scientifique.

Atome Hypothétique Négatif 1 : Organisation de réunions publiques

Situation :

La gestion de la pollution est en cours. Tous les soirs réunion du P.C.. Comptes-rendus de cellule de crise rédigés après chaque réunion.

Analyse :

Prendre les devants, et communiquer encore plus avec le public.

Décision/ Action :

Réalisation de réunions publiques avec les Maires et peut être quelques experts.

Conséquence / Effet :

Une partie de la population est en colère et s'insurge contre les autorités. La coopération entre TotalFinaElf et les élus est, bien souvent, très mal perçue par les Bellilois.

Situation

Période du 13 au 24 décembre 1999.

Le 20 décembre la direction communication a demandé au responsable de la mission d'aller sur la côte, auprès de leur équipe avancée de suivi de la crise. Cette équipe se trouvait à la Rochelle puisque c'est là qu'était le préfet coordinateur POLMAR.

Un autre représentant de TotalFinaElf est également allé chez le Préfet Maritime à Brest, puis auprès du préfet coordinateur du plan POLMAR terre.

Analyse

TotalFinaElf ne peut pas prendre directement les choses en main, d'une part parce que sa responsabilité était à minima engagée et d'autre part parce qu'il n'a pas le droit de remplacer les autorités publiques

On ne pouvait qu'être derrière eux pour les assister.

Décision/action

Donner aux préfets POLMAR mer et POLMAR terre des correspondants TotalFinaElf à plein temps.

Mais l'équipe de gestion de crise de Total était « à la remorque » des autorités POLMAR et des divers experts.

Conséquences/effets

Faible efficacité de l'équipe de gestion de crise et faible connaissance du terrain

Situation :

Les gens mettent n'importe quoi, n'importe où. Ils ramassent le polluant sur la plage et ils le mettent en haut de plage, sur les dunes.

Analyse :

Il faut informer les bénévoles. Expliquer ce qu'il faut faire ou ne pas faire.

Action / Décision :

Le CEDRE a décidé de faire passer certains messages par fax, sur les procédures qu'il faut faire ou ne pas faire.

Les messages sont envoyés sur les radios, la préfecture a demandé qu'il y ait des messages là dessus pour prévenir les radios locales. Cela a été diffusé tout de suite. Les messages permettent d'orienter les bénévoles, de se concentrer sur les grandes nappes et d'éviter de creuser, de ne prendre que ce qui est en surface.

Conséquences / Effets :

Cela évite que les bénévoles mélangent le polluant et le sable.

Commentaires :

Surpris de voir l'organisation. Pour lui Belle-île est comme un exemple d'efficacité et surtout d'implication de gens locaux de manière très efficace.

Atome Réel 4 : Information des bénévoles par la cellule de crise

Situation :

Les chantiers de dépollution sont en cours.

Analyse :

Il faut que les bénévoles prennent certaines précautions en manipulant le polluant.

Décision/ Action :

Affichage de notes de la préfecture dans les bus transportant les bénévoles depuis le premier jour de travail sur les chantiers. Notes sur les précautions à prendre (porter des gants, ne pas ingérer le fioul).

Conséquence / Effet :

Le bénévoles sont bien informés et bien protégés.

Situation :

L'organisation est mise en place. Peu d'informations sont apportées au P.C.

Analyse :

Il faut apporter le savoir-faire du CEDRE dans les P.C. et répondre à la demande mais il faut que cela soit en temps et en fonction du besoin.

Action / Décision :

Il y a des documents qui sont rédigés, adaptés en fonction de la demande sur le terrain. Ils sont diffusés aux P.C., soit sur demande, soit en général à l'ensemble des P.C.

Tous les jours, le CEDRE envoie aux différents ministères, un bulletin de trois ou quatre pages. En faisant chaque fois les recommandations et en soulignant certains points techniques ou politiques qui risquent d'avoir des retombées.

Informations présentes sur le site internet.

Conséquences / Effets :

Les questions ne sont pas posées au même moment, les problèmes les difficultés, les considérations sont complètement différentes au niveau organisation et configuration. Les problèmes ne sont pas les mêmes, ce qui fait que ce qui est valable à un moment, ne l'est pas forcément à un autre. La plupart des documents sont empilés, noyés sous une information globale. Soit la personne qui reçoit l'information, voit tout de suite l'importance du message, soit elle ne le lit même pas.

Commentaire :

Tout le monde n'a pas internet.

Atome Réel 6 : Attaque médiatique contre le CEDRE

Situation :

Le CEDRE fait la une du journal le Monde ainsi que du journal Libération. L'article du Monde indique que le CEDRE est financé par TotalFinaElf. Cet article précise que le CEDRE sont des « pourris » et que de toute façon, tout ce que le CEDRE peut dire c'est pour faire le jeu de TotalFinaElf, en prenant des exemples complètement aberrants.

Analyse :

Grande déception car depuis 15 jours ils font tout leur possible et dorment trois heures par nuit.

Action / Décision :

Sur le terrain, le personnel du CEDRE décuple les efforts.

Conséquences / Effets :

La population, ainsi que certains élus rejettent totalement le CEDRE.

La préfecture reconnaît à sa juste valeur les actions du CEDRE.

Commentaires :

Les gens pensent que le CEDRE est un organisme de la taille de l'IFREMER.

Situation :

Belle-île est souvent montrée par les médias comme très polluée. Les médias montrent toujours la plage polluée au milieu des plages propres.

Analyse :

Il faut prendre les devants avec les médias. Il faut montrer les efforts qui sont faits pour la dépollution.

Décision / Action :

Création dans l'organisation de la cellule de crise d'une case communication relative au public, dans laquelle il y avait un représentant de Ouest-France, une personne chargée de la presse et un représentant du Télégramme de Brest.

Leur mission était d'accueillir la presse, la télévision et de faire des articles d'information.

Les comptes rendus sont envoyés par mail et par fax à des journalistes sur le continent.

Conséquence / Effet :

La communication envers la population régionale et locale est réalisée.

Atome Réel 8 : Volonté de transparence de la part des élus et des acteurs.

Situation :

Les plages ont été fortement souillées. L'organisation pour la dépollution a été mise en place et certaines plages commencent à retrouver leur aspect d'origine.

Analyse :

Il faut préserver la saison touristique :

- Faire le choix de la transparence et signaler que tout n'est pas parfait
- Prendre le risque de minimiser quelque peu la pollution sur l'île.

Décision / Action :

Dès le début et par l'ensemble des acteurs, le choix de la transparence des actions et de l'information a été fait.

Conséquence / Effet :

Certaines personnes ont annulé leurs vacances à Belle île à cause des images de la marée noire retransmises à la télévision. Néanmoins les résultats de l'été ont été satisfaisants et la population, malgré que certains déplorent un manque de communication, n'a jamais éprouvé le sentiment que des informations lui aient été cachées.

Atome Hypothétique Négatif 2 : La pollution est minimisée auprès du public

Situation :

Les plages ont été fortement souillées. Mais l'organisation pour la dépollution a été mise en place et certaines plages commencent à retrouver leur aspect d'origine.

Analyse :

Il faut préserver la saison touristique :

- Faire le choix de la transparence et signaler que tout n'est pas parfait
- Prendre le risque de minimiser quelque peu la pollution sur l'île.

Décision/ Action :

Communiquer sur le fait que Belle-île est propre alors que ce n'est pas tout à fait le cas.

Conséquence / Effet :

Les médias audiovisuels trouvent des plages où il reste du polluant et ne diffusent plus que ces images.

Les gens qui viennent en vacances sont très déçus en s'apercevant que ce n'est pas propre.

Situation :

- 1^{ère} phase : Entre le 12 et le 23 décembre 1999 : surtout les aspects juridiques (responsabilité)
- 2^{ème} phase : A partir du 24 décembre 1999 : Arrivée des nappes sur les côtes.
- 3^{ème} phase : Septembre 2000

Analyse :

- 1^{ère} phase : Le discours de TotalFinaElf est plus de la stratégie que de la communication.
- 2^{ème} phase : C'est une catastrophe majeure. Spectacle répugnant et surprenant aussi car personne ne s'attendait à voir 400 km de côte souillée.

Décision/action :

- 1^{ère} phase : Positionnement en défensive juridique : discours sur la présence d'un vice caché sur le bateau.
- 2^{ème} phase : TotalFinaElf se dit prêt à aider les gens. Phase d'action et de compassion.
- 2 à 3 fois par mois, envoi à tous les Maires du littoral d'une lettre d'information pour leur indiquer nos activités. Pendant le pompage, tous les jours : un communiqué de presse conjoint avec la préfecture maritime
- 3^{ème} phase : Communication en septembre sur nos chantiers, sur le traitement des déchets et sur le pompage car il y avait tout l'aspect spectaculaire.

Conséquences/effets :

- 1^{ère} phase : Cela n'a pas empêché les responsables de TotalFinaElf de continuer à travailler en sous couche derrière, comme si c'était leur propre accident. Tout le monde travaillait pour les conséquences du naufrage. Ils avaient le même état d'esprit que les Préfets, l'amiral et les autres personnes.
- 2^{ème} phase : Les gens avaient gardé en mémoire la position juridique qu'avait pris TotalFinaElf lors du naufrage. Donc quoi que TotalFinaElf dise, ce n'était jamais repris et avant le début du pompage tout ce qui était fait de positif était omis. La communication envers les Maires n'a jamais été mentionnée ni reprise par les médias. Au début du pompage : début de reprise de la communication positive.
- 3^{ème} phase : Plus facile de communiquer sur ces sujets là et le budget avait été multiplié par trois.

Commentaires

Le discours du président de TotalFinaElf à la clinique vétérinaire (clinique des oiseaux) : l'émotion était tellement forte que tout ce qu'on pouvait dire de positif était forcément une erreur. Le public et les journalistes avaient besoin « d'une victime »

Situation :

Le 21 février Mme Voynet, qui est à Vannes, fait une annonce sur la toxicité du produit.

Au même moment un laboratoire annonce que le polluant n'est pas du fioul numéro 2 mais du numéro 6 caché par TotalFinaElf.

Analyse :

La toxicité était déjà connue et des mesures de précaution avaient été prises. Mais il semble impossible de démentir les informations du laboratoire.

Décision/ Action :

Les bénévoles annulent leur arrivée, de toute façon ils commencent à être refusés par principe de précaution. Des certificats de présence sont rédigés pour tous les bénévoles.

Un ingénieur de TotalFinaElf (qui a supervisé la fabrication et le chargement de la cargaison de l'Erika) vient au P.C. pour expliquer ce qu'est le fioul numéro 2. Mais ses explications rassurantes ne sont pas médiatisées.

Conséquence / Effet :

La population n'est pas rassurée.

Les associations qui encadraient des bénévoles ne peuvent plus le faire.

Cette annonce est arrivée au moment de la transition vers la professionnalisation, l'impact sur la dépollution est donc modéré.

Des jeunes bellilois sont recrutés en emplois CDD pour participer au nettoyage en étant salarié.

Commentaires :

Les associations de l'île téléphonent au ministère de l'environnement qui n'est pas capable de fournir des réponses à leurs questions.

Le CEDRE a fait des fiches, en indiquant que c'est un produit pétrolier, et que par conséquent, il faut porter des gants.

Certaines personnes se sont évanouies, mais plus fréquemment celles qui s'évanouissent sont celles qui découvrent des oiseaux morts.

Le Réel problème c'est que certains bénévoles utilisent du White Spirits pour se nettoyer.

Contexte :

L'épave de l'Erika est échouée au fond de la mer on est en début de la saison touristique, il y a une curiosité (inquiétude) très forte d'une nouvelle marée noire qui pourrait être créée par la rupture des épaves.

Analyse :

TotalFinaElf avait déterminé que de laisser la cargaison au fond de l'eau un hiver de plus, était impensable vis à vis de l'opinion publique. Mais à contrario, agir tout de suite en hiver, c'était impossible.

Il fallait préparer l'opération durant la mauvaise saison, agir en coup de poing pendant l'été et avoir terminé avant le retour de la mauvaise saison.

Le but était la transparence complète du déroulement de l'opération.

Intervention d'une unité qu'on ne voit jamais en France (navires à positionnement dynamique). C'était une façon de montrer le sérieux de l'opération. On ne savait pas si l'opération réussirait.

Décision/action :

L'opération de pompage était un Réel défi technique (jamais réalisé) :

- Viscosité du fuel à pomper
- Lieu du naufrage, 120 mètres de fond dans le golf de Gascogne
- Délais au plus court

Organisation de plusieurs visites sur le lieu du pompage afin de montrer au public l'opération telle qu'elle était. Ces visites étaient précédées par une conférence explicative des opérations en cours : vidéo, documents.

Décision de déplacer toutes les équipes à Brest (technique et communication)

Création d'un troisième échelon (encadrement spécialisé) en plus du management et de la communication : mobilisation d'un autre chef de projet et d'un super intendant de plongée qui avaient pour mission d'expliquer ce qui se passait à tous les visiteurs : communication technique.

Conséquences/effets :

Travail à plein temps pour les 2 personnes en charge d'élaborer et de formuler les explications à donner aux visiteurs (pédagogie).

C'était une nécessité sinon, les opérationnels auraient été sans arrêt accaparés par les médias.

Pas de fuite importante à la mer, pas d'accidents ni de cuve qui cède. Quatre semaines ont été gagnées sur le planning initial.

La communication technique n'est pas une fonction couramment mise en œuvre en communication de crise et pourtant...

Commentaires :

TotalFinaElf a eu une certaine reconnaissance de compétence au cours de la mise en place du pompage.

Contexte :

Le traitement des déchets fait partie des engagements de la MLA.

Analyse :

Il était important pour TotalFinaElf de communiquer sur ce sujet.

Décision/action :

La communication est organisée par la sous préfecture sous la forme de Commission Locale d'Information et de Surveillance (CLIS). La Commission regroupait des élus et des associations.

Communication sur le site de Donges : installation d'un belvédère pour observer le site du traitement des déchets.

Conséquences/effets :

TotalFinaElf espère réaliser une bonne communication avec les élus et associations locales.

Contexte :

Annonce dans un journal en Savoie pour aider au nettoyage des plages sur Belle-île. Grande solidarité de la part des Savoyards : les bénévoles viennent nombreux. Les bellilois se lient d'amitié avec les Savoyards. Le maire de Aillon-le-jeune vient à Belle-île et propose un jumelage avec Sauzon.

Analyse :

Sauzon n'est pas encore jumelé. L'idée est très séduisante. Cela serait une façon de remercier Aillon-le-jeune pour tout ce qui a été fait dans la lutte contre la marée noire.

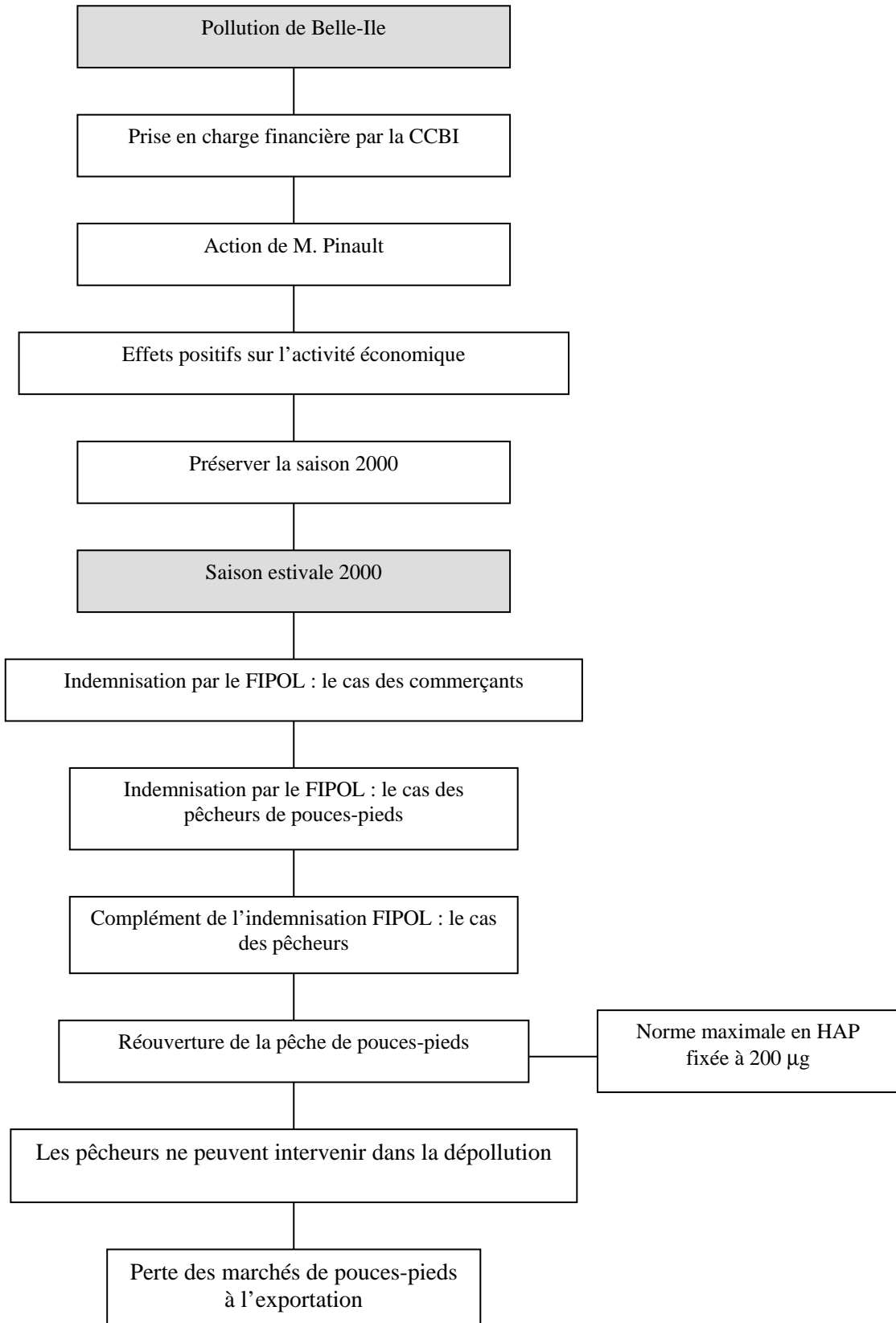
Décision/action :

Jumelage entre Sauzon et Aillon-le-jeune.

Conséquences/effets :

Les enfants de Sauzon sont allés en classe de neige à Aillon cette année et les enfants d'Aillon iront en classe de mer l'année prochaine.

Fil conducteur « Economie »



Atome Événementiel 1 : Pollution de Belle-Ile

Situation :

Belle-île est touchée par les nappes de fuel provenant du naufrage de l'Erika.

Causes :

TotalFinaElf a affrété un bateau (Erika), pas dans les meilleures conditions de sécurité. La raison de ce choix est avant tout économique.

Événement :

Naufrage de l'Erika. Une partie de la cargaison s'échappe des cuves et atteint la côte.

Conséquences/Effet :

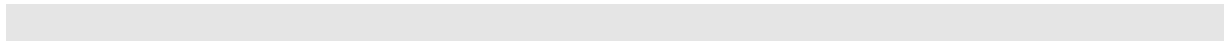
Belle-île connu pour sa beauté a été souillée. C'est une atteinte aux habitants de Belle-île.

Sentiment d'insularité est particulièrement important, c'est une atteinte à la personne.

La confiance des habitants de Belle-île a basculé. Ils ont l'impression que c'est l'argent qui contrôle tout et que l'Etat ainsi que les compagnies pétrochimiques n'ont pas appris de leçon. Il y a toujours du dégazage, toujours la possibilité d'avoir une nouvelle marée noire.

Ils se sont rendus compte de la fragilité de leur milieu et ont le sentiment de ne pas contrôler leur futur. " Etre à la merci des dieux "

Commentaires :



Atome Réel 1 : Prise en charge financière par la CCBI

Situation :

Les bénévoles sont présents, mais le matériel fait défaut.

Analyse :

Si on passe par la voie administrative, on ne va pas pouvoir se procurer le matériel dont on a besoin rapidement.

Décision/Action :

La CCBI décide de prendre en charge les actions financières en avançant l'argent.

Conséquences/Effet :

Le petit matériel est acheté dans les supermarchés de l'île avec l'argent de la CCBI. Cela permet de faire avancer plus rapidement les actions de dépollution.

Commentaires :

Le regroupement en communauté de communes a beaucoup aidé, car les gens étaient soudés.

Situation :

M. Vidal, bras droit de M. Pinault rencontre les maires de l'Ile, car M. Pinault souhaite faire une action, surtout par rapport aux bénévoles. Il propose de donner 200 F par bénévole et par jour. A cette occasion, les maires signalent leur désir de commander du matériel pour nettoyer les plages. M. Pinault se propose de financer également du matériel.

Analyse :

Le plan POLMAR finance la plupart des dépenses. Comment intégrer l'argent de M. Pinault ?

Décision/Action :

Cet argent servira à payer tout ce qui est en dehors de POLMAR. Le montant de la dotation est calculé sur la base du nombre de journées de bénévoles, auquel vient s'ajouter le coût de certains matériels (barge).

Conséquences/Effet :

Des cribleuses, un 4x4 et une barge en aluminium ont été acquis sur ces crédits. Grâce à l'achat des cribleuses, qui ont ramassé des tonnes de boulettes de fuel, le nettoyage des plages a pu être réalisé pour le début de la saison 2000.

Commentaires :

D'autres entreprises, d'autres mécènes auraient pu en faire autant. Si la Bretagne est belle, si elle est préservée, c'est aussi parce qu'il y a des gens qui participent à l'environnement. M. Pinault a fait un geste énorme pour Belle-Ile.

Situation :

Belle-Ile atteinte par les nappes de fuel provenant de l'Erika.
Arrivage massif de bénévoles de décembre 99 à avril 2000.

Analyse :

Le tourisme d'été est mis en péril cependant il y a une possibilité d'équilibrer les pertes économiques potentielles en recevant le maximum de monde hors station d'été. La clientèle est différente, pas des gens habituels (personnes aisées, et celles qui ont des maisons secondaires à Belle-île), mais des personnes soucieuses de l'environnement.

En même temps, toute action volontaire est la bienvenue, car le plus de mains sont disponibles, le plus vite les pollutions seront nettoyées.

Décision/Action :

Accueillir le maximum de bénévoles possibles.
Rendre leur séjour agréable.

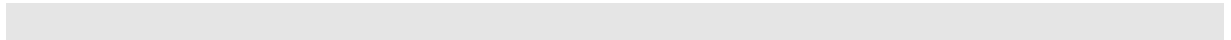
Conséquences/Effet :

Les bénévoles connaissent mieux Belle-île et sont devenus des touristes potentiels de Belle-île.

Certains négoce ont fait beaucoup de chiffre d'affaires pendant la période d'hiver (ex : restauration, hôtellerie, souvenirs, transport, travaux publics, etc.)

Création de 27 postes en CDD.

Commentaires :



Situation :

Nombreux chantiers en cours : militaires, pompiers, sécurité civile et CDD (POLMAR).

Beaucoup moins de bénévoles civils depuis février 2000 suite à la polémique sur la toxicité.

Analyse :

Il faut préserver au maximum la saison touristique 2000 (à partir de Pâques). Il est possible de nettoyer au moins les grandes plages de Belle-île (ex : Donnant : plage familiale, emblématique de l'île) pour l'été 2000. Si certaines plages ne sont pas propres, elles seront fermées.

Il ne faut pas relâcher le nettoyage, car sinon les moyens matériels sur place ne seront pas maintenus. Il faut éviter de « fermer les robinets » (argent, main-d'œuvre, moyens techniques, etc.). La mobilisation crée le maintien des moyens.

Il faut convaincre TotalFinaElf de fournir une aide.

Décision/Action :

Mettre autour de la table les connaissances des uns et des autres : faire le bilan du nettoyage en cours, choisir les plages qui doivent être nettoyées en priorité et quels moyens sont nécessaires.

Organiser des discussions entre le Préfet et les maires pour transmettre leur inquiétude : il nous faut plus de spécialisation sur les chantiers, plus de travail fait par les experts, qui va payer ?

Intensifier les travaux sur les chantiers.

Mettre la pression sur TFE : « Il faut qu'au moins Donnant soit propre pour la saison 2000 ».

Création d'un dispositif de veille : la BIM (brigade d'intervention mobile), à partir de mai-juin 2000.

Conséquences/Effet :

Pouvoir discuter sur leurs craintes a été utile. Cela a fait avancer les choses.

C'était une course contre la montre pour nettoyer les plages et éviter l'effet de « mille-feuilles ».

Jusqu'à 50 CDD par jour sur la plage de Donnant. Donnant a été un des chantiers de TFE.

Développement d'un esprit de « marathonien » : ne pas se relâcher, mettre en place une organisation forte pour résister. Effet de résilience.

Commentaires :

Il n'y a jamais eu de doute sur la possibilité d'ouvrir les plages, même s'il y a eu des moments difficiles (lorsque les plages qui venaient d'être nettoyées étaient salies le jour suivant). C'était un peu dur, mais cela a servi à renforcer leur détermination.

TFE a toujours mis du temps à réagir, il fallait exercer une pression, faire du lobbying, pour qu'ils décident d'agir.

Le FIPOL est « bien », mais « ne comprend rien ». Les dossiers étaient traités avec une grande lenteur. Par contre, ils ont remboursé les pertes des pêcheurs.

Situation :

Une grande partie des plages est nettoyée.

Les commerçants commencent la saison, fatigués moralement et physiquement.

Beaucoup de craintes sur l'activité.

causes :

En France, après les images de pollution, des reportages ont été faits pour montrer que les plages sont à nouveau propres.

A l'étranger, seules les images de marée noire ont été diffusées, à la période de l'année où les réservations sont faites.

Événement :

Beaucoup de nouveaux touristes français, qui viennent par solidarité. Les habitués sont revenus.

Le nombre de touristes étrangers a été beaucoup plus faible que d'habitude.

Conséquences/Effet :

Les campings ont souffert, car cette clientèle va beaucoup à la plage, ce qui a entraîné une forte baisse de fréquentation.

Commentaires :

Les gens qui sont venus ont trouvé que c'était plus propre qu'avant.

Situation :

Avec leurs comptables, les gens souhaitant être indemnisés réalisent un dossier FIPOL. Ils n'ont pas de choix pour l'aide à la réalisation de ce dossier, mais les frais de comptabilité sont pris en compte par le FIPOL.

Analyse :

Il n'est pas facile d'avoir une évaluation financière précise dans certains métiers, comme la restauration.

Décision/Action :

Envoi de leur dossier au FIPOL.

Le FIPOL réévalue le montant à 1/3 seulement du montant estimé.

Conséquences/Effet :

A la date de l'enquête, le FIPOL n'a toujours pas fourni les 50% de ces 1/3.

Difficile financièrement.

Commentaires :

De nombreuses personnes n'ont pas réalisé de démarche FIPOL car ils pensaient que ça ne servirait à rien.

La trésorerie générale a instauré un système de prêts à 1,5%, ce qui a permis à de nombreux commerçants de supporter leurs pertes économiques en attendant un premier chèque FIPOL.

L'URSAFF et toutes les caisses sociales ont accepté de repousser les échéances jusqu'à l'avance de la TG.

Atome Réel 6 : Indemnisation par le FIPOL : le cas des pêcheurs de pouces-pieds

Situation :

La marée noire a atteint les zones de production de pouces-pieds. Les pêcheurs n'ont plus aucun revenu et ont besoin d'une indemnisation rapide.

Les pêcheurs se mettent en rapport avec l'administration centrale des pêches, le FIPOL et le comité régional de la pêche maritime.

Un des pêcheurs a exercé en Grande-Bretagne pendant plusieurs années.

Analyse :

C'est une situation nouvelle.

Le fonctionnement du FIPOL paraît assez nébuleux.

Il faut plaider sa cause pour que les aides soient débloquées par le FIPOL.

Décision/Action :

Plusieurs courriers ainsi qu'une télécopie sont adressés au bureau principal de Londres.

Conséquences/Effet :

L'indemnisation est obtenue un mois et demi après la demande.

Commentaires :

Certains pêcheurs ont obtenu plus de 50%, car à ce moment-là, la barre n'était pas encore mise en place.

Les pêcheurs de pouces-pieds sont regroupés dans une association (25 sur Belle-île). Les autres pêcheurs (une trentaine sur le continent) ont bénéficié d'une extension d'accord.

Situation :

Il y a une perte d'exploitation TotalFinaElf liée à l'arrêt de la pêche.
Le FIPOL la prend en charge à hauteur de 50%.
Certains pêcheurs ont des comptabilités précises, d'autres non.

Analyse :

Il faut essayer de récupérer les 50% restants par une négociation collective et non individuelle.

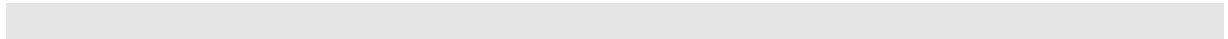
Décision/Action :

Organisation d'une concertation auprès du service des affaires maritimes afin d'imaginer un mode de fonctionnement qui permette à l'Etat de faire une avance récupérable à terme auprès du FIPOL.

Conséquences/Effet :

Les pêcheurs signent une créance subrogatoire qui permettra à l'état de recouvrer les sommes avancées. Ceci permet aux pêcheurs de recevoir 100% de la proposition d'indemnisation faite par l'expert du FIPOL.

Commentaires :



Atome Réel 8 : Réouverture de la pêche de pouces-pieds

Situation :

La pêche a été fermée par le comité régional des pêches, suite à la marée noire. Il n'y a pas d'arrêté municipal ou préfectoral.

Il existe deux normes (teneur maximale acceptable de HAP/Kg) : 200 g pour les crustacés et 500g pour les bivalves. Il n'y a pas de taux fixé par l'AFFSA pour les pouces-pieds.

Il y a une pression de certains pêcheurs pour ouvrir la pêche.

Analyse :

On peut maintenir la fermeture administrative de la pêche par précaution et se donner le temps de réfléchir. Si on l'ouvre, il y a un choix à faire en termes de teneur maximale en HAP.

Décision/Action :

L'IFREMER retient le taux de 500g.

Le comité régional des pêches décide la réouverture des pêches pour le 16 août 2000.

Conséquences/Effet :

Pas de nouvelles pertes d'exploitation. S'il y a eu des pouces-pieds ayant une teneur entre 200 et 500 g, ils ont été acceptés. Ce choix de norme n'a probablement pas eu de conséquence, car les choses se sont bien passées du point de vue sanitaire.

Commentaires :

Dans l'ensemble, les pêcheurs sont d'accord pour la réouverture.

Il n'y a pas eu de point de vue commun entre l'IFREMER, la DSV et le comité régional des pêches.

Les pêcheurs auraient préféré que les décisions de fermeture et d'ouverture soient prises par la DSV, qui a la compétence sanitaire.

Atome Hypothétique Négatif 1 : Norme maximale en HAP fixée à 200 g

Situation :

La pêche a été fermée suite à la marée noire. Il n'y a pas d'arrêté municipal ou préfectoral.

Il existe deux normes (teneur maximale acceptable de HAP/Kg) : 200 g pour les crustacés et 500g pour les bivalves. Il n'y a pas de taux fixé par l'AFFSA pour les pouces-pieds.

Il y a une pression de certains pêcheurs pour ouvrir la pêche.

Analyse :

On peut maintenir la fermeture administrative de la pêche par précaution et se donner le temps de réfléchir. Il y a un choix à faire en termes de teneur maximale en HAP.

Décision/Action :

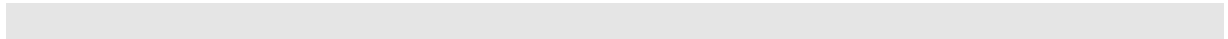
L'IFREMER retient le taux de 500g.

Le comité régional des pêches décide la réouverture des pêches pour le 16 août 2000.

Conséquences/Effet :

Les produits ayant une teneur comprise entre 200 et 500 g ne sont pas acceptés. Il y a une perte d'exploitation et une perte d'image des produits de Belle-île : ils apparaissent contaminés puisque certains sont refusés.

Commentaires :



Atome Réel 9 : Les pêcheurs ne peuvent intervenir dans la dépollution

Situation :

Les pêcheurs de pouces-pieds ne peuvent plus travailler et souhaitent intervenir. Ils ont beaucoup de compétence sur le milieu marin.

Analyse :

Il y a une forte détresse morale chez les pêcheurs due à l'arrêt de travail et la destruction de leur ressource. Il leur paraît impossible de travailler bénévolement à éliminer la pollution qui en est la cause.

Du fait de l'indemnisation FIPOL, tout ce qui est perçu comme revenu est automatiquement déduit de l'indemnité demandée.

Décision/Action :

Ne pas travailler à la dépollution.

Faire bénévolement des repérages.

Conséquences/Effet :

Les pêcheurs ont eu peu d'impact sur la dépollution.

Commentaires :

Dans le cas d'un événement maritime, il est important de pouvoir faire appel à la population maritime. Malheureusement ici, cela n'a pas été possible.

Cela a été ressenti comme un dysfonctionnement du à la réglementation interne du FIPOL.

Atome Réel 10 : Perte des marchés de pouces-pieds à l'exportation

Situation :

La marchandise n'a pratiquement pas circulé pendant six mois. Durant le dernier quadrimestre 2000, le volume d'activité a été plus faible que d'habitude.

Analyse :

Les acheteurs, principalement espagnols, ayant toujours la même demande, ont été obligés de trouver des produits de substitution, principalement en provenance du Maroc.

Décision/Action :

Tenter de développer le marché français pour compenser cette perte.

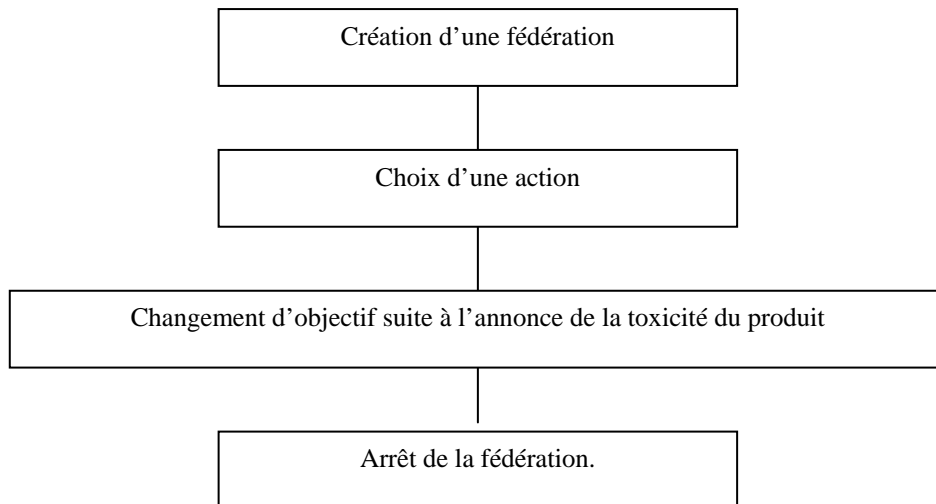
Conséquences/Effet :

Prise de contacts avec des restaurants parisiens.

Commentaires :

Cette perte n'a pas été prise en compte par le FIPOL.

Fil conducteur « Fédération »



Atome Réel 1 : Création d'une fédération

Situation :

Début janvier, affluence massive de résidents secondaires et d'amoureux de Belle-île. Début d'organisation sur l'île, il y a un peu de nettoyage direct sur la côte. Le district commence à organiser des actions.

Analyse :

Il faut trouver une initiative ou une solution qui puisse à la fois compléter le plan POLMAR et ce que fait le district. Initier avec l'association d'environnement de Belle-île une démarche qui consisterait à fédérer le maximum d'associations de l'île, quelle que soit leur nature. De façon à pouvoir contacter, par le biais des différents bureaux au conseil d'administration, les adhérents.

Décision / Action :

Création d'une fédération qui regroupe vingt-deux associations sur l'île. Chaque président est automatiquement membre du conseil d'administration.

Conséquence / Effet :

Par l'impulsion des présidents et des différents bureaux, il est facile de joindre les adhérents. Cela fait quand même presque 2000 personnes concernées par cela.

Commentaires :

C'est sans précédent.

La plupart des associations est constituée majoritairement de résidents secondaires de l'île.

Sur les 22 associations, seulement trois s'occupent d'environnement.

Déplacement pour assister aux réunions avec le collectif anti-marée noire à Vannes. Puis réunion avec la fédération pour transmettre les informations obtenues dans le collectif.

Situation :

La fédération est toujours en train de se mettre en place.

Les opérations de nettoyage commencent à s'organiser. Présence en plus des bénévoles de la sécurité civile, des pompiers et des militaires.

Les bénévoles qui arrivent seuls ne sont pas pris en charge par la cellule de crise, ils doivent trouver un logement à leurs frais.

Analyse :

La fédération doit mettre au point, par le biais des Bellilois, différentes équipes, qui nettoieraient les plages les week-ends pour permettre aux gens de l'extérieur de venir. Avec des rotations sur tous les endroits pollués, comme Borderune par équipes structurées, encadrées par les associations. Cela complètera, le plan POLMAR, l'intervention de TotalFinaElf et puis le district.

Décision/ Action :

La fédération commence à contacter les adhérents de façon à avoir du monde chaque week-end à partir de la mi-février.

Réalisation d'une liste de maisons dont les habitants sont d'accord pour recevoir des bénévoles individuels.

Conséquence / Effet :

Une douzaine de maisons est recensée pour accueillir des bénévoles.

Commentaires :

La plupart des présidents d'association bien qu'intéressés restent relativement passifs. Un des présidents d'association cherche à diviser la fédération. Il y a un certain fatalisme chez les gens qui attendent que tout redevienne comme avant. Il n'y a pas eu d'unité avec les communes du continent qui ont réalisé des actions chacune dans leur coin. Fédération lourde à mener.

Atome Réel 3 : Changement d'objectif suite à l'annonce de la toxicité du produit

Situation :

Le 21 février Mme la Ministre Voynet, qui est à Vannes, fait une annonce sur la toxicité du produit.

Les bénévoles sont officiellement interdits.

Annonce d'un laboratoire sur le fait que le polluant est du numéro 6 caché par Total.

Analyse :

Le plan imaginé par la fédération devient inapplicable. Un changement d'objectifs s'impose.

Décision/ Action :

Changements d'objectifs : Protester, demander réparation et connaître la [vérité](#). Réalisation de 4 ponctions de polluant sur l'île. Prélèvement sous huissier, et analyses.

Conséquence / Effet :

Un des 4 échantillons est différent dû à un dégazage de bateau.

Des jeunes bellilois sont recrutés en emplois CDD pour participer au nettoyage en étant salariés.

Doute qui s'instaure dans la population sur la nature du polluant : ils soupçonnent qu'on leur cache quelque chose.

Commentaires :

Communication avec une personne du ministère de l'Environnement qui n'est au courant de rien.

Problèmes car les personnes recrutées en complément dans les équipes professionnelles sont rémunérées de l'ordre de 14000 francs mensuels, alors que celles recrutées par la communauté de communes, n'ont que 6000 francs pour le même travail.

De nombreux bateaux ont profité de la marée noire pour dégazer.

Atome Réel 4 : Arrêt de la fédération.

Situation :

Au cours de l'été, les gens étaient satisfaits, les touristes étaient contents. Les commerçants ne se sont pas plaints du mois d'août. Après le mois de septembre plus personne n'en parle, comme si c'était fini.

Depuis septembre 2000 nous sommes entrés dans la post-crise.

Analyse :

Dans l'esprit des gens la marée noire est finie. Il semble judicieux de ne plus parler de ces mauvais moments. C'est comme si une page était tournée.

Deux mesures pour l'après Erika :

- Faire un maximum pour que Sauzon fasse partie des plus beaux villages de France,
- Essayer de montrer par le biais du théâtre, une autre image de Belle-île que celle des oiseaux mazoutés et de la marée noire.

Décision/ Action :

Légalement, la fédération existe toujours, cependant elle ne fait plus de réunions.

Réalisation d'une démarche administrative pour que Belle-île fasse partie des plus beaux villages de France. La troupe a engagé une tournée sur le continent.

Conséquence / Effet :

Cela concerne l'ensemble de Belle-île même si c'est Sauzon qui en fait la demande, et par cette mesure cela permet de faire revenir sur l'année un public qui n'est pas seulement concentré sur juillet et août mais qui recherche la tranquillité. Ce serait une façon de relancer un peu une fréquentation qui n'était finalement qu'à moins 10 %.

Commentaires :

Lors des représentations sur l'île la troupe n'a pas constaté de spectateurs en moins par rapport aux autres années.

Annexe 2 : Les études en cours

Le naufrage de l'Erika a engendré une vague d'indignation et de protestation. Elle a été suivie d'une multitude de publications (études, rapports, articles) et de manifestations sur la crise. Ces travaux et colloques scientifiques ont été organisés afin d'évaluer les impacts de la pollution liée au naufrage de l'Erika. Ces études ont été menées dans l'objectif de :

- Comprendre ce qui s'est passé (les causes du naufrage, opérations de pompage, etc.),
- Evaluer l'impact de la marée noire sur les écosystèmes.

Il est à noter qu'il existe peu d'études publiées⁷² sur la gestion de la crise à terre, faite par les principaux gestionnaires de la crise (Préfecture, Services de l'Etat, collectivités locales, TotalFinaElf etc.).

Etudes en relation avec la pollution de l'Erika

Etudes portant sur la réglementation POLMAR

- Ministère de l'Ecologie et du Développement Durable (MEDD) (2000) : Rapport de l'Inspection Générale de l'Environnement sur le Retour d'Expérience sur le fonctionnement du Plan POLMAR – mesures proposées. Ce rapport vise à émettre des propositions pour améliorer le fonctionnement du plan POLMAR

Etudes portant sur l'impact de la pollution sur l'écosystème

- A. CICIPCELLA, Unité d'Evaluation des Risques Sanitaires, Direction des Risques Chroniques, INERIS (2002): Evaluation des risques sanitaires et environnementaux résultant du naufrage de l'Erika et des opérations de nettoyage des côtes.
- Rapport du Ministère de la Santé, Direction Générale de la Santé, Conseils sanitaires et renseignements pratiques
- Rapport de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) et l'Institut National de l'Environnement Industriel et des Risques (INERIS), (2002) : Erika : évaluation des risques sanitaires résiduels liés à la fréquentation des plages après dépollution.

Suivi chimique de la pollution

- Catherine MUNSCHY, Direction Environnement Littorale, Laboratoire Polluants Chimiques, IFREMER (2001) : Etude de la contamination chimique des mollusques par les HAP (hydrocarbures aromatiques polycycliques), le nickel et le vanadium suite au naufrage de l'Erika
- Sami HASSAN, OCEANOPOLIS et Lionel LAFONTAINE, GMB réseau SOS-Loutres (en cours) : [Recherche de nickel et de vanadium chez les mammifères marins non pélagiques \(loutre d'Europe et phoques\) en Bretagne et pays de Loire.](#)

⁷² Liste d'études et de manifestations sur l'Internet à ce jour.

- Hélène BUDZINSKY, Université de Bordeaux 1, Laboratoire de Physico- et Toxicochimie des systèmes naturels (LPTC) (2002) : Exposition des organismes marins aux hydrocarbures aromatiques polycycliques et autres contaminants organiques persistants, bio-disponibilité et recherche de métabolites.
- Jean-Claude AMIARD, Université de Nantes (Institut ISOMer) (2001): Evaluation de l'impact écologique et de la contamination d'invertébrés benthiques par la marée noire de l'Erika en zone intertidale à l'aide de marqueurs métalliques.
- Jacek TRONCZYNSKI, IFREMER - Direction Environnement Littoral / Laboratoire Polluants Chimiques (2001) Etude comparative de la contamination des sédiments et de la colonne d'eau par les hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) avant et après le naufrage de l'Erika.
- Roman JEZEQUEL, CEDRE (Centre de Documentation, de Recherche et d'Expérimentation sur les pollutions accidentelles des eaux) (2002) : Suivi de la dégradation naturelle du fuel de l'Erika : Influence de l'environnement sur les processus d'auto nettoyage.
- Michel COQUARD, Société Coopérative Agricole – Sel du Guérande (en cours) Etude de la contamination par les Hydrocarbures Aromatiques Polycycliques des marais salants de Guérande et du sel produit

Bilan sur la mortalité des oiseaux suite à la marée noire

- Bernard CADIOU, Bretagne Vivante – SEPNEB (en cours), Impacts de la marée noire de l'Erika sur les oiseaux marins et littoraux nicheurs.
- Laurent BRUCY, Ligue de Protection des Oiseaux (LPO) (en cours) Bilan du Plan National de Sauvetage des Oiseaux Mazoutés, «Marée noire de l'Erika».
- Michel METAIS, Ligue de Protection des Oiseaux (LPO), (2002) Programme de recherche et de suivi des oiseaux marins en mer.
- Bernard DECEUNINCK, Ligue de Protection des Oiseaux (LPO) et Roger MAHEO, Université de Rennes 1 (en cours) : *Impact de la marée noire de l'Erika sur les oiseaux d'eau littoraux et les milieux fréquentés.*
- Guillaume GELINAUD, Bretagne Vivante – SEPNEB (en cours) : *Impact de la marée noire de l'Erika sur les oiseaux marins migrateurs : détermination de l'origine et de la structure des populations par la biométrie.*

La faune et la flore

- Frans JORISSEN, Laboratoire de biogéologie, Université d'Angers (2002) : Evaluation de l'impact à court et moyen terme de la marée noire de l'Erika sur le littoral vendéen et suivi de la restauration du milieu par l'utilisation de bio-indicateurs, les foraminifères.
- Sandrine DERRIEN, Station de biologie marine du Muséum National d'Histoire Naturelle de Concarneau (en cours) : Etude et suivi de la faune et de la flore marines intertidales et subtidales.

- Christian HILY, Laboratoire des sciences de l'environnement marin (LEMAR)- Institut Universitaire Européen de la Mer (IUEM) (2002) : [Impact de la marée noire de l'Erika sur les peuplements des étages supérieurs de la zone intertidale rocheuse.](#)
- Laurent CHAUVAUD, CNRS - Institut Universitaire Européen de la Mer (en cours) : La Coquille Saint-Jacques témoin de la pollution de l'Erika.
- Monique MONTAGU, SMAB (Substances Marines à Activités Biologiques) - ISOMer – Pôle Mer et Littoral -Université de Nantes (2002) [Marée noire et zones aquacoles : évolution de la microfonge saprophyte marine.](#)
- Guillaume GELINAUD, Bretagne Vivante – SEPNEB (en cours) : [Mise en place d'un réseau d'observation des habitats marins insulaires du Morbihan.](#)
- Nathalie POUPART, Laboratoire de Biologie et physiologie cellulaires – Université de Bretagne Occidentale (2002) : [Suivi écophysologique et écotoxicologique des peuplements végétaux de la zone à halophiles soumise aux conséquences de la marée noire de l'Erika.](#)
- Michel AUFFRET, Laboratoire des sciences de l'environnement marin (LEMAR) - Institut Universitaire Européen de la Mer (IUEM), (2002) : [Recherche d'effets immunotoxiques dans les stocks d'huîtres d'élevage de la zone contaminée par les hydrocarbures de l'Erika.](#)
- Monique GUILLOU, Laboratoire des sciences de l'environnement marin (LEMAR)- Institut Universitaire Européen de la Mer (IUEM) (2002) : [Impact de la marée noire sur les étoiles de mer prédatrices des moulières: quantification de la pollution au niveau cellulaire et populationnel.](#)
- Sylvie MAGNANON, et Pascal LACROIX Conservatoire Botanique National de Brest (2002) : [Elaboration d'un état de référence de la végétation littorale terrestre. Porter à connaissance pour intégration des enjeux floristiques du littoral dans les politiques de gestion et d'aménagement du littoral ainsi que dans les plans de prévention des pollutions marines.](#)
- Philippe GARRIGUES, Université de Bordeaux 1, Laboratoire de Physico- et Toxicochimie des systèmes naturels (LPTC) (2002) : [Applications de biotests in vitro et in situ aux échantillons naturels contaminés par le fioul de l'Erika.](#)
- Florence PONCET, CEDRE (2002) : [Suivi des impacts de la marée noire de l'Erika sur les espèces et communautés végétales terrestres.](#)
- Gilles BOCQUENE, IFREMER Direction Environnement Littoral / Laboratoire Polluants Chimiques (2002) : [Suivi des effets biologiques du pétrole de l'Erika sur la moule « Mytilus Edulis ».](#)
- Yves DESAUNAY, IFREMER/DRV/Laboratoire d'Ecologie Halieutique et Guy CLAIREAUX, CREMA/L'Houmeau (2002) : [Suivi ECologique, TOxicologique et PHYsiologique des poissons exposés à la marée noire de l'Erika](#)

Les mammifères marins

- Vincent RIDOUX, Centre de Recherche sur les Mammifères Marins (CRMM), La Rochelle (2002) : [Impact de la marée noire de l'Erika sur les cétacés du Golfe de Gascogne](#)

Etudes portant sur l'indemnisation post-crise

- Sénat Français, Henri. De RICHEMONT (1996-2000), Erika indemniser et prévenir Tome I, Mission Commune d'Information.
- Ministère de l'Ecologie et du Développement Durable (MEDD), (2000) : Impacts du naufrage de l' Erika : quelques éléments de connaissances

Colloques et séminaires passés

- Colloque Scientifique Erika : 6 Novembre 2001, IFREMER, Nantes. [L'objectif de cette journée était d'informer l'ensemble des acteurs concernés \(élus, associations, gestionnaires de l'environnement, scientifiques\) des premiers résultats des programmes nationaux de suivi et de recherche mis en place par le ministère de l'Aménagement du Territoire et de l'Environnement \(MATE\) suite aux décisions prises par le gouvernement lors du CIADT qui s'est tenu à Nantes le 28 février 2000. Les deux programmes de suivi et de recherche lancés par le Ministère de l'Environnement furent :](#)
 - Le Programme "Suivi des conséquences écologiques et écotoxicologiques dues au naufrage de l'Erika" qui se déroulera jusqu'en 2004
 - Le Programme "Liteau-Erika" sur les conséquences écologiques et écotoxicologiques, le comportement des polluants, la réhabilitation etc.

200 personnes ont participé à ce premier bilan dont la presse s'est fait l'écho dans les quotidiens du 7 novembre : Le Figaro, Libération et Ouest-France

- Colloque – Les Suites du Naufrage de l'Erika : 23,24, 25 Janvier 2002 Université de Nantes. [Ce colloque a rassemblé près de 200 participants. La première journée a porté sur l'évaluation de l'impact de la marée noire sur l'Environnement et la manière dont les décisions ont été prises en période de crise, avec les actions sur le terrain. Les présentations de la deuxième journée ont abordé les aspects économiques, juridiques et sociaux. La troisième journée était consacrée aux visites de terrain \(site du traitement des déchets à Donges et site de restauration\) et une rencontre avec les professionnels de la mer \(pêcheurs, conchyliculteurs, paludiers\).](#)
- Colloque SAFERSEAS Pour des mers plus sûres et plus propres – (2002), Brest. 850 personnes de 83 nationalités et une quarantaine d'exposants ont participé à ce colloque qui a inclus également :
 - La conférence « Sécurité maritime et protection de l'environnement » traitant des aspects historiques, technologiques et juridiques de la sécurité maritime, avec un volet sur ses évolutions et perspectives
- Interspill 2002, une exposition sur les matériels d'intervention et les services de secours.
- Colloque CEDRE , (13-16 mars 2002), Brest : [Les Leçons techniques de l'Erika et des autres accidents maritimes en matière de lutte à terre contre une marée noire. L'objectif était de faire le point sur les expériences acquises et de dégager des orientations de recherches communes pour l'avenir.](#)

Colloques à venir

- Colloque Suivi – Erika, : Quel a été l'impact de la marée noire de l'Erika sur les écosystèmes ?, 20-21 novembre 2003, IFREMER, Nantes. Ce colloque fera la synthèse de tous les projets scientifiques ayant travaillé sur les conséquences environnementales de la marée noire de l'Erika. Une conférence à destination du Grand Public sera présentée par Monsieur Lucien Laubier, président du Conseil Scientifique du programme de "suivi-Erika" et Directeur à l'Institut Océanographique à Paris, le jeudi 20 novembre à 20h30 à l'IFREMER de Nantes. Il présentera la synthèse de tous les résultats acquis en 4 ans.
- Colloque L'après Erika, quels enseignements ?, 2004, Ecole des Mines de Paris, à Belle-Isle-en-Mer. Ce colloque fera la synthèse des enseignements tirés de la gestion de la marée noire de l'Erika pour la Loire Atlantique et le Morbihan. Il s'agira d'une journée de restitution pour les acteurs de la gestion de crise. Un bilan sera fait sur les avancées (techniques, organisationnels, humaines et juridiques).